



## SAMTYKKEERKLÆRING

### TILBUD OM BESØKSVENN

Overhalla kommune har inngått samarbeid med frivillige organisasjoner angående besøksvenner til brukere som har kognitiv svikt. I den sammenheng vil vi gi informasjon til brukere og pårørende om tilbudet.

Kommunen v/ hukommelsesteamet vil gi besøksvennene opplæring/informasjon om følgende:

- Innføring i ulike demenssykdommer
- Kommunikasjon og samhandling med personer med demens
- Endringer i atferd - hvordan kan dette håndteres?
- Etikk/holdninger
- Taushetsløfte - hva betyr det?
- Rollen som frivillig besøksvenn

Alle besøksvenner må underskrive taushetsløfte, og dermed ha taushetsplikt om de opplysninger de får om brukeren.

For at brukeren og besøksvennene skal få et fin stund sammen er vi avhengige av å gi noen grunnleggende opplysninger om brukeren før oppstart. I første koblingsmøte er det hensiktsmessig at nærmeste pårørende er til stede, da de kjenner personen best og kan gi gode opplysninger for å få dette til å fungere best mulig.

Informasjon om brukeren vil bli gitt av pårørende, demensteam eller primærkontakt. For å få til gode tilpassede aktiviteter trengs det opplysninger om:

- Litt om brukerens bakgrunn: familieforhold, hjemsted, yrke, hobbyer og lignende. Hva liker brukeren av aktiviteter? Hva har brukeren holdt på med før?
- Helsetilstand som besøksvenn bør vite om:
  - Huskes beskjeder? Beherskes telefonbruk? Væremåte i sosiale sammenhenger?
  - Fysisk tilstand: Gangfunksjon? Bruk av eventuelle hjelpemidler?
  - Sykdommer besøksvennen må kjenne til dersom noe skjer ut på tur? (eks. Diabetes, Epilepsi, Hjertesykdom, Allergi)

Tilbudet er å ta med bruker ut i lokalsamfunnet en gang pr 14. dag, ca to til tre timer, alt etter dagsform til bruker. Noen besøksvenner utfører oppdraget en gang pr. uke, - men alt er frivillig - besøksvennen bestemmer. Tilbudet i ”Den moderne frivillighet” gis som en til en, eller to til en, d.v.s. en besøksvenn til en bruker eller to besøksvenner til en bruker.

**For at man skal kunne gi tilbudet om besøksvenn må bruker/pårørende samtykke med å underskrive her i forkant av første møte:**

**Jeg samtykker i at overstående opplysninger kan gis til min besøksvenn og jeg ønsker å delta i aktivitetstilbudet i regi av Overhalla kommune og frivillige organisasjoner**

Overhalla den .....

Sign. bruker ..... Evt. sign. pårørende .....