

Årsrapport 2017

Naveed Baig og Egil Hansen Bargfeldt

Årsrapport 2017

Etnisk Ressourceteam

Naveed Baig og Egil Hansen Bargfeldt

Etnisk Ressourceteams årsrapport, 2017

Denne statusrapport giver et kort overblik over Etnisk Ressourceteams (ERT) aktiviteter og aktivitetsniveau i 2017. Rapporten er udarbejdet til styregruppen samt andre interesserede. Der er indsamlet data på baggrund af alle de henvendelser, ERT har modtaget fra Amager og Hvidovre Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Herlev og Gentofte Hospital og Rigshospitalet. Hertil er data fra henvendelser udefra og fra henvendelser fra psykiatrien.

Der har været 350 henvendelser i 2017¹. Heraf er 11 henvendelser kommet fra psykiatrien, som ligger uden for ERT's ansvarsområde. ERT har derfor haft 339 reelle henvendelser fordelt på funktionerne: *besøgsven tjeneste, den gejstlige bistand, undervisning og brobygning/rådgivning*. Genbesøg fra ressourceteamets frivillige er som udgangspunkt ikke registreret i rapporten² - ligesom direkte kontorhenvendelser på Rigshospitalet, afsnit 4003, ikke figurerer.

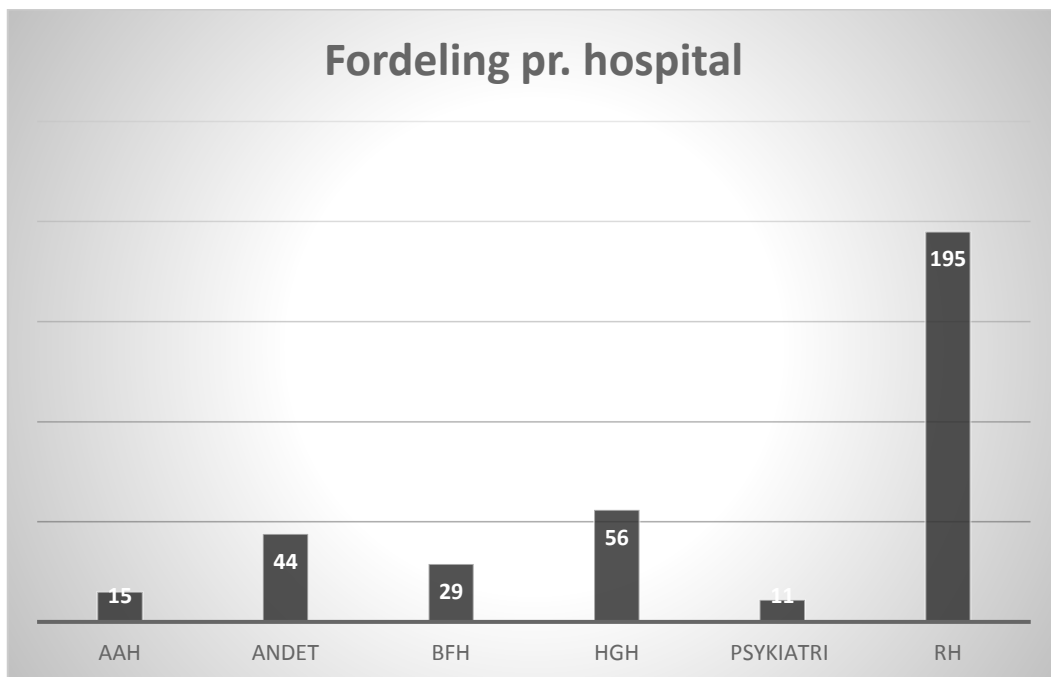
Tallene fra 2017 adskiller sig ikke markant fra 2016. Der er i denne rapport anført 2016s tal i parentes, hvor det synes relevant.

Kort overblik:

- Rigshospitalet er største forbruger af ERT's kompetencer, og står for ca. 56% af henvendelserne
- 65% af henvendelserne til ERT kommer fra personalet
- Det er rollen som besøgsven, der er den mest populære ydelse
- I alt 87% af alle henvendelser er blevet imødekommet

¹ Sammenlignet var der 384 henvendelser i 2016.

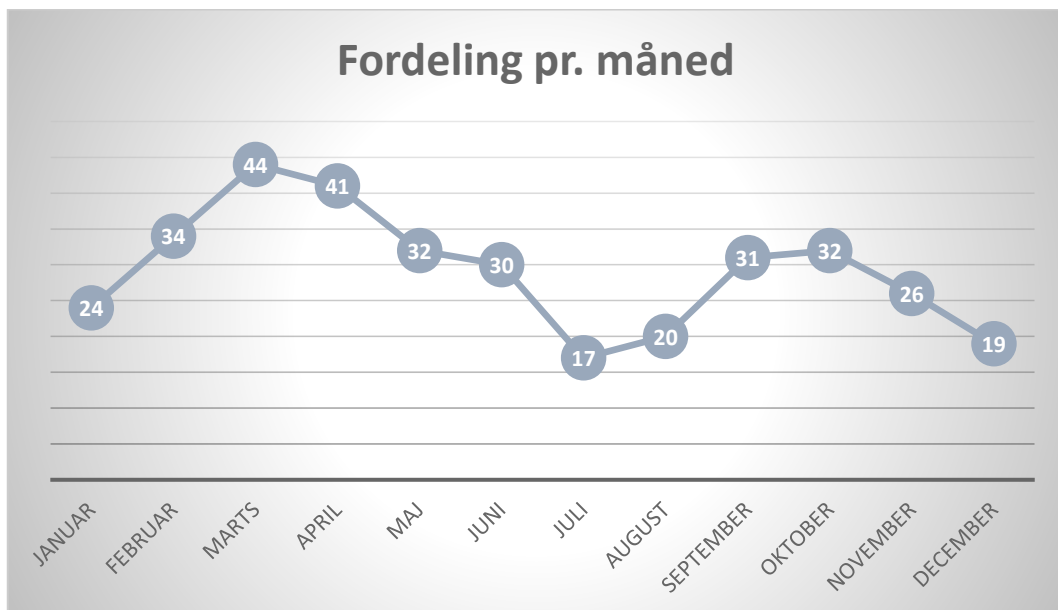
² Dette skyldes manglende tal fra de frivillige vedr. antal af besøg som besøgsven.



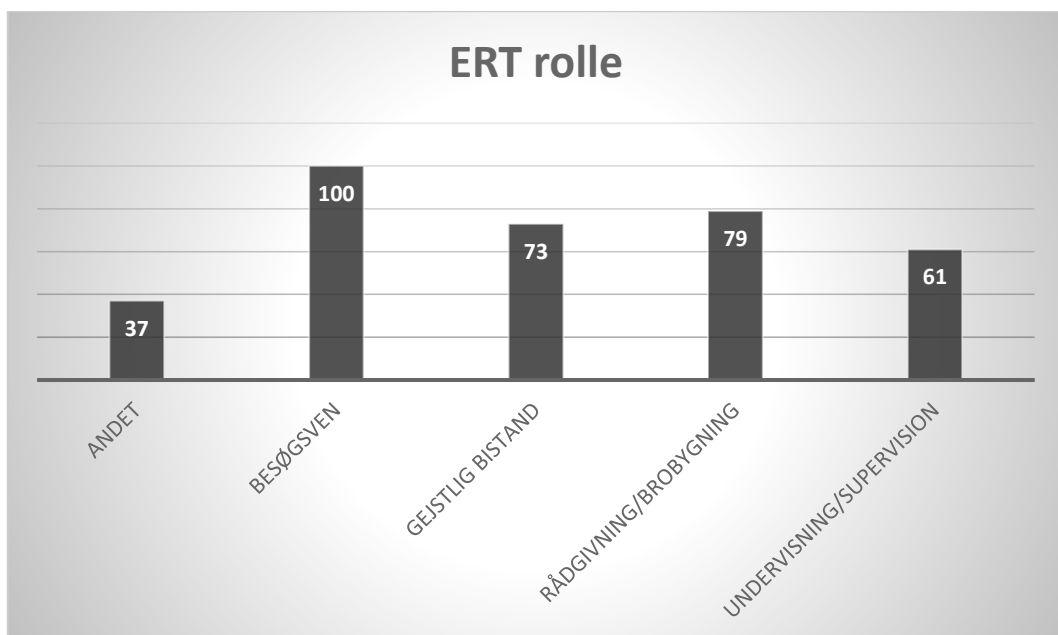
Rigshospitalet tegner sig for flest henvendelser (195), herefter: Herlev/Gentofte (56), Bispebjerg/Frederiksberg (29) og Amager/Hvidovre (15)³. Hospitalskoordinatorens fysiske placering på Rigshospitalet er den største årsag til det. Koordinatoren kommer til de andre hospitaler ved behov.

I disse statistikker er ERT's faste vagter på Bispebjerg Hospitals P -20 (Palliativ afsnit) ikke registeret. ERT har siden 2013 haft et samarbejde med afdelingen, hvor ERT frivillige har ugentlige vagter. De agerer besøgsvenner overfor de indlagte patienter og pårørende. Samtidig spiller de en vigtig rolle, hvor de kan give råd og støtte til personalet i svære situationer. Der er to faste ERT-frivillige, der indgår i P-20's egne frivilligkorps lige pt.

³ Tal for 2016: RH (188), HGH (70), BFH (31), AHH (24), Psykiatri (18), Andet (55).



Der opleves fald i henvendelser i ferietid, fx kan det ses, at december og juli ligger lavt i forhold til andre måneder – samt i de situationer, hvor Naveed ikke er at træffe.



Alle funktioner bliver brugt næsten lige meget. Besøgsven-ordningen er dog den mest populære funktion med 100 henvendelser.

Funktionerne forklaret:

Besøgsven: Koordinatoren konfererer med patient/pårørende eller personale om, hvilken type besøgsven, der egner sig bedst til opgaven. Derefter kontakter koordinatoren en ressourceperson, der passer til opgaven. Når ressourcepersonen har været ude, vil koordinatoren typisk opretholde kontakten med ressourcepersonen med henblik på støtte/afklaring/udvikling. Hvis en ny ressourceperson skal tilkobles patienten/pårørende, vil koordinatoren finde en. I komplicerede tilfælde kan der være flere ressourcepersoner tilknyttet en patient. Koordinatoren sørger for, at forløbet afrundes på en god måde og tilbyder samtale til den frivillig ved behov. Nogle gange er det lettere for de frivillige at besøge patienter/pårørende i weekenderne, og arbejdet med koordinering af det hele må foregå her - ligesom der også kan opstå akutte henvendelser.

Gejstlig bistand (tilkald): Forekommer oftest ved akutte tilfælde, svær sygdom og dødsfald. Det kan være i weekender og i princippet på alle tidspunkter af døgnet. Der kan være ligeledes være specifikke sproglige krav. ERT har en liste over gejstlige, her iblandt også en liste over imamer, der kan henvises til. Det kan tage tid at finde den rigtige og én, som har tid. Ved henvisning kontaktes fx imamen, som får de relevante informationer, således at han kan tage kontakt til afdelingen med henblik på besøg. Imamen kontaktes følgende for at sikre, at han har været ude. Det er typisk ritualer ved dødslejet som koranoplæsning, bøn og samtale om begravelse, der fylder mest, ligesom sjælesorgssamtalerne også kan være en vigtig del af opgaven.

Rådgivning/brobygning: Når personalet eller patienten/pårørende ringer eller møder op på kontoret, kan sagen dreje sig om hjælp til praktiske opgaver, information eller formidling til andre instanser. Det kan også være, at der er opstået usikkerhed og misforståelser mellem patient/pårørende og personalet, og der skal en brobygger/mediator til. Koordinatoren skal efterfølgende:

- finde den mest egnede støtteperson
- klæde støttepersonen på til opgaven
- holde løbende kontakt mellem dem
- involvere socialrådgiver, jurist, patientvejleder eller kommunen, hvis situationen kræver det.

Undervisning: Efter aftale med den undervisningsansvarlige planlægges der et forløb, der er i overensstemmelse med personalets behov. Der findes titel til undervisning, indhold og form diskuteres og evt. litteratur tilsendes afdelingen inden undervisningen. Derefter er der forberedelsestid til oplægget. Efter endt undervisning er der ofte evaluering, og der kan også gå tid med at sende slides og besvare opfølgende spørgsmål på mail. Der er pt. fem personer fra teamet, der underviser. Nogle gange har ERT ikke selv tid til at undervise og refererer videre til samarbejdspartnerne på MESU, KU eller andre.

Kategorien "Andet" dækker over større møder, arrangementer og forespørgsler, der ikke er direkte tilknyttet ERTs faste funktioner, men inkluderer ERT på anden måde. Fx er ERT

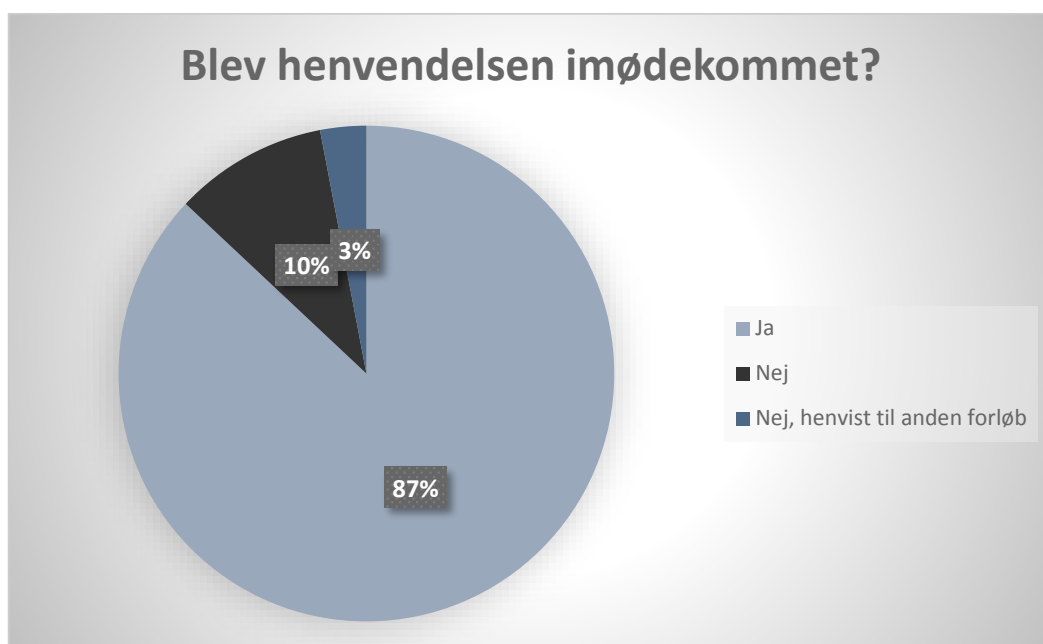
med til at arrangere 'Eid-fest' og de årlige '1001 nats'-aktiviteter på Rigshospitalet for indlagte børn og deres familier sammen med Kulturudvalget.

Hvem kontakter ERT?

65% af alle henvendelser kommer fra personalet⁴, men patienter og pårørende initierer også kontakt til teamet (20%). ERT får desuden henvendelser udefra (15%) – ofte i forbindelse med ekstern undervisning, hvor en underviser tager kontakt til ERT, eller i forbindelse med interviews og diverse opgaver.

En af tegnene på, at ERT's funktioner er udbredte, er, at alle grupper: personale, patienter og pårørende kontakter ERT. Brochurer på forskellige sprog, plakater og kontorfaciliteterne på Rigshospitalet bidrager til, at patienter og pårørende i stigende grad kan opsøge ERT direkte.

Når der er behov for brobygning og rådgivning, så er personalet den gruppe, der henvender sig mest til ERT. Personalet er meget opmærksomt på, hvornår de har brug for hjælp til forskellige opgaver fra ERT, også når det gælder brobygning/rådgivning, som også kan være ved konfliktsituationer.



87% af henvendelserne blev imødekommet i 2017⁵. ERT har opbygget kontakt og relationer til forskellige foreninger, hvor man kan henvise patienter/pårørende til: Røde Kors, rehabiliteringscentre mm. Personalet giver tit udtryk for, at de er glade for, at der både kan komme en støtteperson ud på afdelingen, men også at det sker forholdsvis

⁴ 61% i 2016

⁵ 83% i 2016

hurtigt. Det bliver på nuværende tidspunkt ikke ført statistik over, hvor hurtigt en støtteperson rykker ud til afdelingerne.

Når henvendelserne ikke imødekommes (cirka 13 %), skyldes det, at situationen har ændret sig (patienten er udskrevet eller ønsker ikke støtteperson alligevel) eller at vi mangler ressourcer i teamet (fx hvis der efterspørges en arabisktalende psykolog).

De frivillige

Der er i 2017 60 frivillige tilknyttet teamet. De taler ca. 22 forskellige sprog til sammen. Halvdelen af de frivillige er enten uddannet eller er i gang med at uddanne sig på de sundheds/medicinsk-faglige uddannelser.

Cases fra ERT

Herunder er to eksempler fra ERT-cases, der giver et billede af teamets opgaver.

En frivillig fortæller om konfliktmægling og kulturel brobygning:

I korte træk handlede det om, at en tyrkisk familie havde rejst en klagesag mod en hospitalsafdeling. Familien var i krise, og personalet var også berørt af situationen. Personalet ønskede at Etnisk Ressourceteam skulle være brobygger. Personalet havde en ubehagelig følelse af, at familien mente, at der var sket en forskelsbehandling. Jeg spurgte familien, om de mente at der blevet forskelsbehandlet. Det var et spørgsmål, personalet rigtig gerne ville have svar på, men som de havde svært ved selv at stille. Familien afviste, at det havde gjort en forskel, hvis de havde været etnisk danske, og det var en stor lettelse for personalet at høre. Herefter flyttede fokus sig til en langt mere anerkendende dialog. I stedet for en mulig racismeanklage, handlede det om en familie i sorg og en oplevelse af et behandlingsforløb. Så da familien valgte at fastholde klagen, kunne personalet støtte op om familien og sige, "vi kan godt høre, at I ikke har været tilfredse med det samlede behandlingsforløb, og vi synes I skal benytte jer af jeres ret til at klage." der var sket en forventningsafstemning, som gjorde, at begge parter kunne komme videre.

En frivillig fortæller om at være besøgsven:

Jeg besøgte en ældre mand med tyrkisk baggrund, som var indlagt efter en stor operation. Personalet havde bemærket, at han ikke havde fået besøg. Der var sproglige barrierer og han havde ingen at tale med. Personalet spurgte manden om han kunne tænke sig en besøgsven fra Etnisk Ressourceteam. Han ville gerne have besøg, men havde svært ved at forstå, hvorfor nogen "fremmede" ville besøge ham. Da jeg besøgte manden var han spørgende med hensyn til, hvorfor jeg ville besøge ham, og hvad jeg kunne hjælpe med. Jeg forklarede ham, at jeg var der for at tale med ham og at det var ham der bestemte hvad vi skulle tale om. Desuden forklarede jeg ham også at jeg havde tavshedspligt. Dét blev han glad for at høre, da han havde haft brug for at tale med nogen gennem længere tid. Når manden undrede sig over besøgsven ordningen, tror jeg, at det handlede om, at man i den tyrkiske kultur ikke har tradition for besøgsvenner, da den sociale omgangskreds, og den nære familie tager sig af de sociale og psykiske aspekter ved en sygdom.

Fremtiden for ERT

Det er en vigtig målsætning for ERT at øge synligheden af teamet, så både personale, patienter og pårørende kan få del i teamets ressourcer.

Vi har med udgangen af 2017 med støtte fra Rigshospitalets direktion fået mulighed for at igangsætte et pilotprojekt for personalet i 2018. Projektet kommer til at hedde *Sundhedsfaglige Ressourcepersoner*. Projektbeskrivelsen lyder således:

Etnisk Ressourceteam får mange henvendelser fra personale, der efterspørger råd og vejledning ifm. etniske minoritetspatienter. Henvendelserne drejer sig ofte om oplevelse af manglende viden, usikkerhed og kommunikationsbarrierer.

Med ønske om at forbedre hospitalets behandling og af etniske minoritetspatienter, at mindske unødigt lange sygdomsforløb og at løfte personalets arbejdspress, vil ERT med et udviklingsprojekt forsøge at etablere et netværk af sundhedsfaglige resourcepersoner – som er udpegede, sundhedsfaglige repræsentanter fra relevante klinikker på Rigshospitalet, der er i direkte forbindelse med ERTs koordinator, Naveed Baig.

Teamtanken er inspireret af lignende tiltag på Indvandrermedicinsk Klinik i Odense, Hvidovre Hospital (Aarhus (AUH) er på vej), hvor man arbejder med et team af koordinatore, der underviser, vejleder og assisterer personalet ifm. behandling af og støtte til etniske minoritetspatienter.

Planen er at lave en forsøgsordning på Rigshospitalet, hvor en række afdelinger medvirker med en udpeget personalerepræsentant, der tillægges specialfunktionen sundhedsfaglig resourceperson.

Ressourcepersonerne er i løbende kontakt med ERT og Naveed Baig og vil blandt andet blive tilbudt:

- *Undervisning og sparring (fx i form af materialesamlinger, info om ny forskning og diverse tilbud)*
- *Supervision i forbindelse med konkrete patientsager*
- *Løbende vejledning og rådgivning ifm. patienter med særlige behov*
- *Hjælp med og fokus på problematikker og/eller tabuer i egen afdeling, med henblik på bedre behandling og kommunikation*

Projektet sættes i gang i 2018.

