**Maler tilpasset for etablering og drift av pårørendeskole til pårørende til personer med utviklingshemming**

Malene er ment som praktiske eksempler. Det er viktig å gå nøye igjennom og tilpasse innholdet til egen aktivitet ved pårørendeskolen.

**Innhold:**

* Annonse
* Brosjyre med påmeldingsslipp
* Pressemelding
* Omtale til internett
* Plakat
* Følgebrev til distribusjon
* Forslag til punkter i påmeldingsskjema
* Velkomstbrev til deltakere
* Avtalebrev til forelesere
* Samarbeidsavtale
* Eksempel på program
* Følgebrev til evalueringsskjema
* Evalueringsskjema etter hver samling – Utviklingshemming
* Evalueringsskjema etter siste samling – Utviklingshemming
* Kursbevis

**Annonse**

**Er du pårørende eller nær venn til en voksen person med utviklingshemming og demens?**

Pårørendeskolen starter kurs (dato). ... antall samlinger fra kl. … – ……. på (sted)

På kurset får du kunnskap om utviklingshemming, aldring og demens og treffer andre pårørende i samme situasjon og fagpersoner med kompetanse på området.

For nærmere opplysninger og påmelding kontakt (navn, tlf, e-post)

Påmeldingsfrist (dato)

Arrangør …………. i samarbeid med …………………….

**Pårørendeskolens målsetting**

* Gi pårørende økt kunnskap om utviklingshemming, aldring og demens.
* Gi innsikt i metoder for kommunikasjon og samhandling med personer med utviklingshemming og demens.
* Bidra til at pårørende får bedre kjennskap til rettigheter og aktuelle lover og hvordan man får kontakt med hjelpeapparatet.
* Tilby støtte gjennom å møte andre pårørende som er i samme situasjon.

**På pårørendeskolen vektlegger vi åpenhet i trygge omgivelser. Fortrolige opplysninger som kommer frem, skal ikke deles med andre og forbli mellom deltakerne.**

**Ta kontakt hvis du har behov for avlastning for å kunne delta på kurset. Vi vil prøve å være behjelpelig med det.**

**……………………………………………………………**

**Påmeldingen kan legges i en konvolutt og sendes til:**

***(kursleders navn)***

***(adresse)***

**Eller du kan melde deg på kurset via**

**(e-post) og/eller (telefon)**

**PÅRØRENDESKOLEN**

**i …………………….**

**Kurs for pårørende**

**til personer med utviklingshemming**

**og demens**

**Våren/Høsten 20….**

**Arrangør: ……….. i samarbeid med ………….**

*Plass til logoer*

**Hva er pårørendeskolen?**

Pårørendeskolen er et kurstilbud til deg som har et voksent familiemedlem eller en nær venn med utviklingshemming og demenssykdom. Gjennom faglige forelesninger, plenums- og gruppesamtaler får du økt kunnskap og innsikt i hvilke følger aldring og demens ved utviklingshemming har for personen selv, deg som pårørende og øvrige familie. Du treffer andre pårørende i samme situasjon og fagpersoner med kompetanse på området.

**Hva inneholder kurset?**

Kurset er lagt opp over …. antall samlinger med følgende temaer:

**Forelesere:**

**Gruppeledere:**

**Kursledere:**

**Praktiske opplysninger**

**Sted: ……………………**

**Første kurssamling: ……………………………**

**Varighet:** I alt ….. samlinger på følgende datoer

fra kl. ….. til …..

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *(måned)* | | *(måned)* | | *(måned)* | |
| *(dato)* | *(dato)* | *(dato)* | *(dato)* | *(dato)* | *(dato)* |

**Påmelding: Innen *(dato)***

**Kursavgift: …** kr. per deltager (inkluderer kursmateriale og servering) ( …. kr. per ekstra familiedeltager)

**For nærmere opplysninger, kontakt:**

Navn: ………………………………....

Telefon ……. E-post ……………………………………………..

----------------------------------MCj03223390000[1]----------------------------

**Påmeldingsslipp:**

Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Postnr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ E-post: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Er du: ForelderEktefelle/samboer Søsken Verge Annet……….

Personen med utviklingshemming bor: I eget hjem Hos foreldre/pårørende På institusjon

Opplysningene er viktige for å tilrettelegge undervisning og gruppesamtaler på en best mulig måte

Til: *(Navn på presseinstans)*

**Pressemelding**

**Pårørendeskole gir støtte i omsorgen**

*Informasjon og støtte reduserer pårørendes belastninger i omsorgen for en person med utviklingshemming og demens. XXX kommune starter Pårørendeskole (dato) på (sted). Pårørende får kunnskap om utviklingshemming, aldring og demens og utveksler erfaringer med andre i samme situasjon.*

Flere personer med utviklingshemming vil få aldersrelaterte sykdommer, inkludert demens. Tilstandsbildet kan påvirkes av genetiske tilstander, redusert funksjonsevne eller underliggende sykdommer. Enkelte kan også ha et tidligere aldringsforløp. Pårørende kan erfare at aldring og sykdomsutvikling hos den de er pårørende til kan være vanskelig å håndtere, og mange opplever samtidig egen aldring. – Familie og nære venner til personer med utviklingshemming er velkomne til å delta. Over flere samlinger får de kunnskap om utviklingshemming, aldring, demens, kommunikasjon, pasientrettigheter og hvor man kan søke hjelp. Pårørende møter andre som er i samme situasjon og fagpersoner med kompetanse på området. – sier kursleder *(navn)* ved *(instans).*

Etablering av pårørendeskoler er et nasjonalt satsingsområde i regjeringens demensplan, med en tilskuddsordning som skal bidra til etablering og drift. En landsomfattende evaluering viser stor tilfredshet blant pårørende. Forpliktende samarbeid mellom offentlige og frivillige instanser i omsorgstjenestene er viktig for å gjøre slike tilbud tilgjengelig for alle pårørende i landet. – Påmeldingsfristen er *(dato)*, og vi håper pårørende ser nytten av kurset og melder seg på. – sier *(navn).*

Vedlegg: (Brosjyre, prosjektbeskrivelse, bilder og lignende)

**KONTAKTINFORMASJON**

Kursleder (navn), (organisasjon), telefon ……, mobil ……, e-post …………………………

Andre kontaktpersoner: for eksempel Kommunens administrative og politiske ledelse og lokal demensforening

**NETTADRESSER FOR BAKGRUNNSINFORMASJON**

Kommunenes hjemmeside (hvis relevant info er tilgjengelig der)

[www.aldringoghelse.no](http://www.aldringoghelse.no) – Forvalter tilskuddsordningen på oppdrag fra Helsedirektoratet

[www.nasjonalforeningen.no](http://www.nasjonalforeningen.no) – Organiserer landets demensforeninger

[www.helsedir.no](http://www.helsedir.no) – Dokumenter om nasjonale satsninger

**Omtale til internett**

**Meld deg på pårørendeskolen!**

**Pårørendeskolen i ……………………. starter kurs for pårørende til personer med utviklingshemming og demens (dato ….) på ………………… Pårørendeskolen er et kurstilbud til pårørende og nære venner til en person utviklingshemming og demenssykdom. Vi oppfordrer helsepersonell til å informere aktuelle pårørende om dette tilbudet.**

**Hva er pårørendeskolen?**

Gjennom faglige forelesninger, plenums- og gruppesamtaler får pårørende kunnskap om utviklingshemming, aldring og demens og innsikt i hvilke følger sykdommen kan ha for personen med utviklingshemming, pårørende og øvrige familie. Pårørende treffer andre i samme situasjon og fagpersoner med kompetanse på området.

En landsomfattende evaluering av pårørendeskoler viser at deltakerne har stor nytte av å delta på kurs. Informasjon og støtte kan redusere pårørendes omsorgsbelastninger og føre til en bedre hverdag både for pårørende og den som er syk. Pårørendeskolen i ……….. er i regi av ……………. i samarbeid med ……………………

**Temaer på kurset**

Kurset er lagt opp over *(.... antall)* samlinger med følgende temaer:

* ……………………………………………
* ……………………………………………
* ……………………………………………
* ……………………………………………
* ……………………………………………

**Praktiske opplysninger**

**Sted: ………………**

**Klokkeslett: ……………….**

**Samlinger på følgende datoer:** ……, ………, ……, ……, ……, ………

**Påmeldingsfrist: *(dato)* Kursavgift: …** kr. per deltager (inkluderer kursmateriale og servering) ( …. kr. per ekstra familiedeltager)

**For nærmere opplysninger, kontakt:** Navn: ……………………………………………

Telefon ............. E-post …………………………………………

**Legg link til:**

Pårørendeskolens brosjyre   
Kommunens nettside

[www.aldringoghelse.no](http://www.aldringoghelse.no) – Nasjonalt senter for aldring og helse

[www.nasjonalforeningen.no](http://www.nasjonalforeningen.no) – Organiserer landets demensforeninger

**PÅRØRENDESKOLEN**

**i XXX**

**Kurs for pårørende til personer med utviklingshemning og demens**

**(Våren /Høsten) 20….**

Pårørendeskolen er et kurstilbud til deg som har et voksent familiemedlem eller en nær venn med utviklingshemming og eventuelt demenssykdom. Gjennom faglige forelesninger, plenums- og gruppesamtaler får du økt kunnskap og innsikt i hvilke følger aldring og demens ved utviklingshemming har for personen selv, deg som pårørende og øvrige familie. Du treffer andre pårørende i samme situasjon og fagpersoner med kompetanse på området.

Kurset holdes over ….. antall samlinger fra kl. ….. til …..

på følgende datoer: …… ……. …… …… ……. …….

Kursavgift ……….. kr. (inkluderer kursmateriale og servering)

For nærmere opplysninger og påmelding, kontakt

**navn: ………………………. telefon ……… e-post: ……………………..**

**Påmeldingsfrist: *dato…….***

**Arrangør: …………… kommune i samarbeid med ………………………**

*(Plass til logoer)*

Til ansatte i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (instanser i helse- og omsorgstjenesten, frivillige organisasjoner og andre aktuelle)

**Vi trenger din hjelp til å informere om Pårørendeskolen for pårørende til personer med utviklingshemming!**

**Pårørendeskolen er et kurstilbud til de som har et familiemedlem eller en nær venn med utviklingshemming og demenssykdom.**

All erfaring viser at pårørende trenger kunnskap og støtte for å kunne møte utfordringene som følger med omsorgen for en person med utviklingshemming og demens.

Gjennom faglige forelesninger, plenums- og gruppesamtaler får deltakerne kunnskap om utviklingshemming, aldring og demens og treffer andre som er i samme situasjon.

Vi håper du har anledning til å synliggjøre vedlagte plakater og brosjyrer på din arbeidsplass.

Hvis du i det daglige er i kontakt med pårørende, er det fint om du henvender deg direkte til aktuelle deltakere og opplyser om tilbudet og motiverer til deltakelse.

Takk for hjelpen!

Dato ……

Vennlig hilsen

Kursleder (navn)

(Navn organisasjon)

Telefon ……. E-post …………………………………………………………

Pårørendeskolen i ……… er i regi av ………. i samarbeid med …………

*Plass til logoer*

**Forslag til punkter i påmeldingsskjema**

* Navn
* Adresse
* Telefonnummer og evt. epost
* Relasjon til personen med utviklingshemming
* Pårørendes alder
* Boform for personen med utviklingshemming
* Om andre i familien deltar
* Behov for avlastning på kurskveldene
* Andre relevante opplysninger for påmelding/deltakelsen

**Husk at regelverk og rutiner for personvern ved innhenting, oppbevaring og evt. sletting av slike opplysninger må følges.**

**Velkommen til Pårørendeskolen!**

Til kursdeltaker!

Vi har mottatt din påmelding og kan bekrefte at du har fått plass.

Kurset består av X antall samlinger med oppstart:

Dato: ………………………………………………..

Kl.: ……………………………..

Møtested: …………………………………………………………….

Vedlagt finner du program for kurset og giro for innbetaling av kursavgift.

Har du spørsmål vedrørende kurset, ta kontakt på telefon eller e-post.

Vel møtt!

sted, dato

Vennlig hilsen

Navn ……

Tittel ……….

Telefon ……….. E-post: ……………………………………………………………

Avtalebrev til forelesere

**Til foreleser …………………………………**

Takk for at du stiller opp som foreleser på Pårørendeskolen.

Målgruppen for kurset er pårørende til voksne personer med utviklingshemming og demens. Etter undervisningen samles deltakerne i grupper der de utveksler erfaringer knyttet til tema.

**Tema:**…………………………………………………………………………………………..

**Dato:** …………………………………… **Tid:** ……………………………………………..

**Sted:** …………………………………………………………………………………………….

I undervisningen er det viktig at du knytter praktiske eksempler til teorien og at følgende områder vektlegges:

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Avtalt honorar er …… kr.

Det er fint hvis du gir oss beskjed om hva du trenger av utstyr og sender presentasjonen til e-post …………………………….før du kommer, slik at vi kan kopiere opp til deltakerne.

Vennlig hilsen

……………………………..

Kursleder

Telefon ………. E-post …………………………………………………………….

**Samarbeidsavtale**

Pårørendeskolen i ……………………..

**Bakgrunn for avtalen**

Målsettingen for pårørendeskole er å gi pårørende støtte til å mestre de praktiske og følelsesmessige omstillingene og utfordringene som følger med omsorgen for en person med utviklingshemming og demens. Samarbeid mellom offentlige og frivillige instanser i omsorgstjenestene vil bidra til et mangfold av kunnskap og kompetanse og til et faglig godt kurstilbud. Målet med arbeidsgruppen for pårørendeskolen er å sikre delaktighet og eierforhold for involverte parter.

**Partene**

Partene i samarbeidet er følgende instanser:\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ og \_\_\_\_\_\_\_\_.

**Avtalens formål**

Avtalens formål er å sikre et forutsigbart og forpliktende samarbeid om pårørendeskolen.

**Partenes felles ansvar**

*Instanser:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bidrar med følgende:

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Partenes spesielle ansvar**

*Instans:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bidrar med følgende:

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Instans:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bidrar med følgende:

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Avtalens varighet**

Avtalen varer fra *(dato)* til *(dato)*

Sted/dato:

Underskrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instans:

Pårørendeskolen i ………………………………

EKSEMPEL PÅ PROGRAM

Sted: ………………………………………………

Alle samlinger fra kl. ….. - ……

1. **samling dato……**

Aldring ved utviklingshemming

Forelesere(e) ……………………………………………………………………

1. **samling dato……**

Demens ved utviklingshemming

Forelesere(e) ……………………………………………………………………

1. **samling dato……**

Pårørendes opplevelse og egenomsorg

Forelesere(e) ……………………………………………………………………

1. **samling dato……**

Kartlegging, observasjon og tidlige tegn ved aldring og demens.

Forelesere(e) ……………………………………………………………………

1. **samling dato…….**

Tilbud i kommunen i regi av det offentlige og frivillige organisasjoner

Forelesere(e) ……………………………………………………………………

*Etter forelesningene er det samtaler i mindre grupper. Enkel servering.*

*Vel møtt!*

Kjære deltaker på Pårørendeskolen

**Evaluering av Pårørendeskolen for pårørende til personer med utviklingshemning og demens i xxxxxxxx kommune**

Kunnskap og støtte til pårørende til personer med utviklingshemming og demens er en viktig del av omsorgstilbudet og en del av de nasjonale føringene for satsningen innen demensfeltet. Pårørendeskolen ble etablert i XXXX og er et samarbeid mellom xxxxxxxx, xxxxxxxx og xxxxxxxx.

Dine erfaringer med kurset vil ha stor betydning for å sikre faglig innhold og gi grunnlag for å gjøre nødvendige justeringer for fremtidige kurs. Gode råd og tips vil bli tatt med videre.

Målet med evalueringen er å få innblikk i hvordan du som pårørende vurderer nytteverdien av å ha deltatt på pårørendeskole, og i hvilken grad du er tilfreds med de faglige og praktiske sidene ved undervisningsopplegget.

**Evalueringen er frivillig og anonym. Du skal ikke skrive navn på evalueringsskjemaet.** Vi vil bruke opplysningene du gir i en samlet evaluering. Resultatene fra evalueringen vil danne grunnlag for videreføringen av pårørendeskolen og vil også kunne ha betydning for utvikling av andre tilbud for personer med utviklingshemming og deres pårørende.

Vi håper du tar deg tid til å fylle ut skjemaet. Skjemaet legges i svarkonvolutten, som du forsegler og leverer til kursleder. Er dere flere fra samme familie ber vi om at dere fyller ut hvert deres skjema.

Sted:

Dato:

Underskrift

Kursleder

EVALUERINGSSKJEMA etter hver samling.

Pårørendeskole for pårørende til personer med utviklingshemming i ………………………………………………………

**Målet med evalueringen** er å få innblikk i hvilken grad du er tilfreds med de faglige og praktiske sidene ved undervisningsopplegget. **Dine erfaringer er viktige** for å gjøre nødvendige justeringer under kurset og for tilrettelegging av fremtidige kurs. Gode råd og tips vil bli tatt med videre på veien.

**Evalueringen er frivillig og anonym. Du skal ikke skrive navn på evalueringsskjemaet.** Etter kursets slutt vil opplysningene bli samlet i en evalueringsrapport. Vi håper du tar deg tid til å fylle ut skjemaet og levere det til kursleder.

**1. Ditt kjønn**  ❑ Kvinne ❑ Mann

**2. Ditt slektskap/tilknytning til personen med utviklingshemming**

❑ Forelder ❑ Søsken ❑ Ektefelle/samboer/kjæreste ❑ Annen tilknytning

**3. Personen med utviklingshemning bor i**

❑ Eget hjem ❑ Eget hjem i samlokalisert bolig ❑ Hos pårørende ❑ Sykehjem/institusjon

**Er personen utredet for demens og fått en demensdiagnose?**  ❑ Ja ❑ Nei

**Er det mistanke om at personen kan ha en demensdiagnose?**  ❑ Ja ❑ Nei

**4. Dagens tema: …………………………………………. Dato: …………**

**I hvilken grad var temaet aktuelt for deg?**

(Skala 1-10, der 10 er «veldig aktuelt») (Sett ring rundt verdien)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

**Var det noe du savnet innenfor temaet?** ❑ Ja❑ Nei

Hvis ja, hva? **……………………………………………………………………………………**

**5. Foreleser(e) formidlet temaet:**

❑ Svært bra ❑ Bra ❑ Mindre bra ❑ Dårlig

**6. Når du vurderer gruppesamtalen, mener du at**

**Helt enig Delvis enig Uenig**

Gruppesamtalen var nyttig ❑❑❑

Du lærte noe av å høre på andres erfaringer❑❑❑

Du fikk komme til orde i gruppesamtalen❑❑❑

Det var passe antall deltakere i gruppen ❑❑❑

Det var en god balanse mellom gruppesamtale og foredrag ❑❑❑

Lengden på gruppesamtalen var ❑ For lang❑ For kort❑ Passe

**7. Hvordan har kurslokaler og tekniske hjelpemidler fungert?** (plass, lyd, lys, skjerm, osv)

❑ Svært bra ❑ Bra ❑ Mindre bra ❑ Dårlig

Hvis mindre bra/dårlig, kan du beskrive hva? …………………………………………………………………………………….

**8. Kommentarer:** Fyll inn ytterligere kommentarer hvis du ønsker.

Takk for at du tok deg tid, og vel hjem!

|  |  |
| --- | --- |
| EVALUERINGSSKJEMA  etter siste samling  Pårørendeskole for pårørende til personer med utviklingshemming i ………………………………… | ***FYLLES UT AV PÅRØRENDESKOLEN***  ÅR: 20 Vår/høst  Antall deltakere |

**BAKGRUNNSOPPLYSNINGER**

**1. Ditt kjønn og alder** ❑ Kvinne ❑ Mann Alder, år:

**2. Ditt slektskap/tilknytning til personen med utviklingshemming**

❑ Forelder

❑ Søsken

❑ Ektefelle/samboer/kjæreste

❑ Annet, spesifiser **……………………………………………….**

**3. Personen med utviklingshemming er** ❑ Kvinne ❑ Mann Alder, år:

**4. Personen med utviklingshemming bor i** ❑ Eget hjem ❑ Eget hjem i samlokalisert bolig ❑ Hos pårørende ❑ Sykehjem/institusjon

**5. Hvordan fikk du vite om pårørendeskolen?**

❑ Internett ❑ Medieomtale

❑ Brukerorganisasjon ❑ Helse- og sosialtjenesten i kommunen, spesifiser ………….

❑ Bekjente ❑ Demensforening

❑ Brosjyre ❑ Annet, spesifiser ………………………………………

**VURDERINGER AV FAGLIG INNHOLD OG PRAKTISK GJENNOMFØRING**

**6. Synes du alle temaene var aktuelle for deg?** ❑ Ja ❑ Nei ❑ Ikke alle

Hvis nei/ikke alle, kan du nevne hvilke temaer som var uaktuelle?

**………………………………………………………………………………………………………** Hva var særlig aktuelt/nyttig? **………………………………………………………………………………………………………**

**7. Var det temaer du savnet?**  ❑ Ja ❑ Nei

Hvis ja, kan du nevne hvilke temaer? **………………………………………………………**

**8. Når du vurderer alle gruppesamtalene på pårørendeskolen under ett, mener du at:**

**Helt enig Delvis enig Uenig**

Gruppesamtalene var nyttige ❑❑❑

Du lærte noe av å høre på andres erfaringer❑❑❑

Du fikk komme til orde i gruppesamtalene❑❑❑

Det var passe antall deltakere i gruppen ❑❑❑

Det var en god balanse mellom gruppesamtaler og foredrag ❑❑❑

Lengden på gruppesamtalene var❑ For lange❑ For korte ❑ Passe

**9. Hvordan har det praktiske fungert?**

Tidspunktet fungert bra for deg?  ❑ Ja ❑ Nei

Antall deltakere på samlingene?  ❑ For mange ❑ For få ❑ Passe

Problemer med lang avstand/reise til samlingene?❑ Ja ❑ Nei

**10. Hvordan har kurslokaler og tekniske hjelpemidler fungert?** (plass, lyd, lys, skjerm)

❑ Svært bra ❑ Bra ❑ Mindre bra ❑ Dårlig

Hvis mindre bra/dårlig, kan du beskrive hva? **………………………………………………………**

**11. Har du hatt nytte av det skriftlige materialet du fikk utdelt?**

❑ Ingen nytte ❑ Til en viss grad nytte ❑ Stor nytte ❑ Fikk ikke utdelt materiale

**12. Har din deltakelse på denne pårørendeskolen ført til at du håndterer dine omsorgsoppgaver:**

❑ Dårligere ❑ Uforandret ❑ Av og til bedre ❑ Bedre

**13. Har pårørendeskolen bidratt til nye kontakter?** ❑ Ja ❑ Nei

Hvis ja, på hvilken måte har pårørendeskolen bidratt til nye kontakter? (Flere avkrysningsmuligheter)

❑ Mer kontakt med andre pårørende

❑ Mer kontakt med hjelpeapparatet

❑ Mer kontakt med interesseorganisasjoner som demensforening og lignende

❑ Andre, spesifiser **…………………………………………………………………………………**

**14. Hvilke forventninger hadde du til pårørendeskolen?**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**15. I hvilken grad ble forventningene dine innfridd?**

(Skala 1-10, der 10 er «meget godt innfridd») (Sett ring rundt verdien)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

**16. Hvilken nytteverdi har pårørendeskolen som helhet hatt for deg?**

(Skala 1-10, der 10 er «meget høy nytteverdi») (Sett ring rundt verdien)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

**17. Har andre i din familie deltatt på kurset sammen med deg?** ❑ Ja ❑ Nei

**18. Har du deltatt på foredrag, kurs om demens, aldring og utviklingshemming og/eller samtalegrupper tidlige?**  ❑ Ja ❑ Nei

**Hvis ja, hva slags tilbud? ………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………**

**19. I forhold til dine nåværende omsorgsoppgaver kom denne pårørendeskolen**

❑ For sent

❑ I rett tid

❑ For tidlig

❑ Usikker

❑ Annet, beskriv: **………………………………………………………………………………..**

**20. Var informasjonen i forkant av pårørendeskolen i samsvar med det faktiske tilbudet?**

❑ Ja❑Nei

**Hvis nei, kommentar: ………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………**

**21. Vil du anbefale pårørendeskolen til andre?**  ❑ Ja ❑Nei

**22. Har du innspill/forslag til endringer for å forbedre kursopplegget, eller andre kommentarer?** (bruk gjerne baksiden av arket) **……………………………………………………………………………………………………………**

Takk for at du tok deg tid til å fylle ut.

Dette er verdifull informasjon i planleggingen av fremtidige kurs.

**PÅRØRENDESKOLEN I ………………..….**

**KURSBEVIS**

**Det bekreftes at ………………………………………………**

**har deltatt på pårørendeskolen**

**våren/høsten 20……, totalt……. timer**

**Det har vært undervisning i følgende**

**temaer innenfor området utviklingshemming, aldring og demens:**

**…………………………………………………………**

**………………………………………………………...**

**…………………………………………………………**

**Sted: ………., dato: …………..**

**………………………………….**

**Kursleder**

**Pårørendeskolen i ……………….. arrangeres av …………..……… i samarbeid med ……..……….**

*(Plass til logoer)*