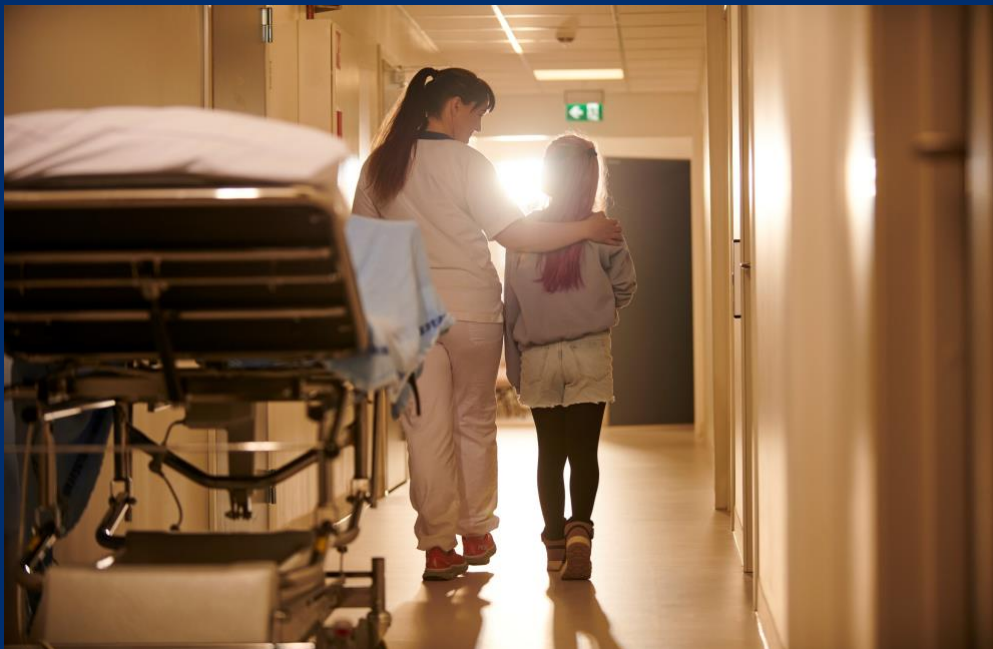


Handlingsplan for pårørendearbeid 2026-2029



1	Innledning.....	2
1.1	Formål med planen.....	2
2	Hvem er de pårørende	3
3	Faktagrunnlag og forankring.....	4
3.1	Nasjonale føringer	4
3.2	Kommunale føringer	5
3.3.	Evaluering av Handlingsplan for pårørendearbeid 2024-2027	6
4	Fremtidige behov i pårørendearbeidet	10
4.1	Innsiktsarbeid fra tjenestene	10
4.2	Innsikter om pårørendearbeid for familier, barn og unge	11
5	Innsatsområder i planperioden 2026-2029	14
5.1	Videreutvikling og styrking av pårørendearbeidet for barn, unge og familier	15
5.2	Videreutvikling og styrking av tilbud for voksne som pårørende	16
5.3	Pårørendesenter med koordinerende funksjoner	18
6	Tiltak i planperioden 2026-2029.....	20

1 Innledning

De pårørendes innsats har stor betydning for innbyggernes helse, mestring og livskvalitet. I Lillestrøm kommune skal pårørende i alle aldre oppleve trygghet i rollen sin og møtes med respekt, likeverd, trygghet og støtte. Pårørendes erfaringer er viktig for hvordan kommunen utvikler og utfører sine tjenester.

Siden forrige plan ble vedtatt i 2023, er det gjennomført et systematisk arbeid for å videreutvikle pårørendearbeidet. I 2024 mottok Lillestrøm kommune den Nasjonale Pårørendepreisen, der juryen blant annet la vekt på et målrettet arbeid over tid og en plan som er solid forankret både politisk og administrativt. De fremhevet også arbeidet med å samle og strukturere tilbud som kurs, veiledning og støttetjenester, og utviklingen av tiltak som ressursnettverk og pårørendekontakter. Ordføreren understreket i sin takketale den viktige innsatsen pårørende gjør i hverdagen, og minnet om at mange av aktivitetene i kommunen ikke kunne vært gjennomført uten deres bidrag.

Denne planen bygger på og rullerer Handlingsplan for pårørendearbeid 2024-2027¹, og samtidig forlenges planperioden med fire nye år. Pårørendearbeidet til voksne og eldre pårørende skal videreutvikles. Samtidig legger denne planen større vekt på barn og unge som pårørende. Det er behov for en bredere satsing på familier der sykdom og belastning rammer, og hvor barn og unge kan stå både i omsorgsroller og i sorg. Tidlig identifisering, støtte og god koordinering mellom tjenestene blir derfor sentrale innsatsområder.

Nye nasjonale føringer og forskning understreker betydningen av et helhetlig familieperspektiv. Studier viser at både barn og voksne pårørende kan oppleve belastninger knyttet til manglende informasjon, uforutsigbarhet og lite koordinerte tjenester, samtidig som tidlig støtte, medvirkning og anerkjennelse bidrar til bedre mestring. Nasjonale krav om samordningsplikt, styrket samarbeid rundt utsatte barn og familier og økt digitalisering medfører at kommunene har tydeligere ansvar og flere verktøy i pårørendearbeidet.

1.1 Formål med planen

Denne planen skal bidra til at pårørende opplever støtte, forutsigbarhet og anerkjennelse i sin rolle, og at de møtes av tjenester som er helhetlige, tilgjengelige og godt koordinerte. Den skal tydeliggjøre felles mål og prioriterte innsatsområder på tvers av tjenestene, slik at arbeidet blir mer systematisk, kunnskapsbasert og preget av et felles verdigrunnlag.

¹ [Handlingsplan for pårørendearbeid 2024 - 2027](#)

Det skal være tydelig hvor man som pårørende kan henvende seg, og man skal erfare at hjelpen er tilgjengelig, relevant og trygg. Kommunen har som ambisjon at medarbeidere som møter pårørende skal være kompetente, vise forståelse og handlekraft, og bidra til gode og trygge prosesser for familier i ulike livssituasjoner.

Målet er at pårørende skal oppleve å bli sett, inkludert og anerkjent – og at deres erfaringer bidrar til utviklingen av gode og bærekraftige tjenester i Lillestrøm kommune.

2 Hvem er de pårørende

Pårørendebegrepet brukes bredt og inkluderer både familie, venner og andre personer som har en betydningsfull relasjon til brukeren. Dette understøtter kommunens ønske om å møte hele nettverket rundt innbyggerne, ikke kun formelle relasjoner.

Mange av de pårørende, er pårørende til innbyggere som mottar helsetjenester. En pasient eller bruker kan ha flere pårørende, men det skilles på rettigheter som «nærmeste pårørende» med hensyn til informasjon, samtykke, journalinnsyn og klage. Det er den enkelte bruker som selv velger sin «nærmeste pårørende». Vanligvis er dette familie, men kan også være venner og annet utvidet nettverk. Helsetjenesten har ansvar for å avklare hvem bruker vil ha som nærmeste pårørende.

Dersom brukeren er ute av stand til å oppgi hvem som er pårørende, skal nærmeste pårørende eller eventuelt verge, anses å være den personen som har hatt mest varig og løpende kontakt med vedkommende.

Helsepersonells plikt til å ivareta mindreårige barn som pårørende følger av helsepersonelloven § 10 a. Rundskrivet til bestemmelsen presiserer at barn og unge som pårørende omfatter mindreårige barn eller søsken av pasienter og brukere med alvorlig sykdom. Dette kan være alvorlig psykisk sykdom, alvorlig psykisk eller fysisk funksjonsnedsettelse, rusmiddelavhengighet, alvorlig somatisk eller nevrologisk sykdom, skade, eller situasjoner der barn er etterlatte. Begrepet «pårørende» skal forstås vidt og uavhengig av formell omsorgsrelasjon. Målgruppen er alle barn under 18 år.²

² [§ 10a. Helsepersonells plikt til å bidra til å ivareta mindreårige barn som pårørende - Helsedirektoratet](#)

3 Faktagrunnlag og forankring

3.1 Nasjonale føringer

Nasjonalt finnes flere føringer som er viktige for pårønderarbeidet, spesielt den nasjonale pårørendeveilederen³ og den nasjonale pårørendestrategien⁴.

Pårørendestrategiens seks satsningsområder er fortsatt et relevant og kunnskapsbasert grunnlag, selv om strategiperioden gikk ut 2025. Lillestrøm kommune bygger videre på dette i utviklingen av denne handlingsplanen gjennom å tydeliggjøre hvordan føringene om samhandling, ansvar og rollefordeling faktisk operasjonaliseres i tjenestene.

Strategien legger vekt på familieperspektivet og tydeliggjør at tilbud og støtte til pårørende skal møte hele familien når sykdom, funksjonsnedsettelse, rusproblemer eller dødsfall rammer. Kommunene forventes også å ha strukturer og rutiner som

støtter god informasjon, dialog og medvirkning, noe som gjør det mulig å hente inn og bruke pårørendes erfaringer i utviklingsarbeid.

Nasjonale satsningsområder

- Tidlig identifisering og ivaretagelse
- Bedre informasjon, opplæring og veiledning
- Forutsigbare og koordinerte tjenester
- Tilstrekkelig støtte og avlastning
- Familieorienterte tjenester
- Pårørendemedvirkning

Stortingsmelding 24 (2022-2023) «Felleskap og meistring – Bu trygt heime»⁵ løfter fram behovet for å sikre gode og forutsigbare vilkår for pårørende. Meldingen peker på at den demografiske utviklingen vil gi færre pårørende per hjelpetrequende eldre, samtidig som flere eldre skal bo hjemme.

Helsedirektoratets årlige undersøkelse «Nasjonale pårørendeundersøkelse» 2024⁶ viser at utviklingen av en pårørendeavtale som verktøy for å tydeliggjøre roller og styrke samhandling bidrar til økt forutsigbarhet for både pasienter og pårørende. Avtalen er utarbeidet av Helsedirektoratet og ble lansert nasjonalt i september 2024.

Stortingsmeldingen «Bu trygt heime» viser også til vold og overgrep som et betydelig

³ [Om veilederen - Helsedirektoratet](#)

⁴ [Vi - de pårørende](#)

⁵ [Meld. St. 24 \(2022-2023\) - regjeringen.no](#)

⁶ [Årets pårørendeundersøkelse - Helsedirektoratet](#)

samfunnsproblem som rammer mange eldre, ofte fra nærstående. I noen tilfeller kan også sykdom hos den som mottar tjenester føre til vold eller trusler, der pårørende blir utsatt. Arbeid med å oppdage, forebygge og forhindre vold er viktig både for trygghet og for å forebygge psykiske belastninger hos pårørende. Pårørendeavtaler kan være et virkemiddel for å avdekke slike situasjoner. Lillestrøm kommune er fra 2025 en TryggEst-kommune med en nasjonal modell for vern av voksne utsatt for vold og overgrep⁷.

Stortingets lovendringer om samarbeid og samordningsplikt i velferdstjenestene⁸ gir kommunene en tydelig plikt til å samordne tjenestetilbudet til barn. Lovendringene skal styrke oppfølgingen av utsatte barn og unge og deres familier gjennom tettere samarbeid mellom barnehage, skole, barnevern, NAV, helse- og sosialtjenester. Innføringen av barnekoordinatorordningen er et sentralt tiltak for barn og unge med sammensatte behov. De har en sentral funksjon i å sikre helhetlig og koordinert støtte til familier der barn er pårørende til foreldre eller søsken med sykdom, funksjonsnedsettelse eller rus-/psykiske utfordringer. Denne plikten og samordningen bidrar også til å styrke arbeidet med barn og søsken som pårørende.

Barn som pårørende er særlig ivaretatt gjennom helsepersonelloven §10a og spesialisthelsetjenesteloven §3-7a⁹, som pålegger helse- og omsorgstjenestene å identifisere og følge opp barn når foreldre har sykdom eller rusutfordringer. I tillegg gir helse- og omsorgstjenesteloven, barnevernsloven, pasient- og brukerrettighetsloven, opplæringsloven og barnekonvensjonen et bredt juridisk rammeverk som sikrer barns rett til omsorg, trygghet, informasjon og helhetlig støtte.

3.2 Kommunale føringer

Den nylige vedtatte «Kommuneplanens samfunnsdel»¹⁰ er Lillestrøm kommunes overordnede styringsdokument og skal være førende for øvrige planer. Innsatser og prioriteringer i pårørendearbeidet skal være kunnskapsbaserte, og bygge på et tydelig mål om tilbud og hjelp som støtter opp under innbyggernes livskvalitet og mestring av egne liv.

Pårørendearbeidet må vektlegge innsats på flere nivåer – både som lavterskel/forebyggende tiltak, råd/veiledning og hjelp/støtte når pårørendeomsorgen blir særlig krevende.

Satsningsområde: Hele livet

Hovedmål: Lillestrøm kommune skal støtte opp under innbyggernes livskvalitet og mestring av egne liv og legge til rette for inkludering og trygghet.

⁷ [TryggEst vern for risikoutsatte voksne | Bufdir](#)

⁸ [Lov om endringer i velferdstjenestelovgivningen \(samarbeid, samordning og barnekoordinator\) - Lovdata](#)

⁹ [Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. \(spesialisthelsetjenesteloven\) - Kapittel 3. Særlige plikter og oppgaver - Lovdata](#)

¹⁰ <https://www.lillestrom.kommune.no/samfunnsutvikling/kommuneplan/gjeldende-kommuneplan/>

Demografiske utviklingstrekk med forventet vekst i tjenestebehov krever tydelig prioritering, god forventningsavklaring, effektiv ressursbruk og systematikk i samhandlingen mellom tjenester. I møte med komplekse utfordringer løfter samfunnsdelen frem behovet for nye løsninger, nye samarbeidsmodeller og partnerskap – samtidig som verdiene tillit, inkludering og nyskaping ligger fast.

Lillestrøm kommune har flere planer og strategier som samlet gir retning for et helhetlig og livsløpsorientert pårørendearbeid. Oppvekststrategiens visjon «*Sammen om en god oppvekst*» legger føringer for tidlig innsats og inkluderende fellesskap for barn og unge, mens *Strategi for helse og mestring 2020-2035* tydeliggjør kommunens ansvar for viktigheten av pårørendearbeidet.

Særlig relevante strategier og planer er:

- Oppvekststrategien¹¹,
- Plan for helsefremmende og forebyggende arbeid for barn, unge og familier¹²,
- Handlingsplan mot vold og overgrep i nære relasjoner 2025–2028¹³
- Strategi for helse og mestring 2020-2035¹⁴
- Behovsplan for helse- og mestringstjenester 2023–2040¹⁵
- Handlingsplan demens 2024–2027¹⁶,
- Handlingsplan mot familiefattigdom

Samlet gir disse dokumentene retning for tidlig innsats, familie- og samhandlingsperspektiv, og nødvendig kapasitets- og kompetanseutvikling i tjenestene. Implementering og gevinstrealisering av tiltak i de ovenstående planer og strategier må sees i sammenheng, slik at det fremmes utvikling som knytter tjenestene enda bedre sammen.

3.3 Evaluering av Handlingsplan for pårørendearbeid 2024-2027

Handlingsplanen ble vedtatt desember 2023 med politisk føring om rullering av planen etter 2 år. Kommunestyret vedtok blant annet at det ved rulleringen skal synliggjøres styrking når det gjelder barn og unge som pårørende.

Kartleggingen av eksisterende tilbud i Oppvekst og Helse og mestring viser at Lillestrøm kommune allerede har et bredt og solid arbeid rettet mot pårørende. Tjenestene jobber systematisk med veiledning, informasjon, støtte og avlastning, og

¹¹ [Oppvekststrategi](#)

¹² [Plan for helsefremmende arbeid for barn, unge og familier](#)

¹³ [Handlingsplan mot vold og overgrep i nære relasjoner 2025 - 2028](#)

¹⁴ [Strategi for helse og mestring 2020 - 2035](#)

¹⁵ [Behovsplan helse- og mestringstjenester 2023-2040](#)

¹⁶ [Handlingsplan demens 2024 - 2027](#)

flere av tiltakene i den vedtatte handlingsplanen er gjennomført i løpet av planperiodens første to år.

Når det gjelder informasjon, er kommunens nettsider for pårørende både forbedret og samordnet, slik at innholdet nå fremstår som mer tilgjengelig og oversiktlig. Her finner pårørende samlet informasjon om råd og veiledning, opplæringstilbud, rettigheter og relevante kurs. Det er etablert egen overordnet kursportal med god oversikt over det totale kurstilbudet i Lillestrøm, og her fremmes også kommunens pårørendekurs.

Kommunen gjennomfører en rekke kurs- og gruppetilbud og informasjonsmøter for pårørende, både generelle og mer spesifikke tilbud, som kurs fra demensteam og kreftkoordinator.

Lillestrøm kommune har godt samarbeid med Ahus (Akershus universitetssykehus) om rutine når barn er pårørende til foreldre som behandles i sykehus. Etter tillatelse fra foreldre tar sykehuset kontakt med kommunen via skjema. Foreldre bestemmer hva som formidles. Barn som pårørende-rutinen skal også benyttes når det gjelder søsken som pårørende, og her erfares at rutinen ikke er like godt forankret og i bruk.

Foreldrerett og samtidig omsorg for barn og unge gir rett til samtykke til at skjemaet sendes til kommunen. Unge pårørende over 16 år skal informeres om rutinen og eventuelt gi eget samtykke til at skjemaet sendes til kommunen. På denne måten kan helsesykepleier, lærer eller barnehageleder informeres om situasjonen. Slik kan barn og ungdom følges opp og kan få forståelse og hjelp om ting kan oppleves vanskelig.

Det inviteres til årlige kurs ved Ahus med tema Barn som pårørende. I tillegg tilbys det på Kompetansebroen Digitale kurs: Barn som pårørende, samt fagartikler og Barn som pårørende ressurside¹⁷.

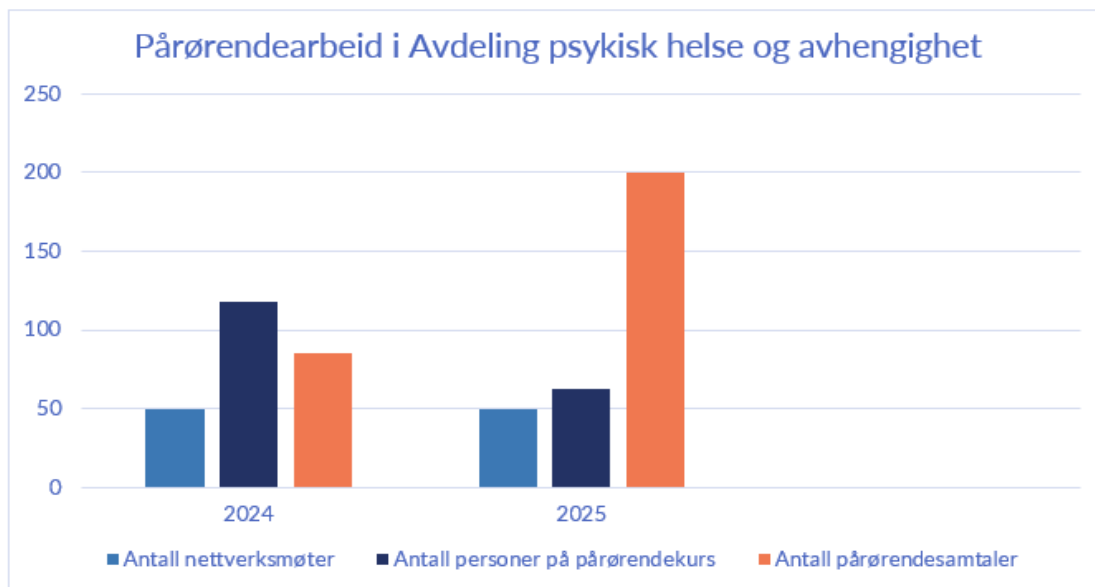
I tillegg benyttes opplæring, kunnskap og verktøy på siden BarnsBeste – Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende¹⁸.

Generelle tilbud

Innenfor det generelle tilbudet finnes temakvelder, selvhjelpsgrupper, nettverkstilbud og diagnoseuavhengige pårørendekurs, samt råd og veiledningssamtaler gitt fra pårørendekoordinator. Tilbudene treffer et bredt spekter av pårørende, også de som ikke mottar andre kommunale tjenester. Se figur under.

¹⁷ [Tema: Barn og unge - Kompetansebroen](#)

¹⁸ [BarnsBeste - Sørlandet sykehus HF](#)



Kursene er bygget opp for å skape støtte direkte til den involverte pårørende og med mål om at kunnskap, samhandling og psykologiske verktøy bidrar til mestring.

Tilbakemeldinger fra kursdeltagere sier at egenomsorg, sosial støtte, god informasjon og et tilgjengelig hjelpeapparat er særlig viktig for å mestre pårønderollen over tid.

Direkte uttalelser fra kursdeltakere:

«Bekreftelse på at det jeg føler er helt normalt, både med mht f.eks. skam, sorg og sinne.»

«At jeg kan velge å ikke være et offer, at det å ta vare på meg og det som er viktig for meg faktisk hjelper. Å bli mer bevisst på hva jeg kan gjøre for å få det bedre. Hva er det jeg liker?»

Betydningen av ivaretagelse av søsken som pårørende er viktig. I den senere tid er det større oppmerksomhet på at barn som pårørende til søsken kan oppleve store belastninger i slike situasjoner.

For barn og unge som pårørende er SIBS (søsken til barn som pårørende) -kurs og andre gruppetilbud for barn 8–12 år etablert. SIBS er primært utviklet for kommunale tjenester som for eksempel lavterskeltilbud for familier, psykiske helsetjenester og skolehelsetjenesten, og retter seg mot søsken til barn med kronisk sykdom, fysiske funksjonsnedsettelse, kognitive funksjonsnedsettelse, nevrouviklingsforstyrrelser eller psykiske tilstandsbilder. SIBS er et korttids, manualbasert tiltak der søsken og en forelder deltar. For aldersgruppen 6–8 år og 9–11/12 år er det gjennomført kurs to ganger i året. Det har til tider vært deltakere på venteliste. Tilbud til ungdomsgruppene fra 13 år og oppover har måttet blitt utsatt ved enkelte

anledninger. En endring er også at det nå tilbys SIBS for yngre barn fra 6 år (2024). Tilbudet bidrar til økt støtte til søsken som lever i krevende situasjoner.

Innen kompetanseutvikling er «Pårørende ressursnettverk» etablert og fungerer nå med faste roller, koordinatore og faglige møteplasser. Nettverket har gjennomført flere kompetansehevede aktiviteter, blant annet fagdager. «Nettverket for barn som pårørende» videreføres og utvikles, med opplæring og utvikling av strukturer som styrker tjenestenes evne til å ivareta disse pårørende.

Gevinster så langt

Arbeidet i planperioden har gitt flere konkrete gevinster. Økt tilgang til informasjon gjør det enklere for pårørende å få støtte i sin rolle. Samordningen av nettsider og etableringen av kursportalen har bidratt til at pårørende raskere finner relevant informasjon, råd og veiledning.

De mange kurs- og gruppetilbudene har gitt pårørende påfyll og bedre forutsetninger for å mestre rollen over tid.

Etableringen av «Pårørende ressursnettverk» og videreutviklingen av «Nettverk for barn som pårørende» har gitt tydeligere struktur, rolleavklaring og samhandling. Styrking av kompetanse hos medarbeiderne gir bedre kvalitet på tjenester og en mer helhetlig og forutsigbar oppfølging av pårørende.

Tiltak som gjenstår fra Handlingsplanen 2024-2027

Etableringen av et fysisk pårørendesenter/oppmøtested er ikke gjennomført. Dette tiltaket innehar flere sentrale funksjoner, blant annet styrking av tilbudet om rådgivning for pårørende i kommunen, koordinerende oppgaver, samskaping og utvikling av et mer systematisk samarbeid med frivilligheten og lokale foreninger. Disse elementene fremstår fortsatt som viktige og bør prioriteres videre.

Felles informasjonstiltak for pårørende på digitale informasjonstavler i kommunens bygg, og bedre samordning mellom ulike koordinatorfunksjoner i helsetjenestene gjenstår også. I tillegg gjenstår en styrking av kapasitet og fleksibilitet i avlastningstilbud, både for voksne pårørende og for familier med barn.

Samlet sett representerer disse områdene sentrale, gjenstående tiltak som bør vurderes og videreutvikles i ny handlingsplan.

4 Fremtidige behov i pårørendearbeidet

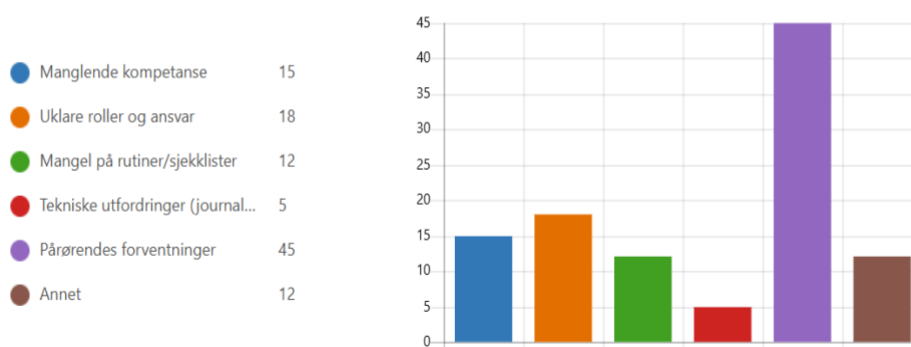
Det er et tydelig behov for å styrke og systematisere pårørendearbeidet fremover. Både NOU 2023:4; Tid for handling¹⁹ og SSB²⁰ sin rapport viser at Norge går inn i en periode der omsorgsbehovene øker samtidig som tilgangen på helsepersonell blir lavere. Dette betyr at kommunene i større grad må støtte og ta vare på den innsatsen pårørende allerede gir, slik at denne ressursen kan opprettholdes på en bærekraftig måte. Oppsummeringsrapporten av den nasjonale pårørendeundersøkelsen «IVARETATT 2025»²¹ viser at mange pårørende mangler tydelig kontaktperson, oppfølging og støtte, og at forventningene til tjenestene er høye.

Når behovene øker og ressursene strammes til, oppstår et krysspress for både medarbeidere og pårørende. For å møte dette på en god måte må kommunen sikre tydelige roller, bedre samhandling og mer forutsigbare tjenester som legger til rette for at pårørende kan fortsette å være en viktig del av omsorgsbildet, samtidig som de opplever å bli sett, støttet og verdsatt for den innsatsen som gjøres hver dag.

4.1 Innsiktsarbeid fra tjenestene

Det er gjennomført en intern spørreundersøkelse til alle ledere i Oppvekst og Helse og mestring som har medarbeidere som står i direkte samhandling med pårørende. Undersøkelsen ble svart ut av 107 ledere totalt.

11. **Hva opplever du som de største utfordringene i pårørendearbeidet i din seksjon?** (Flere svar mulig)



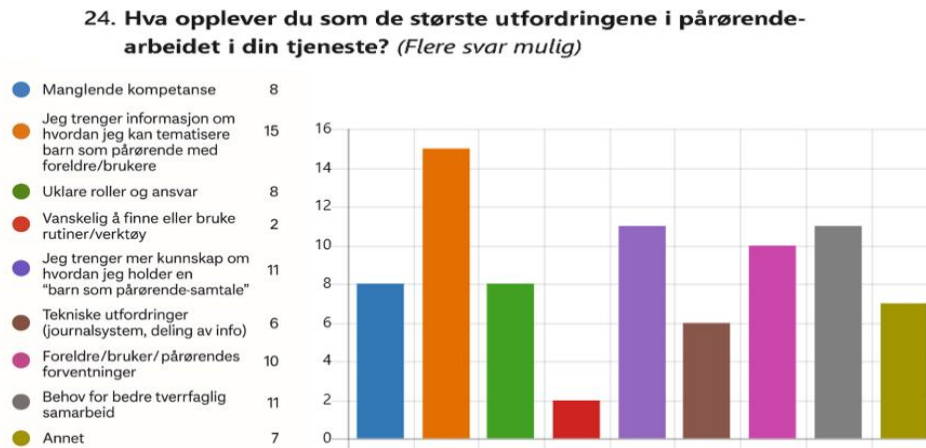
I figuren over ser vi at seksjonsledere i Helse og mestring i stor grad trekker frem at pårørendes forventninger gir de største utfordringene. Det kan være et uttrykk for et stort press på tjenestene og at det er vanskelig å etterkomme forventninger. Det er også behov for kompetanseheving og rolleavklaringer.

¹⁹ [NOU 2023: 4](#)

²⁰ [SSB har regnet på framtida: En million nordmenn over 80 år](#)

²¹ [Pårørendeundersøkelsen IVARETATT -Nasjonale funn 2025_docx.pdf](#)

I Oppvekst fikk vi dette resultatet på utfordringsbilde:



Både Helse og mestring og Oppvekst peker på noen tydelige, sammenfallende utfordringer i pårørendearbeidet.

Felles er at medarbeidere opplever:

- mangler innen kompetanse
- uklare roller og ansvar
- mangler innenfor rutiner og verktøy
- pårørendes eller foreldres forventninger

I Oppvekst fremmes også behov for hvordan man tar opp temaet «barn som pårørende», samt mer kunnskap om gjennomføring av samtaler med barn. I tillegg kommer behovet for styrket tverrfaglig samarbeid.

4.2 Innsikter om pårørendearbeid for familier, barn og unge

En ny rapport fra Pårørendealliansen, utarbeidet av Menon Economics²², viser at om lag 30 prosent av alle pårørende i Norge er barn. Rapporten understreker at regjeringens nasjonale mål om å hindre at barn må ta omsorgsansvar fortsatt står sterkt, samtidig som utviklingen viser at barn ofte får omfattende oppgaver og belastninger i hjemmet.

SIBS²³ er en strukturert intervensjon som støtter søsken til barn med funksjonsnedsettelse, sykdom eller andre særskilte omsorgsbehov. Tiltaket gir barna

²² [2023-35-Kunnskapsoppsummering-om-parorende-i-Norge.pdf](#)

²³ [SIBS - Søskenprosjektet](#)

økt forståelse, rom for å uttrykke egne opplevelser og styrker kommunikasjonen i familien. Lillestrøm kommune har vært en aktiv leverandør av SIBS, og har deltatt i forsknings- og utviklingsprosjekter knyttet til intervensjonen i et godt samarbeid med Universitetet i Oslo og Frambu Kompetansesenter for sjeldne diagnoser. Fra 2019 til 2026 pågår en randomisert kontrollert studie (SIBS-RCT), der Lillestrøm kommune har det administrative ansvaret. Studien er finansiert av Norges forskningsråd.

Resultatene viste at søsken til barn med funksjonsnedsettelse opplevde bedre psykisk helse og bedre kommunikasjon med foreldrene etter å ha deltatt i SIBS - gruppene. Fremgangen var på nivå med det som ofte rapporteres i forebyggende tiltak. Dette er verdens største studie av effekten av en intervensjon rettet mot søsken²⁴.

Ungdata 2025 viser at de fleste barn og unge i Lillestrøm kommune opplever god trivsel og støtte i hverdagen. Samtidig peker resultatene på forhold som har betydning for pårørendearbeidet, særlig når det gjelder psykisk helse, ensomhet, belastninger i oppvekstmiljøet og behovet for trygge voksne.

Et gjennomgående trekk er at en betydelig andel barn og unge rapporterer psykiske og sosiale utfordringer. På mellomtrinnet oppgir én av ti at de ofte føler seg ensomme, og blant ungdom og elever i videregående melder over 20 % om sterk ensomhet den siste uken. Jenter rapporterer gjennomgående høyere forekomst av psykiske plager, smertebruk, stress og negative tanker enn gutter. Samtidig opplever mange unge press knyttet til skole og kropp, og tilfredsheten med nærmiljøet har gått ned blant elever på ungdomstrinnet. Ungdata viser også at mange unge opplever mobbing, utrygghet på kveldstid og belastende hendelser på nett.

Resultatene viser at de fleste barn og unge vender seg til foreldrene når livet er vanskelig – 94 % sier de kan snakke med mor, og 81 % med far. Det betyr at foresatte ofte er barnas viktigste kilde til emosjonell støtte, samtidig som mange foreldre selv kan ha behov for avlastning, veiledning og hjelp når utfordringer i familien blir store. Ungdata viser også at enkelte belastninger – som psykiske helseplager, stress, mobbing og ensomhet – kan være tegn på forhold hjemme som ikke er kjent for tjenestene.

Kommunen skal sikre at barn og unge som lever med foreldre som har helseutfordringer – enten somatiske, psykiske eller knyttet til avhengighet – blir identifisert og fulgt opp, også når familiens situasjon ikke er kjent for tjenestene. Barn som lever i familier med rusutfordringer kan identifiseres gjennom tverrfaglige observasjoner, gode samtaler, bruk av kartleggingsverktøy og mottatte bekymringsmeldinger. Tiltakene skal være helhetlige og inkludere støtte til barnet,

²⁴ [Effectiveness of a group intervention to improve mental health in siblings of children with chronic disorders: a cluster randomized controlled trial - PubMed](#)

foreldreveiledning, familiesentrerte tiltak og god samhandling mellom tjenester for å sikre stabilitet, trygghet og tidlig hjelp.

Det kreves faglig kompetanse til å gjenkjenne tegn på at barn har omfattende omsorgsoppgaver eller bærer betydelige bekymringer for hjemmesituasjonen. Forskning viser at barn av foreldre med psykisk sykdom, rusavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom ofte står i krevende omsorgsroller, og at mange tar på seg ansvar langt utover det som er vanlig for alder. Slike situasjoner kan være skjulte, særlig når foreldrenes utfordringer er forbundet med skam eller stigma²⁵, og barna selv forsøker å beskytte familien.

Barnekoordinatorene i oppvekst bidrar til å styrke foreldrenes omsorgsevne. Dette gir barna bedre trygghet, forutsigbarhet og tidlig støtte – og forebygger belastninger som kan påvirke deres helse, utvikling og læringsmiljø.

For å styrke samarbeidet på tvers er kommunen organisert etter samhandlingsmodellen BTI (Bedre tverrfaglig innstas). BTI er et sentralt verktøy for å sikre tidlig og helhetlig oppfølging av barn og barn som pårørende. En viktig del av BTI er kompetanse til å identifisere barn som står i pårørenderoller tidlig. De tjenester som møter voksne med hjelpebehov, må samtidig ha blick for barna. Dette krever tydelige forventninger, ledelsesforankring og lav terskel for å drøfte bekymringer, også der tiltak kan håndteres i egen tjeneste. Dersom ansvaret for å se barn som pårørende er svakt forankret, øker risikoen for at de ikke fanges opp tidlig nok.

Tjenester som møter foreldre i svangerskap og tidlig foreldreskap, som jordmortjenesten, helsestasjonene og tilbudet «Liten i Lillestrøm», har en nøkkelrolle i tidlig identifisering av barn i sårbare familiesituasjoner. Disse er ofte de første som kan oppdage bekymringstegn.

Kommunen har et godt samarbeid med Familievernkontoret. De tilbyr rådgiving, veiledning, kurs og samtalegrupper. Relasjoner er Familiekontorets mandat og ikke nødvendigvis pårørendearbeid. Det kan skape risiko for at de avdekker ikke formidles til kommunen.

Kommunen har etablert et nettverk for barneansvarlige. Nettverket møtes jevnlig og tilbyr kompetansehevende tiltak som skal styrke felles forståelse, praksis og metodikk på tvers av tjenestene. Det er behov for tydeligere ansvarsforankring for barn som pårørende, slik at ingen tjenester opplever målgruppen som «noens andre sitt ansvar».

²⁵ [Forskning om barn som pårørende - Helsedirektoratet](#)

5 Innsatsområder i planperioden 2026-2029

Det er et økende krysspress i samfunnet som påvirker både pårørende og kommunens tjenester. Det gjelder spesielt kombinasjonen av dårligere tilgang på helsepersonell, økte forventninger fra pårørende og et økende behov for samordning og koordinering. Planen skal derfor tydeliggjøre hvordan kommunen jobber for å møte disse utfordringene.

Kommunen skal hente inn og bruke pårørendestemmer systematisk som grunnlag for kvalitetsutvikling. Pårørendes erfaringer skal benyttes for å vurdere hvilke tiltak som bør videreføres, styrkes eller justeres. I den videre planperioden skal kommunen utvikle læringsløyper som sørger for at erfaringene fra evalueringer omsettes til konkret praksis – blant annet gjennom forbedrede dokumentasjonsrutiner og tydelige forventningsavklaringer mellom tjenester og pårørende. Det er flere tilgjengelige modeller for å skape tryggere overganger og samarbeid. Veilederen Diggpå²⁶; utarbeidet av Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester i Trøndelag Nord, er et godt verktøy å se til og som systematiserer kunnskap på en god måte. Oslo kommune sitt dokument, *Oslostandard for pårørendearbeid*²⁷ viser til plikter og kunnskap som er viktig å ta med seg, samt behovet for å kommunisere vanskelige dilemmaer i pårørendearbeid. Kommunikasjon rundt slike dilemmaer kan skape tryggere samtaler og en bedre forståelse for pårørendes og medarbeidernes hverdag.

I et stadig mer mangfoldig samfunn er forståelsen for ulike kulturer avgjørende for å sikre likeverdige og trygge helse- og omsorgstjenester. Pårørende og pasienters kulturelle, språklige og religiøse bakgrunn påvirker hvordan sårbare livssituasjoner forstås og håndteres. Manglende kunnskap kan svekke både tillit og trygghet i møtet med tjenestene. Samtidig kan ulike kulturelle og religiøse normer reise både etiske og juridiske problemstillinger, som medarbeiderne må være forberedt på å håndtere. I kommunens pårørendearbeid er det viktig å anerkjenne dette som et sentralt kompetansebehov og tiltak må sikre at kompetanse, rutiner og kommunikasjon er tilpasset et mangfold av familier og livssituasjoner. Dette er en forutsetning for gode

Oslo kommune: eksempler på dilemmaer

Når pasient/bruker ikke vil dele informasjon med sine pårørende og pårørende ønsker eller trenger informasjon

- Økonomiske rammer opp mot faglige vurderinger av behov, tilstand eller situasjon.
- Når faglige vurderinger går på tvers av pasientens/brukerens eller pårørendes vurderinger
- Når en pasient/ bruker ikke vil at barna skal få informasjon eller oppfølging, mens faglige vurderinger tilsier at barnet har behov for dette
- Når pårørende er uenige seg imellom
- Når ungdom mellom 16 og 18 år ikke ønsker å involvere foreldrene i alvorlige helsespørsmål
- Når pårørende har sterke meninger om helsehjelpen som ikke deles av pasienten/brukeren

²⁶ [Forside – mer info – Diggpaa](#)

²⁷ [Oslostandard for pårørendesamarbeid.pdf](#)

menneskemøter og et samarbeid med pårørende som oppleves som respektfullt, relevant og trygt.

5.1 Videreutvikling og styrkning av pårørendearbeidet for barn, unge og familier

For å styrke kommunens arbeid med barn og unge som pårørende er det avgjørende med tidlig identifisering og helhetlig oppfølging av familier der barn lever med belastninger, enten gjennom egne omsorgsroller eller fordi foreldre eller søsken har sykdom, funksjonsnedsettelse eller rus- og psykiske helseutfordringer. En stor andel barn og unge opplever å være pårørende i løpet av oppveksten. Barn og unge som pårørende skal ikke overlates til å håndtere slike situasjoner alene. Det forutsetter at tjenester samarbeider tett, at ansvar er tydelig plassert, og at støtte gis i riktig omfang og på riktig tidspunkt. Barn og unge som pårørende ivaretas på flere ulike arenaer. Disse arenaene er barnehage og skole, gjennom helsesykepleier, Familie- og Ungdomshjelpe.

Tidlig innsats innebærer at ansatte på tvers av tjenesteområder gjenkjenner tegn på bekymring tidlig, har kompetanse til å gjennomføre åpne og trygge samtaler med både barn og foreldre, og at familiene møtes med lav terskel for hjelp og veiledning. Foreldres trygghet og mestringsevne er ofte avgjørende for barnas opplevelse av støtte. Derfor må oppfølgingen omfatte hele familien, ikke bare den som mottar helsehjelp. Dette innebærer også at helsetjenestene alltid vurderer barns situasjon når voksne er pasienter, og at samtykke og samhandling med foreldre ivaretas på en god måte.

Barnehage og skole er arenaer der ansatte møter alle barn og deres foresatte. Det er viktig for familiene å være trygge på at barna blir godt ivaretatt når de oppholder seg utenfor hjemmet. Tydelig og tilpasset informasjon er viktig for barnas trygghet, og barnehagens planer som *Kvalitetsplan barnehager* og *Kvalitetssikring av omsorgs-, leke- og læringsmiljø* gir gode føringer for en systematisk tilnærming.

Kommunen skal sørge for at barn og unge får tilgang til alderstilpasset informasjon og kunnskapsbaserte tilbud som styrker mestring, reduserer stress og forebygger ensomhet. Dette er særlig viktig for barn i skjulte pårørendesituasjoner, som ofte ikke selv ber om hjelp. Derfor må tilbud synliggjøres og gjøres lett tilgjengelige, og tjenester må ha rutiner for å fange opp barn som ellers ikke ville blitt identifisert.

Det er behov for at Oppvekst og Helse og mestring utvikler et mer helhetlig språk, felles forståelse og en samordnet praksis for barn som pårørende, inkludert hvordan disse barna identifiseres og følges opp tidlig. For å styrke familieperspektivet og sikre en mer sammenhengende innsats på tvers av tjenesteområdene, er det et mål å etablere tydeligere strukturer for samarbeid og koordinering. BTI-modellen er her et sentralt verktøy. Det er også viktig at kompetansenettverkene «Barn som pårørende» og «Ressursnettverket for pårørende (voksne)» styrker samhandling og

kompetanseoverføring. Eksternt er særlig samhandling og informasjonsflyt med spesialisthelsetjenesten viktig å forbedre. En tydelig og forutsigbar oppfølging krever dessuten felles verktøy, standardiserte arbeidsprosesser og gode systemer for informasjonsdeling innenfor gjeldende lovverk.

Det er 6 punkter som etter gjennomgang av spørreundersøkelsen og resultater fra Ungdata som utpeker seg:

- Tidlig identifisering av barn og unge som står i omsorgsroller eller lever i belastede familiesituasjoner
- Styrket samarbeid mellom tjenester, slik at belastninger oppdages før de utvikler seg
- Godt koordinert støtte til hele familien, ikke bare til den som mottar helsehjelp
- Lav terskel for å gi veiledning og støtte til foreldre, fordi barn i stor grad søker hjelp i familien
- Kompetanse hos ansatte til å ta vanskelige samtaler med både barn og foreldre
- Tiltak som reduserer ensomhet, stress og psykiske belastninger, og som fanger opp barn i skjulte pårørendesituasjoner

5.2 Videreutvikling og styrking av tilbud for voksne som pårørende

Evalueringen av forrige planperiode viser at arbeidet med pårørendestøtte til voksne bør videreutvikles langs tre hovedspor:

1. Tydeligere og tryggere samarbeid mellom pårørende og tjenestene
2. Styrket faglig retning og kapasitet innen avlastning
3. Systematisk kompetanseutvikling, tillitsskapende kommunikasjonskunnskap og tilgjengelig informasjon i tjenestene

Tydeligere og tryggere samarbeid mellom pårørende og tjenestene

Erfaringer fra både tjenestene og pårørende viser behov for mer struktur i møtepunkter og en tydelig forventningsavklaring. For å skape forutsigbarhet skal etablerte prosedyrer og sjekklister brukes systematisk – både ved tildeling, i de sårbare overgangene og i de utøvende tjenester. Arbeidet skal bygge på «Hva er viktig for deg»-tilnærmingen og innebærer at tjenestene gjør en helhetlig kartlegging av pårørendes situasjon, inkludert belastningsfaktorer og behov for støtte. Det skal gi rom for mer målrettede tiltak, særlig i situasjoner med langvarig eller krevende omsorgsansvar.

Den nasjonale pårørendeavtalen²⁸ er et større kartleggingsverktøy og er et tilbud til pårørende med særlig tyngende omsorgsoppgaver. Lillestrøm kommune ønsker å ta metodikken i bruk, men vil lage en noe forenklet versjon og samtidig vurdere digital

²⁸ [Pårørendeavtale – et verktøy for godt samarbeid - Helsedirektoratet](#)

tilpasning til dokumentasjon/journalsystemet. Pårørendeavtalen skal gi bedre forutsigbarhet for pårørende, mer samordnede tjenester og være et verktøy for å balansere forventninger mellom pårørende og medarbeiderne.

Avlastning som virkemiddel i pårønderarbeidet

Det er et tydelig behov for økt fleksibilitet og kapasitet samt en tydeligere faglig innsikt om behovet de pårørende har i hverdagen. Faglige vurderinger og erfaringer viser at pårørende har ulike behov og forutsetninger. Noen trenger forutsigbare, langsiktige avlastningsordninger, mens andre etterspør mer valgfrihet og tilgang til avlastning på kort varsel. Avlastningstiltak må derfor være tilpasset ulike situasjoner, og inkludere avlastning i hjemmet når det er mulig, og mer omfattende tilbud for dem som har behov for heldøgns avlastning over tid. Bruken av korttidsopphold og rullerende avlastning må benyttes mer fleksibelt og målrettet.

For enkelte familier er hverdagen så variert at jevnlig avlastning ikke treffer behovet; avlastningen må da ha en fleksibilitet som gjenspeiler variasjonene i omsorgsoppgavene.

Demografiutviklingen gjør det særlig viktig at kommunen tydelig vurderer og fremmer avlastningskapasitet i sammenheng med «Programmet for eiendomsløsninger» i Helse og mestring. Spørsmålet om hvordan heldøgns avlastningsplasser skal dimensjoneres og tildeles må inngå som en del av det konkrete arbeidet for å sikre fremtidig kapasitet. Samtidig som det må utvikles en bredere portefølje som gir raskere hjelp ved akutt og økt belastning. Her inngår også utvikling med bruk av digitale verktøy, for raskere avklaringer av tidspunkt for når avlastning skal ytes.

Systematisk kompetanseutvikling, tillitsskapende kommunikasjonskunnskap og tilgjengelig informasjon

For å sikre en helhetlig og likeverdig praksis må kompetanse i pårønderarbeidet styrkes gjennom enkle, tilgjengelige og driftstilpassede læringsformer. Evalueringen viser at Ressursnettverk for pårønderarbeid fungerer godt og gir tydelige faglige føringer. I planperioden må nettverket brukes mer systematisk for å sikre at kompetansen når helt ut til alle medarbeidere, uavhengig av tjenestested og arbeidshverdag.

Tidspress og driftsbehov gjør det nødvendig med kompetansetiltak som kan tas i bruk raskt og uten omfattende opplæringsløp. DIGGPÅ-ressurser og korte læringsfilmer med tilhørende refleksjonsspørsmål gir medarbeiderne nettopp dette: konkrete, praksisnære eksempler som kan brukes i personalmøter, fagmøter eller som individuell læring. Slik kan vi styrke veiledningskompetanse, relasjonskunnskap og kommunikasjonsevner – særlig i møte med pårørende som står i krevende situasjoner.

God kommunikasjon er avgjørende for å skape trygghet og tillit. Derfor skal alle tjenester ha lett tilgjengelig og oppdatert informasjon til pårørende, både digitalt og fysisk og på flere språk. Dette gjør det enklere for medarbeidere å gi tydelige svar, og

for pårørende å forstå tjenestene, rettigheter og muligheter for støtte. Samlet gir dette et felles kompetanse- og informasjonsgrunnlag som styrker kvaliteten i møtene mellom pårørende og ansatte, og gjør det enklere for tjenestene å levere forutsigbare og helhetlige tjenester.

5.3 Pårørendesenter med koordinerende funksjoner

Lillestrøm kommune har i dag et bredt spekter av råd- og veiledningstilbud til pårørende. Disse tilbudene fungerer godt hver for seg, men de fremstår fragmentert og lite synlig for pårørende. Mange opplever å måtte lete etter rett tjeneste, og medarbeidere etterlyser én felles inngang for videre henvisning. I den nye planperioden er det derfor nødvendig å styrke og samle dagens tilbud i en mer helhetlig struktur.

Pårørendesenteret skal være denne strukturen. Senteret skal ikke erstatte eksisterende tilbud, men samle, synliggjøre og styrke alt som finnes i dag – og samtidig utvide kapasiteten for råd og veiledning som en direkte tjeneste til pårørende. Med den politiske satsingen fra 2026, med opprettelse av én ny dedikert ressurs til pårørendearbeidet, vil senteret få mulighet til å levere et tydeligere og mer tilgjengelig lavterskeltilbud. Et pårørendesenter representerer dermed både en fysisk tilgjengelig tjeneste for innbyggerne, og en ressurs for videreutvikling av pårørendearbeidet i kommunen med bedre samordning og systematikk.

Én felles inngang – fysisk og digitalt

Senteret skal være et kontaktpunkt for informasjon, råd, veiledning og støtte. Her skal pårørende møte et lavterskeltilbud som er enkelt å finne, raskt tilgjengelig og uavhengig av tjenestenivå. Med et nytt årsverk fra 2026 vil det være mulig å utvikle et større tilbud til alle pårørende.

Styrking av dagens tilbud

Pårørendesenteret skal være et «samlende tiltak» med utvikling av breddekompetanse og bedre samhandling mellom

- demensteamets råd og veiledning
- kreftkoordinatorens oppfølging
- psykisk helse- og rustjenestenes pårørendetilbud
- oppvekst- og familieområdets tilbud til barn/unge som pårørende
- diagnose- og temabaserte kurs og samtaletilbud
- frivillighetens likepersonsarbeid

Målet er at alt som fungerer godt i dag blir mer synlig, mer koordinert og lettere å ta i bruk.

Samskaping med frivilligheten og likepersonsorganisasjoner

Pårørendesenteret skal være en arena for fellesskap. Pårørende skal kunne møte andre i samme situasjon – både på tvers av diagnose og i diagnosespesifikke fellesskap. Samskaping med frivilligheten skal løftes og koordineres slik at vi sammen styrker likepersonsarbeid, samarbeidet med diagnoserelaterte foreninger og formidler informasjon om lavterskel møteplasser som gir sosial støtte.

Digital støtte og tilgjengelig informasjon

Senteret skal være ansvarlig for digitale kontaktflater og chat/henvendelser, synlig og brukervennlig informasjon på kommunens nettsider, digitale temamøter og gruppetilbud og flerspråklig innhold med lav terskel for bruk.

6 Tiltak i planperioden 2026-2029

6.1 Barn og unge som pårørende

INNSATSOMRÅDE 1 Barn og unge som pårørende	
Slik vil vi ha det	Tiltak
<p>Tidlig identifisering og helhetlig oppfølging</p> <p>Barn og unge identifiseres tidlig og følges systematisk opp gjennom et helhetlig familieperspektiv og på tvers av tjenester.</p> <p>Barn og unge mottar god og tilrettelagt informasjon og nødvendig oppfølging.</p> <p>Barn som pårørende inngår i BTI-modellen.</p> <p>Minoritetsfamilier får tilrettelagt informasjon og støtte, og temaet inngår i introduksjonsprogrammet for nyankomne flyktninger.</p>	<p>Gi ansatte regelmessig opplæring og veiledning i arbeid med barn som pårørende, inkludert lovkrav, rutiner, kartleggingsverktøy og samtalemetodikk.</p> <p>Sikre at alle ansatte føler seg trygge i å identifisere barn, gjennomføre barnesamtaler og samhandle med foresatte.</p> <p>Sikre at alle tjenester kartlegger barn som pårørende og følger lovpålagte plikter.</p> <p>Helsepersonell skal alltid vurdere barns behov når voksne mottar helsehjelp.</p> <p>Barn som pårørende rutine er kjent for alle som er i kontakt med barn og unge eller treffer voksne med barn.</p> <p>Gi barn og unge alderstilpasset informasjon og støtte. Tydeliggjøre ansvar og roller når et barn identifiseres som pårørende.</p> <p>Utvikling av tiltak og informasjonstilbud rettet mot minoritetsfamilier, samt inkludering av temaet i introduksjonsprogrammet for nyankomne flyktninger.</p>

INNSATSOMRÅDE 1 Barn og unge som pårørende	
Slik vil vi ha det	Tiltak
<p>Støttende og kunnskapsbaserte tilbud</p> <p>Barn og unge får tilgang til kunnskapsbaserte tilbud, alderstilpasset informasjon og støtte som fremmer mestring og trygghet.</p>	<p>Styrke bruk og kunnskap om «Rutine barn som pårørende» med sjekklister, kontrollpunkt og flytskjema.</p> <p>Styrke og videreutvikle ulike gruppetilbud barn som pårørende og deres familier.</p> <p>SIBS- grupper gjennomføres med en tverrfaglig sammensatt gruppe medarbeidere som jobber innenfor ulike tjenester for barn, unge og familier på tvers av tjenesteområder. Det tilbys 2-3 kurs i halvåret.</p> <p>Utrede og etablere fleksible avlastningstjenester for barnefamilier med særlig tyngende omsorgsoppgaver som forebygger stress og belastninger, og som favner bredere med flere brukergrupper, som for eksempel Home Start og en type tjenestebestilling.</p>
Slik vil vi ha det	Tiltak
<p>Samordnet og sammenhengende tjenester</p> <p>Barn som pårørende får sømløs og koordinert hjelp gjennom tydelige strukturer, felles verktøy og god samhandling internt og med spesialisthelsetjenesten.</p>	<p>Videreutvikle «Barn som pårørende nettverket» med en tydelig faglig og organisatorisk struktur. Styrke samarbeidet mellom nettverk for barn som pårørende og ressursnettverket for voksne for økt fokus familieperspektiv, helhetlig oppfølging og erfaringsdeling.</p> <p>Styrke samordnet innsats på tvers av Oppvekst og Helse og mestring via BTI for å identifisere barn med tyngende pårørenderolle</p> <p>Forsterke samhandling og informasjonsdeling med spesialisthelsetjenesten, inkludert Ahus-rutiner og informasjonsmateriell.</p> <p>Skape trygghet hos foreldre slik at samtykke til samhandling kan gis</p>

6.2 Videreutvikling og styrking av tilbud for voksne som pårørende

INNSATSOMRÅDE 2	
Videreutvikling og styrking av tilbud for voksne som pårørende og kompetanse hos medarbeiderne	
Slik vil vi ha det	Tiltak
Ansatte fremstår trygge i møtet med pårørende og skaper forutsigbarhet	Gjennomføre tillitsskapende kommunikasjon og etterspørre «Hva er viktig for deg»- i alle pårørendesamtaler. Innføre strukturert forventningsavklaring ved oppstart og ved overgang mellom tjenester.
Helhetlig kartlegging av pårørendes situasjon og belastning	Ta i bruk forenklet versjon av nasjonal pårørendeavtale i situasjoner med særlig tyngende omsorgsoppgaver. Etablere rutine for jevnlig oppfølgingssamtaler for pårørende med stort omsorgsansvar.
Det er tydelige rammer og felles praksis i pårørendearbeidet	Standardisere bruk av rutiner, prosedyrer og sjekklister for alle møtepunkter, inkludert overganger mellom tjenester. Utvikle og gjennomføre kompetansetiltak for å sikre lik forståelse av roller og ansvar.
Styrket kompetanse i pårørendearbeidet for alle ansatte	Ta i bruk den digitale guiden DIGGPÅ, (Kompetansebroen) samt bruke korte læringsfilmer og refleksjonsspørsmål i opplæring for alle ansatte. Videreutvikle internt «Ressursnettverk for pårørende» for kunnskap og systematisk kompetanse som videreføres i tjenestene
Styrket fleksibilitet i avlastningstilbudene	Avlastningstilbudene utvikles med mål om bedre individuell tilrettelegging og fleksibilitet.

6.3 Pårørendesenter med fysisk og digitalt kontaktpunkt

INNSATSOMRÅDE 3	
Pårørendesenter med fysisk og digitalt kontaktpunkt	
Slik vil vi ha det	Tiltak
Lillestrøm kommune har én tydelig og lett tilgjengelig inngang for pårørende (fysisk og digitalt)	Etablere pårørendesenter som samlende kontaktpunkt for råd, veiledning, kurs og navigasjon for alle pårørende i Lillestrøm kommune. Sikre digitale og fysiske kontaktflater (chat, henvendelser, digitale samtaler/møter og enkel telefonkontakt.)
Utredning av pårørendesenter	Det utarbeides en fremdriftsplan for etablering av pårørendesenter som inkluderer hensikt, rammer, finansiering, driftsform, lokasjon og tidspunkt for oppstart
Kommunikasjon og informasjon	Det skal tilrettelegges for analog og digital kommunikasjon, samt informasjon på flere språk til alle pårørende i kommunen.
Lett tilgjengelig rådgivning og støtte	Etablere lavterskel tilbud med råd og veiledningssamtaler i pårørendesenter. Rask respons ved krevende situasjoner.
Samordnede og tydelige koordinatroller	Styrke koordinatorkfunksjoner i pårørendearbeidet og utrede synergier på tvers av eksisterende roller. Sikre klare ansvarsbeskrivelser og bedre samhandling mellom rollene.
Pårørende får tilgang til møteplasser og likepersonstilbud	Etablere møteplasser og samskaping med frivilligheten, foreningsliv og bruker og pårørendeorganisasjoner.
System for tilbakemeldinger og brukermedvirkning	Utvikle systematikk for regelmessig innhenting av tilbakemeldinger fra pårørende. Bruke data aktivt i forbedringsarbeid i tjenester og tilbud.

