



Pårørendestrategi 2026-2028



Bømlo, Haugesund og Sveio kommune

Mai 2026

INNLEDNING	2
1 STRATEGIPROSESS	2
PLANPROSESS	2
SAMMENHENG MED ANDRE STRATEGISKE PLANER	3
2 KOMMUNENS ANSVAR I MØTE MED PÅRØRENDE	3
KOMMUNENS ANSVAR OG PRAKSIS	4
UTOVER HELSE- OG OMSORGSTJENESTENE	4
SPESIELLE FORHOLD I KOMMUNEN	5
3 HVEM ER PÅRØRENDE?	6
4 PÅRØRENDEINVOLVERING	6
5 IVARETA BARN OG UNGE	7
KOMMUNENS PLIKTER TIL OPPFØLGNING AV BARN OG UNGE	7
7 ETISKE DILEMMA	8
8 PRIORITERTE FOKUSOMRÅDER I DET VIDERE PÅRØRENDEARBEIDET	9
9 OVERSIKT: PRIORITERTE FOKUSOMRÅDER I DET VIDERE PÅRØRENDEARBEIDET, 2026- 2028	0

Innledning

Sammen for pårørende – en felles innsats for trygghet og bærekraft

I løpet av livet vil de fleste av oss være pårørende – som foreldre, barn, ektefelle, venn eller nabo. Pårørende er en uvurderlig ressurs i velferdssamfunnet vårt. De kjenner den som trenger hjelp best, og bidrar med støtte, omsorg og innsikt som ingen tjeneste kan erstatte. I Norge er det anslått at over 800 000 mennesker til enhver tid er i en pårørenderolle¹. Det tilsvarer nesten hver sjette innbygger.

For kommunene er det avgjørende å anerkjenne og støtte pårørende – ikke bare fordi det er riktig, men fordi det er nødvendig. Pårørende bidrar med omsorg tilsvarende titusenvis av årsverk. Samtidig vet vi at det å være pårørende kan være krevende, og mange opplever en betydelig omsorgsbelastning.

Kommunene Bømlo, Haugesund og Sveio, i likhet med flere andre kommuner, og i tråd med nasjonale føringer, har derfor felles utviklet en helhetlig pårørendestrategi. Strategien skal følges opp med handlingsplan tiltak på tjenesteområder, og i virksomhetene. Strategien skal være en veiviser for organisasjonen slik at alle jobber i samme retning.

Målet er å sikre at pårørende blir sett, hørt og involvert – på en måte som er trygg, forutsigbar og tilpasset den enkeltes livssituasjon. Strategien bygger på Helsedirektoratets veileder² og Regjeringens nasjonale handlingsplan³, og setter tydelige mål for hvordan vi som kommune skal møte og samarbeide med pårørende – på tvers av alder, bakgrunn og tjenesteområder. Dette er et felles samfunnsoppdrag. Når vi tar vare på pårørende, tar vi vare på hele fellesskapet.

1 Strategiprosess

For å lykkes med en helhetlig pårørendestrategi er det avgjørende med god forankring i hele organisasjonen – både politisk og administrativt. Strategiarbeidet er forankret i kommunens ledelse, og inngår som en del av det overordnede planverket. Kommunedirektør følger opp strategien gjennom system for helhetlig kvalitetsarbeid i organisasjonen i sin kommune.

Arbeidet er blitt utført av en tverrfaglig prosjektgruppe med representanter fra Bømlo, Haugesund, og Sveio kommune. Representantene kommer fra relevante tjenesteområder, inkludert ledere, fagpersoner og brukerrepresentanter. Planprosessen opplevdes som åpen og inkluderende, med rom for medvirkning fra både ansatte, pårørende og innbyggere. Dette bidrar til eierskap, legitimitet og en strategi som er tilpasset lokale behov og ressurser.

Planprosess

Bømlo, Haugesund og Sveio kommune dannet samarbeidsprosjekt sammen med Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Helse Fonna området (USHT), Pårørendesenteret, og Høgskolen på

¹ [Pårørende legger ned arbeid for milliarder | Pårørendealliansen](#)

² [Pårørendeveileder - Helsedirektoratet](#)

³ [Regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan - regjeringen.no](#)

Vestlandet (HVL). Sammen ble det søkt, og innvilget, tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet⁴ gjennom tilskuddsordningen «Helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver». Dette gjorde at vi sammen kunne utarbeide en pårørendestrategi som etter hvert også får en tilhørende kompetansepakke.

Prosjektgruppen består av ansatte fra de ulike kommunene og organisasjonene, og med kompetanse innenfor helse- og omsorgstjenesten, miljøtjeneste, NAV, psykiatri, barne- og familietjeneste, forvaltning, folkehelse, og koordinatarbeid. Det har i prosessen vært veiledning fra pårørendesenteret⁵. Det ble gjennomført workshop og utarbeidet tydelige føringer for fremdrift, aktivitet, kommunikasjon og involvering.

For å ivareta brukermedvirkning har kommunene orientert hver sine politiske utvalg. Strategien er ikke sendt ut på høring, da prosjektgruppen vurderte dette som lite hensiktsmessig med tanke på kommunesamarbeidet og ressursbruken knyttet til utarbeidningen. Pårørendestrategien skal orienteres om politisk i hver enkelt kommune. Den vil bli evaluert og revidert etter 2 år. Målet er at samarbeidskommunene reviderer strategien sammen.

Sammenheng med andre strategiske planer

Pårørendestrategien vil ha en godkjent periode på 2 år, noe som gjør at den ikke automatisk kan linkes opp mot andre revisjoner. Prosjektgruppen anbefaler at pårørendestrategien blir integrert i kommunens øvrige planverk.

2 Kommunens ansvar i møte med pårørende

Kommunen skal støtte og involvere pårørende på en måte som er faglig forsvarlig og bærekraftig. I tråd med Pårørendeveilederen, Tid for handling⁶ og Prioriteringsveilederen⁷, skal støttetiltak for pårørende tilpasses både individuelle behov og tilgjengelige ressurser, slik at innsatsen gir størst mulig effekt for både pårørende og tjenestemottakere. I tråd med Helsedirektoratets nasjonale prioriteringsveileder skal ansatte i helse- og omsorgstjenesten vurdere tiltak opp mot tre sentrale kriterier: nytte, ressursbruk og alvorlighet.

Pårørende er en uvurderlig ressurs – både for innbyggere med behov for hjelp, og for kommunen som tjenesteleverandør. De bidrar med omsorg, støtte og tilstedeværelse som gir trygghet, kontinuitet og økt livskvalitet for den som mottar hjelp. Gjennom sitt engasjement styrker de kvaliteten i tjenestene og bidrar til et bærekraftig velferdssamfunn.

Kommunen har, i tråd med nasjonale føringer og gjeldende lovverk, et tydelig ansvar for å ivareta pårørende. Dette innebærer å utvikle systemer og rutiner som sikrer god dialog, tydelig og tilgjengelig informasjon, samtaler og støtte. Målet er å bidra til at pårørende opplever mestring i omsorgsrollen, uten at det går på bekostning av egen helse og livskvalitet.

⁴ [Helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver - Helsedirektoratet](#)

⁵ [Pårørendesenteret - Pårørendesenteret](#)

⁶ [NOU 2023: 4 - regjeringen.no](#)

⁷ [Prioritering i helse- og omsorgstjenesten - Helsedirektoratet](#)

Det er særlig viktig å identifisere og følge opp pårørende som har omfattende omsorgsoppgaver. Kommunen skal tilby relevante tiltak som opplæring, veiledning, avlastning, og annen støtte ved behov. På denne måten kan vi bidra til å forebygge overbelastning og sikre at pårørende får den hjelpen de trenger.

Gjennom denne strategien ønsker kommunen å styrke samarbeidet med pårørende og sikre at de blir sett, hørt og verdsatt som en naturlig del av tjenestetilbudet. Et godt samarbeid med pårørende er avgjørende for å skape trygge, helhetlige og bærekraftige helse- og omsorgstjenester for innbyggerne.

Kommunens ansvar og praksis

Helsedirektoratets pårørendeveileder slår fast at kommunen skal involvere pårørende på flere nivå: informasjon, opplæring, veiledning, samtaler, dialog og støttetilbud. Det er et lederansvar å sikre rammer og muligheter for denne dialogen. Kommunen skal også sørge for at helsepersonell har oppdatert oversikt over aktuelle organisasjoner og hjelpeinstanser for pårørende, og at denne informasjonen er tilgjengelig både for ansatte og innbyggere.

Helsepersonell bør kontinuerlig observere, kartlegge og evaluere pårørendes behov for støtte og avlastning. Pårørendes mulighet til å stå i omsorgssituasjonen over tid, samt sosiale forhold som arbeidstilknytning, skal alltid vektlegges. Videre har kommunen plikt til å etablere systemer for å innhente pårørendes erfaringer og synspunkter. Disse skal brukes aktivt i kvalitetsforbedring og tjenesteutvikling. Pårørende sitter ofte på verdifull kunnskap som kan bidra til bedre tjenester.

Gjennom pårørendestrategien forplikter kommunen seg til å anerkjenne, støtte og samarbeide med pårørende. Målet er å sikre at de får nødvendig hjelp til å kombinere omsorgsoppgaver med egne liv, arbeid og utdanning – slik at alle innbyggere kan mestre sine liv på best mulig måte

Helse- og omsorgstjenestene skal være forebyggende og bidra til å fremme helse hos foreldre og andre pårørende som over tid har store omsorgsoppgaver og/eller belastninger. Dette gjelder både når pårørende bor sammen med brukeren og når brukeren bor for seg selv i eget hjem. De pårørende sine samlede omsorgsoppgaver, ressurser og belastninger skal kartlegges i sammenheng ved tildeling av kommunale helse- og omsorgstjenester til brukeren.

Utover helse- og omsorgstjenestene

Selv om lovverket primært omfatter helse- og omsorgstjenester, finnes det også pårørende i andre deler av kommunen. Her bør ansatte være oppmerksomme på pårørendes situasjon og bidra til ivaretagelse av pårørende – inkludert barn som pårørende.

Haugesund, Bømlo og Sveio er hver for seg organisert med en administrativ ledelse bestående av kommunedirektør/rådmann og fagområder som helse, oppvekst og tekniske tjenester. Selv om strukturen varierer noe, har alle tre kommuner en tydelig sektorinndeling og vektlegger tverrfaglig samarbeid og interkommunale løsninger.

Til tross for at Haugesund, Bømlo og Sveio har ulik administrativ organisering, samarbeider de tett om helse- og omsorgstjenester, og møter mange av de samme utfordringene. Arbeidet med

pårørendestrategier bygger på nasjonale føringer og felles veiledere, og må støtte opp under helhetlige og sammenhengende pasientforløp. Dette gjør det både praktisk og nødvendig å utvikle felles strategier som sikrer god involvering og støtte til pårørende på tvers av kommunegrensene.

Spesielle forhold i kommunen

Kommunene på Vestlandet står overfor mange av de samme utfordringene som i resten av landet – som demografiske endringer, økt behov for helse- og omsorgstjenester, kompetansemangel og krav til effektiv ressursbruk. Samtidig vil det være noen forskjeller i samarbeidskommunene med tanke på størrelse, geografi og demografi.

Haugesund, som er en mellomstor bykommune, har store variasjoner i levekår mellom ulike bydeler. Det er områder med høy andel lavinntekt, arbeidsledighet og sosialhjelpsmottakere, spesielt blant unge og aleneboende.

Bømlo og **Sveio**, som er mindre kommuner, har generelt bedre levekår enn Haugesund, men også her finnes utfordringer knyttet til utdanningsnivå, tilgang til tjenester og økonomisk sårbarhet.

Det er økende forskjeller i inntekt og utdanning, og enkelte grupper – som unge uføre og enslige forsørgere, har betydelig lavere levekår.

Levekårsundersøkelsen⁸ i de ulike kommune viser at for å møte en bærekraftig fremtid må det styrkes i det forebyggende arbeidet og tidlig innsats, særlig rettet mot barn og unge. Det er behov for mer målrettet ressursfordeling basert på geografiske levekårsforskjeller. Samt at demografiske endringer vil kreve tilpassinger som samsvarer med kommunens størrelse.

For å møte disse utfordringene på en bærekraftig måte, har interkommunale samarbeid blitt en nødvendig strategi. Ved å samordne tjenester, dele kompetanse og utvikle felles løsninger, kan kommunene sikre bedre kvalitet, mer helhetlige pasientforløp og mer robuste fagmiljøer – til fordel for både innbyggere og ansatte.

Et eksempel på interkommunalt samarbeid er Krisesenter Vest, som har 16 eierkommuner, med avdelinger i Haugesund og på Stord. Alle kommuner er pålagt å ha et tilbud til innbyggere som er utsatt for vold eller trusler om vold i nære relasjoner. Krisesenteret gir et bo- og dagtilbud til kvinner, barn, menn og LHBT-personer til alle eierkommunene.

Ansatte i kommunen skal ha kunnskaper om at pårørende med innvandrerbakgrunn av ulike årsaker ikke oppsøker hjelp og at de kan ha et annet informasjonsbehov på bakgrunn av kulturelle forskjeller. Ansatte skal ha kunnskaper om Tolkeloven og derav også hvilke tolketjenester som kan benyttes.

⁸ [Levekår – SSB](#)

3 Hvem er pårørende?

Pårørende er personer som står nær noen med sykdom, funksjonsnedsettelse eller avhengighet. Man kan også være pårørende til innsatte i fengsel, til personer som opplever økonomiske vanskeligheter eller man kan være etterlatt

Pårørende kan være familie, venner eller naboer, og det er pasienten/brukeren selv som definerer hvem som er nærmeste pårørende. Dersom pasient/bruker er ute av stand til å oppgi pårørende skal nærmeste pårørende være den som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasient/bruker.

Barn som pårørende vil si barn under 18 år av pasient/bruker med alvorlig somatisk sykdom eller skade, psykiske helseutfordringer og/eller rusmiddelavhengighet. Begrepet skal forstås uavhengig av formalisert omsorgssituasjon, og barn som pårørende omfatter både pasientens egne barn, adoptivbarn, stebarn og fosterbarn. Barn kan også være pårørende av søsken som mottar helse- og omsorgstjenester. Det å ha en søster eller bror med alvorlig eller kronisk sykdom, nedsatt funksjonsevne, psykiske utfordringer eller rusmiddelproblemer vil virke inn på hverdagslivet til søsken på ulike måter.

Det å være nærmeste pårørende utløser noen rettigheter definert i pasient- og brukerrettighetsloven §1-3b⁹. Helsetjenesten skal avklare hvem tjenestemottakeren ønsker å ha som nærmeste pårørende, og informere både personen selv og nærmeste pårørende om deres rettigheter. Helsetjenesten har gode rutiner for å dokumentere samarbeid med pårørende i pasientens journal.

Det er også gode rutiner for å kartlegge barn og unge som pårørende, samt å kartlegge det sosiale nettverket hos barn og unge med alvorlig sykdom og/eller funksjonsnedsettelse.

Rutiner for kartlegging, samarbeid og dokumentasjon er nedfelt i kommunens kvalitetssystem.

4 Pårørendeinvolvering

Alle ansatte innen opplæring, omsorg og levekår i kommunen, som er i kontakt med pårørende, skal ha kunnskap om hvordan en møter og tar vare på pårørende, og kjenne til deres rettigheter.

Ansatte i helse- og omsorgstjenesten skal ha kunnskap om pårørendes rett til informasjon og medvirkning, og kjenne forskjellen mellom nærmeste pårørende og øvrig familie, venner og nettverk. Det skal alltid avklares med pasienten/brukeren hvem det kan deles informasjon med.

Tidlig og forutsigbar dialog mellom pasient/bruker og pårørende er viktig for å avklare forventninger, sikre god informasjonsflyt, og etablere felles forståelse av situasjonen.

Helse- og omsorgstjenesten har en generell veiledningsplikt, og skal gi pårørende informasjon om sykdom, behandling, tjenestetilbud og rettigheter. Ved behov skal pårørende få hjelp til å kontakte pasient- og brukerombudet. Dersom pårørende kjenner diagnosen, kan generell informasjon deles

⁹ [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Lovdata](#)

uten samtykke. Ved samtykke kan helsepersonell gi nærmeste pårørende informasjon om helsetilstand og helsehjelp, og dette skal formidles på en omsorgsfull og støttende måte.

Pårørende skal informeres om klagemuligheter, frister og fremgangsmåte, og få hjelp til å utforme klagen ved behov.

Kommunene legger vekt på systematiske og forutsigbare medvirkningsprosesser i møte med pårørende. Disse prosessene tar utgangspunkt i pasientens/brukerens situasjon og behov, og skal involvere pårørende tidlig i tjenesteforløpet. Målet er å sikre åpen dialog, avklare forventninger og etablere en felles forståelse mellom alle parter.

Hovedelement i kommunen sine medvirkningsprosesser:

- Anerkjennning og ivaretaking av pårørende
- Tidlig dialog og forventningsavklaring
- Samtykkebasert informasjonsdeling
- Generell veiledning og informasjon
- Tilrettelegging for pårørendeinvolvering i planarbeid
- Støtte i klageprosesser

5 Ivareta barn og unge

Den nasjonale rettlederen¹⁰ understreker at ingen barn og unge skal stå i omsorgsoppgaver ovenfor familie eller andre.

Kommunen har plikt til å legge til rette for å fange opp og følge opp barn som pårørende til foreldre eller søsken.

Som tidligere nevnt er barn og unge (0-18 år) pårørende når foreldre eller søsken har helseproblemer eller dør. Dette inkluderer ste- og adoptivforeldre, fosterforeldre og tilsvarende søsken. Helseproblemene kan være psykisk sykdom, avhengighet, alvorlig somatisk sykdom, skade eller funksjonsnedsettelse. Når noen i familien har helseproblemer, påvirkes barn og unges tanker, følelser og hverdag. Da trenger de forståelse og deltakelse for å kunne kjenne på trygghet og tilhørighet.

Kommunens plikter til oppfølging av barn og unge

Virksomhetene og den enkelte ansatte legger til rette for:

- å avklare om tjenestemottaker har barn eller mindreårige søsken.
- Å gi råd og veiledning til foreldre og andre med foreldreansvar.
- å kartlegge og ivareta barn og unge sine behov for informasjon og oppfølging, det samme gjelder også mindreårige søsken.
- å planlegge og gjennomføre tiltak i samarbeid med forelderen.

¹⁰ [Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier - Helsedirektoratet](#)

- Å sikre at tilsette som møter barn og unge på ulike arenaer plikter til å handle i tråd med kommunens ansvarsområde.
- Å sikre at ansatte har kunnskap om ulike tilbud for barn og unge som er pårørende.
- At arbeidet med barn og unge som pårørende blir hjemlet jf. egen bestemmelse. Dette skal dokumenteres i pasientens journal.

God kartlegging er viktig for å få tak i bekymringene, og her vil barnet sin status som pårørende inngå i kartleggingen. En må se på alvor, lengde og tematikk for å kunne sette inn treffende tiltak.

7 Etiske dilemma

I møte med pårørende kan fagpersonell komme i etiske dilemmaer der verdier og hensyn kommer i konflikt med hverandre. Et etisk dilemma oppstår når det ikke finnes en klar løsning, og der alle alternativer har både fordeler og ulemper. Det er derfor viktig å ha bevissthet for hvordan en kan håndtere ulike situasjoner, og bevissthet om hvilke verdier som står mot hverandre.

Å være ansatt og samtidig pårørende kan innebære en betydelig emosjonell og psykisk belastning. Mange opplever å stå i krevende omsorgsoppgaver hjemme, samtidig som de skal levere på jobb. Dette kan føre til stress, utmattelse og dårlig balanse mellom arbeid og privatliv. Kommunen bør anerkjenne denne utfordringen og legge til rette for fleksibilitet, for eksempel gjennom tilpasning og tilgang til samtaletilbud eller veiledning. En kultur som viser forståelse og åpenhet, kombinert med tydelige rutiner for hvordan ansatte kan be om støtte, er avgjørende for å forebygge sykefravær og ivareta både den ansattes helse og kvaliteten på tjenestene

Dersom pårørendes forventninger ikke samsvarer med kommunens vurderinger og tilbud, kan det føre til en ytterligere emosjonell belastning. Så langt det lar seg gjøre, skal ansatte i tjenestene dele dilemmaene de står i med den det gjelder og med de pårørende. Det kan for eksempel være lettere å tåle å ikke få informasjon når en vet noe om hvorfor en ikke får det. Det kan være forebyggende, skape bedre tillit og dialog med pårørende dersom en senere kommer opp i et nytt dilemma.

Eksempler på etiske dilemma kan være:

- Når pasienten ikke ønsker at pårørende skal få informasjon, og pårørende opplever seg ekskludert.
- Når barn som pårørende har behov for støtte, men pasienten motsetter seg involvering.
- Når pårørende har egne behov som ikke kan imøtekommes innenfor tjenestens rammer.
- Når helsepersonell vurderer at pårørende ikke er en ressurs, men pasienten insisterer på involvering.
- Når ulike pårørende har motstridende ønsker og meninger om pasientens behov.
- Når faglige vurderinger tilsier én løsning, men pårørende ønsker en annen.

For å håndtere etiske dilemmaer, og ivareta pårørende på en best mulig måte, vil kommunen legge til rette for etisk kompetanse og etisk refleksjon. I møte med pårørende vil det være særlig viktig å

balansere hensynet til pasientens autonomi, faglige vurderinger, og pårørendes behov for informasjon og involvering.

For å sikre at kommunen har rutiner for etisk refleksjon rundt oppfølging av pårørende vil vi legge til rette for at ansatte har kompetanse og verktøy til å håndtere etiske dilemmaer på en reflektert og profesjonell måte. Dette inkluderer kjennskap til gjeldende regelverk, særlig pasient- og brukerrettighetsloven, oppfordre til bruk av etisk refleksjonsmodell, og å sikre personalet tilgang til veiledning og støtte.

Det er viktig at pårørende får informasjon om hvor de kan få hjelp og støtte for sin egen del, uavhengig av hvordan bruker eller pasient ønsker å involvere pårørende i sin oppfølging.

8 Prioriterte fokusområder i det videre pårørendearbeidet

Kommunene Bømlo, Haugesund og Sveio har flere overordnede strategier og handlingsplaner, innenfor alle tjenestekområder. Det er valgt å ikke utarbeide en egen handlingsplan for pårørendearbeidet, da det vurderes som mer hensiktsmessig å innarbeide de prioriterte fokusområdene i eksisterende strategier og handlingsplaner i kommunene. Dette er et bevisst valg for å unngå en økning i antall handlingsplaner, som tidvis kan være krevende å følge opp i den enkelte kommune. Hver kommune vil arbeide systematisk med å integrere disse prioriterte fokusområdene i det videre pårørendearbeidet. Det er vedlagt en oversikt over de prioriterte fokusområdene under her i tabellen.

Ansatte i kommunen skal ha god kunnskap om pårørendes rettigheter og gjeldende regelverk. Som et hovedmål skal alle ansatte kunne kartlegge pårørendes behov for informasjon og oppfølging, gi nødvendig og relevant informasjon, og sikre at pårørende får den oppfølgingen de har behov for.

9 Oversikt: Prioriterte fokusområder i det videre pårørendearbeidet, 2026- 2028

Punkt	Prioriterte fokusområder i 2026-2028
BARN OG UNGE	
1	Styrke gruppetilbud og veiledning for barn og søsken som pårørende. <ul style="list-style-type: none"> • Implementere og videreutvikle tverrfaglige verktøy og gruppetilbud for barn og søsken med særskilte behov. • Styrke arbeidet rundt rollen og arbeidet med barnekoordinator • Informasjon ut om Barn og pårørende telefonen • Informasjon om Barn som pårørende nettverk
2	Tilby støtte og veiledning til familier og foreldre med behov for avlastning og støtte. <ul style="list-style-type: none"> • Arrangere temamøte gjennom f.eks. psykisk helse-team for foreldre og familier. • Tilby rettledning
VOKSNE OG ELDRE	
3	Tilby støtte og veiledning til pårørende og eldre <ul style="list-style-type: none"> • Generell råd- og veiledning i møte med kommunale tjenester. • Avlastningstilbud og omsorgsstønad for voksne og eldre pårørende som står i krevende omsorgsoppgaver. • Samtaler og oppfølging også til pårørende i livets siste fase.
4	Styrke forebyggende og trygge tiltak for eldre <ul style="list-style-type: none"> • Bidra til gode møtearenaer for voksne/seniorer. • Fokus på kartlegging og veiledning i hjemmet • hjemmebesøk og fallforebygging. • Informasjonsmøte og samarbeid med nabokommuner for tryggleik i heimen.
PSYKISK HELSE OG RUS	
5	Videreutvikle støtte og oppfølging for pårørende <ul style="list-style-type: none"> • Kontakt med pårørende i aktuelle tjenester. • Samtaler og oppfølging etter rusrelaterte hendelser. • Lavterskel psykisk helsehjelp til pårørende.
6	Samarbeid og beredskap <ul style="list-style-type: none"> • Samarbeide med nabokommuner om kriseteam ved akutte hendelser.
KOMPETANSE OG INFORMASJON	

7	Kompetanseheving <ul style="list-style-type: none"> Diggpå – kompetansehevingspakke for ansatte Arrangere kurs, nettverk og kompetanseheving for ansatte og pårørende
8	Etisk refleksjon <ul style="list-style-type: none"> Styrke etisk refleksjon rundt pårørendearbeid til ansatte
9	Tilgang til informasjon og digitale verktøy <ul style="list-style-type: none"> Forbedre og digitalisere informasjon på kommunens nettsider, Sikre tilgang til digitale verktøy
NASJONALE ANBEFALINGER OG FOREBYGGENDE TILTAK	
10	Samarbeid og avtaler for pårørende <ul style="list-style-type: none"> Styrke samarbeid med brukar- og pårørendeorganisasjoner og interkommunale arenaer. Starte arbeidet med å implementere pårørendeavtaler for aktuelle brukere Vurdere å benytte ivaretatt-undersøkelsen for pårørende.
11	Tilbud og støtte til pårørende <ul style="list-style-type: none"> Tilby veiledningsmøter for pårørende til personer med særskilte diagnoser. Tilby kurs og tilbud gjennom aktuelle arenaer med fokus på å ivareta pårørende.
12	ABC for god psykisk helse <ul style="list-style-type: none"> Legge til rette for at innbyggere får flere muligheter til å styrke psykisk helse gjennom hverdagslige aktiviteter ABC for god psykisk helse – kampanje og tiltak i kommuner og fylkeskommuner - Helsedirektoratet
13	Sårbare overganger <ul style="list-style-type: none"> Sikre at pårørende får nødvendig informasjon, støtte og medvirkning i overganger som kan være kritiske for livskvalitet og trygghet.
14	Digital kommunikasjon med pårørende <ul style="list-style-type: none"> Økt søkelys på samhandling med pårørende gjennom sikre digitale plattformer Fokus på informasjon til pårørende på kommunens hjemmeside
SPESIELLE TILTAK OG PROSJEKT	
Prosjekt som er aktuelle, men der ikke alle kommunene er aktive	
15	Blåkors (Haugesund) Samarbeide med Blåkors om tiltak for pårørende.
16	SIBIS, Frambu (Bømlo) Delta i relevante prosjekter og tilbud for pårørende.
17	Familiekoordinator - Nye mønstre, trygg oppvekst (Bømlo) Styrke rollen som familiekoordinator for å sikre helhetlig oppfølging

18	<p>TryggEst (Haugesund, Krisesenteret Vest) Implementere, bygge kompetanse og følge programmet til TryggEst med mål om å forebygge, avdekke og handtere vold, overgrep og omsorgssvikt mot risikoutsatte voksne</p>
----	---

Utarbeidet i samarbeid med:

