KARTLEGGINGSBANKEN.NO

Navn på verktøy	**Historie, funksjon og interessekartlegging hos eldre**
Formål	Funksjon og interessekartlegging
Fremgangsmåte	Intervju/samtale av tjenestemottaker, evt nærmeste pårørende med visuell fremstilling av ferdigheter og interesser
Opphav	Kompetanseenhet for dagsentertjenester, Etat for utviklingshemmede i Bergen kommune.

Kompetanseenhet for
Dagsentertjenesten
HASTEIN SENIORSENTER

BRUKERMANUAL FOR KARTLEGGING

Innholdet i dette skjemaet skal leses opp/gås igjennom med senioren, om dette er mulig, som deretter gir sitt samtykke til å fylle ut skjemaet.

Dette er en kartlegging som er tilpasset for seniorsenter. Det er derfor ikke nødvendig med utfyllende opplysninger om hjelpebehov som ikke vil bli aktuelt på et seniorsenteret.

Målene med kartleggingen er blant annet:

Mål 1: Selvrapportering av behov og interesser hos eldre med utviklingshemming på seniorsenteret.

Mål 2: At seniorsenteret har oversikt over individuelle og samlede behov og interesser hos sine brukere.

Mål 3: Å ha ett grunnlag for å se endring og utvikling opp imot (baseline tidspunkt)

Del 1: OM MEG SELV (personalia)
Opplysninger om personalia, som lagres i brukerperm eller lignende. Oppdateres ved behov (f.eks. ved flytting og lignende).

Del 2: DETTE LIKER JEG Å GJØRE (Interesser)

Viktig: at brukeren får presentere seg selv og føler seg sett og hørt.
Hjelperen skal om nødvendig supplere med informasjon i egne kommentarfelt i skjemaet "KARTLEGGING UTFØRT AV HJELPER". Bruker skal gi samtykke til dette.

Dette fylles ut av senioren og /eller i samarbeid med personal som kjenner brukeren. Senioren skal få mulighet til å velge hvem han/hun ønsker å ha med seg som hjelper.

Denne delen kan gi grunnlag for hva/hvordan en skal tilrettelegge for i en oppstartfase på seniorsenteret. Det vil også kunne gi senioren en «pekepinn» på hva som tilbys på ett seniorsenter.

Personalet skal/bør ikke korrigere bruker, men heller supplere sin oppfatning og vurdering i egen kommentardel; «KARTLEGGING UTFØRT AVHJELPER».

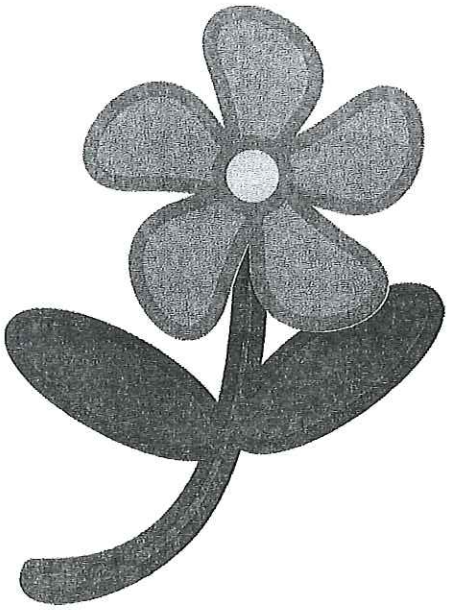
Etter at brukeren har vært på seniorsenteret i 4-6 måneder(?), gjør man samme kartlegging igjen, for å se om han og/eller personalet har endret oppfatning i forhold til aktiviteter, interesser og hjelpebehov. Og når brukeren vet mer hva ett seniorsenter er og kan tilby.

Del 3: DETTE KAN JEG (Funksjon)
Samme som over. Kan gjentas årlig for å kunne se endringer.
Nummerering 1F referere til «punkt 1 funksjon», 2F. Osv om man ønsker å sammenligne eller se statistikk over tid eller lignende.

KARTLEGGING TIL BRUK FOR SENIORSENTER

NAVN

_____

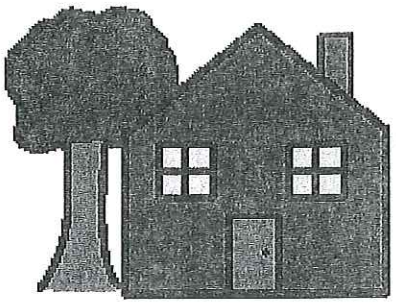


DATO: _____

FYLT UT MED HJELP FRA: _____

Kompetanseenhet for
Dagsentertjenesten
HJÆSTAD SENIORSENTER

HVOR JEG HAR BODD, GÅTT PÅ SKOLE OG JOBBET



DA JEG VAR LITEN BODDE JEG:

_____

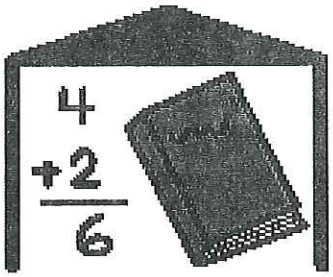
_____

ANDRE STEDER JEG HAR BODD:

_____

_____

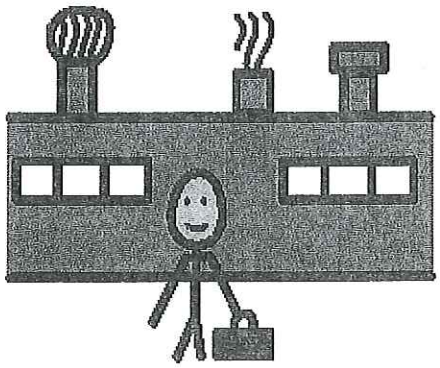
skole



SKOLEN MIN HET:

_____

_____



JOBBEN MIN HET:

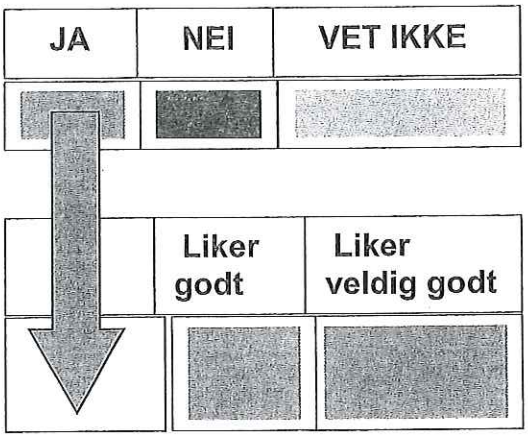
_____

_____

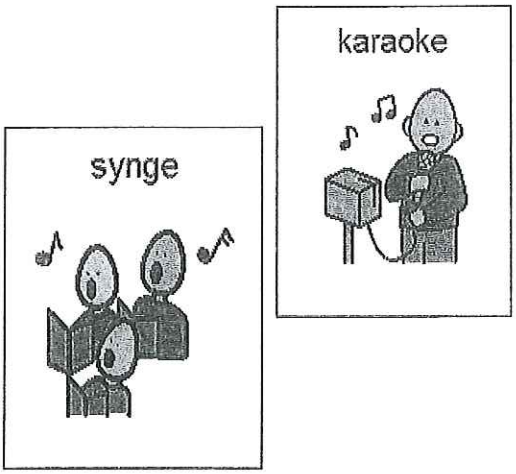
_____

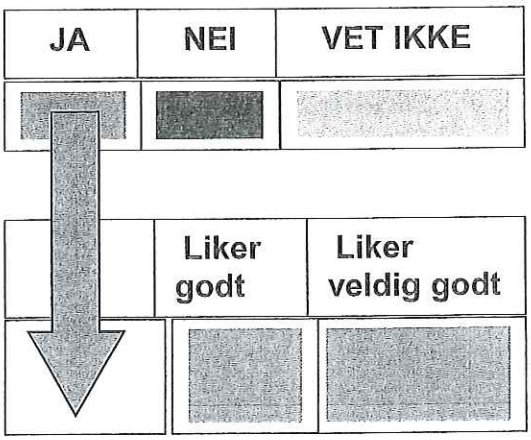
DETTE LIKER JEG Å GJØRE

3. AT NOEN LESER FOR MEG



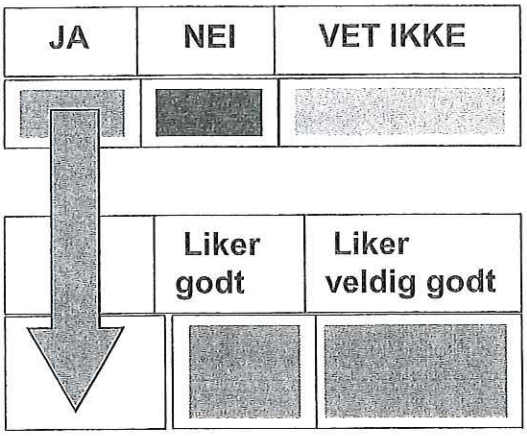
4. JEG LIKER Å SYNGE



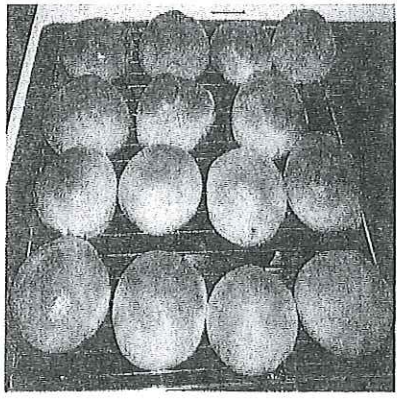


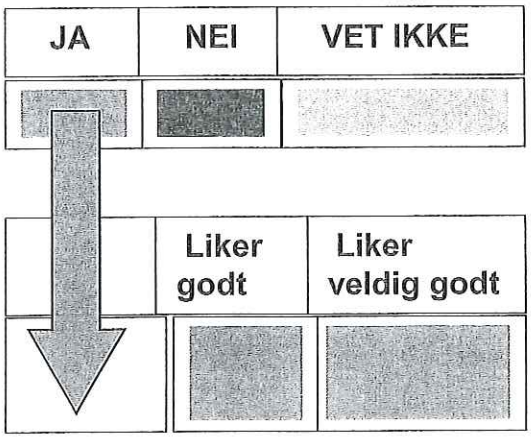
DETTE LIKER JEG Å GJØRE

7. JEG LIKER Å DANSE



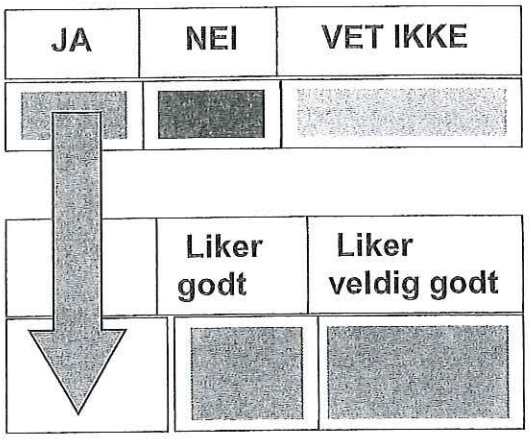
8. JEG LIKER Å BAKE



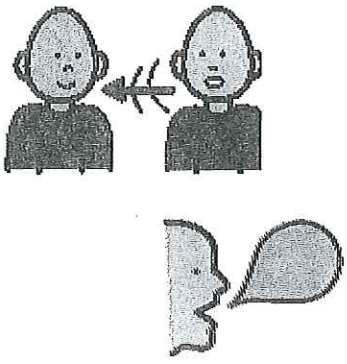


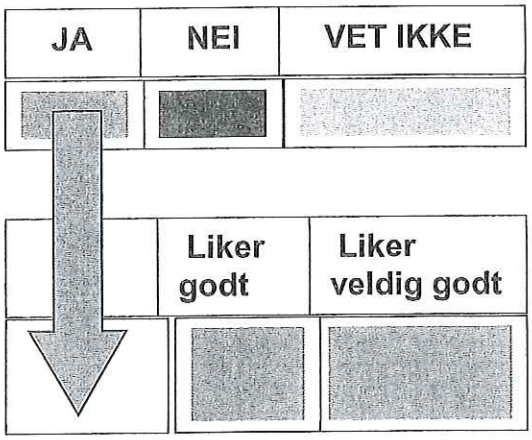
DETTE LIKER JEG Å GJØRE

11. JEG LIKER FEST



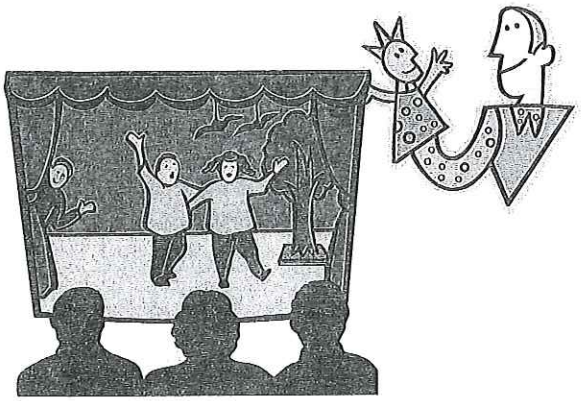
12. JEG LIKER Å PRATE MED ANDRE

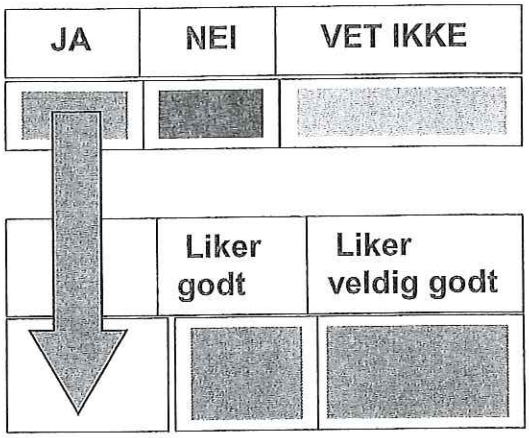




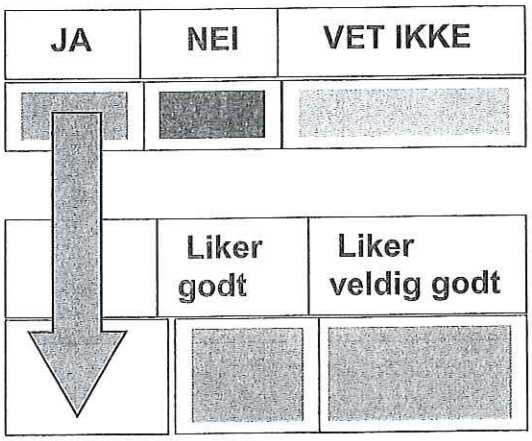
DETTE LIKER JEG Å GJØRE

15. JEG LIKER TEATER



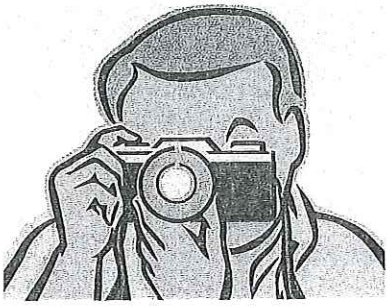


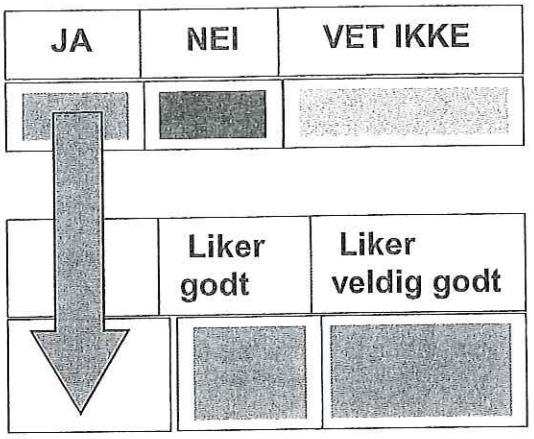
16. JEG LIKER BUSSTUR



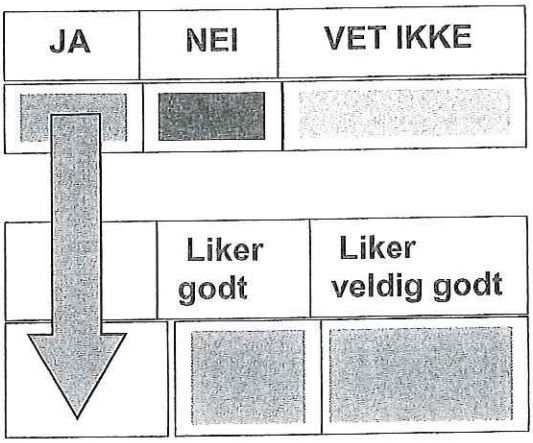
DETTE LIKER JEG Å GJØRE

19. JEG LIKER Å TA BILDER





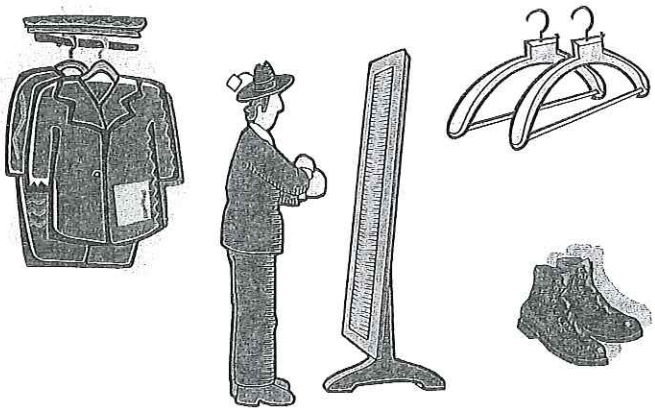
20. JEG LIKER Å FORTELLE OM LIVET MITT:



ANDRE TING JEG LIKER Å GJØRE ELLER ER OPPTATT AV

DETTE KAN JEG

2.F. AV OG PÅKLEDNING



	Sett kryss X
Jeg klarer alt	
Jeg klarer nesten alt	
Jeg må ha hjelp til alt	

2.F Jeg trenger hjelp til:

_____

_____

_____

2.F Hjelpemiddel jeg bruker:

_____

_____

_____

_____

DETTE KAN JEG

4 F GÅ

1. Klarer å gå uten hjelpemiddel ☐
2. Bruker gåstol eller rullestol ☐
3. Jeg føler meg utrygg og ønsker en arm å holde i ☐

4.F Jeg trenger hjelp til:

_____

_____

_____

_____

4.F Hjelpemiddel jeg bruker:

_____

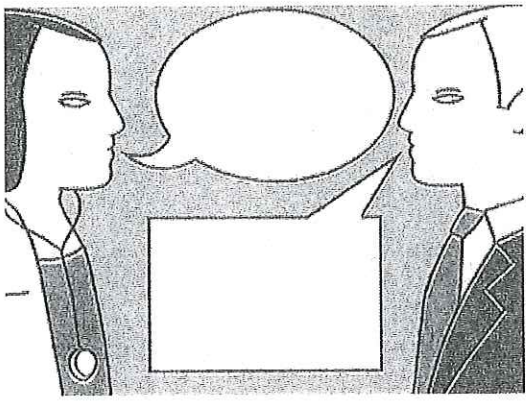
_____

_____

_____

DETTE KAN JEG

6.F Å SI IFRA



Jeg ber om hjelp når jeg trenger det

ALDRI	NOEN GANGER	ALLTID

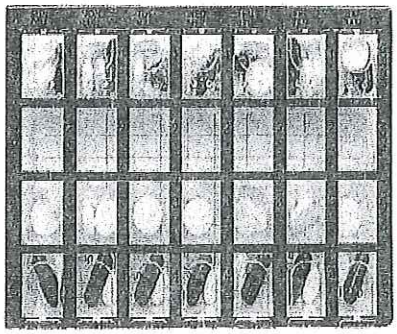
Jeg sier ifra om ting jeg ikke liker

ALDRI	NOEN GANGER	ALLTID

ANNET

DEL 4 HELSE

1H BRUKER MEDISINER



Dette er de medisinene jeg tar mens jeg er på seniorsenteret:_____

_____

_____

_____

_____

_____

Jeg trenger hjelp til å ta medisinene:

JA	NEI	VET IKKE

Beskriv:_____

_____

_____

_____

_____

_____

Jeg blir trøtt eller annet av medisinene:

JA	NEI	VET IKKE

Beskriv:_____

_____

_____

_____

_____

_____

HELSE

3H SYN

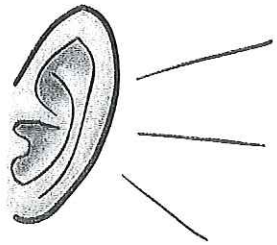
Ser godt

Ser litt, men noe er uklart

Ser dårlig

Hjelpemiddel jeg bruker:

4H HØRSEL



Hører godt

Hører dårlig når det er mange i rommet

Hører dårlig

Hjelpemiddel jeg bruker:

UTFYLLENDE INFORMASJON fra HJELPER(e) TIL:_____

Dette skjemaet skal fylles ut av hjelper dersom det er tilleggsinformasjon som ikke er kommet med i kartleggingen som bruker selv har fylt ut. Se brukermanualen!

NAVN PÅ DEN SOM FYLLER UT _____

DATO_____

DEL 1. LITT OM MEG SELV

Kommentar til ***LITT OM MEG SELV:***

Annen informasjon som er viktig å få med:

DEL.2 JEG LIKER Å GJØRE

1. Kommentarer til JEG LIKER Å ***STRIKKE*** :

2. Kommentarer til JEG LIKER Å ***LESE OG SE I AVIS:***

3. Kommentarer til JEG ØNSKER AT **NOEN LESER FOR MEG:**

4. Kommentar til JEG LIKER Å ***SYNGE:***

5. Kommentar til JEG ***SPILLER INSTRUMENTER:***

15. Kommentar til JEG LIKER ***TEATER:***

16. Kommentar til JEG LIKER ***BUSSTUR:***

17. Kommentar til JEG LIKER ***TRIM***:

18. Kommentar til JEG LIKER Å ***LAGE MAT:***

19. Kommentar til JEG LIKER Å ***FOTOGRAFERE***:

20. Kommentar til JEG LIKER *Å* ***FORTELLE OM LIVET MITT:***

- Kommentar til JEG LIKER Å ***FORTELLE OM GAMLE DAGER:***

- Kommentar til JEG LIKER Å ***FORTELLE OM HVA SOM SKJER NÅ OM DAGEN:***

- Kommentarer til JEG LIKER *Å* ***FORTELLE OM TING SOM SKAL SKJE FRAMOVER:***

21.Kommentar til ***ANNET JEG LIKER Å GJØRE:***

DEL 4. HELSE

Kommentar til ***DISSE SYKDOMMENE HAR JEG:***

SYN

Kommentar til ***SYN:***

HØRSEL

Kommentar til ***HØRSEL:***

HVILE

Kommentar til ***HVILE:***

Annen informasjon som er viktig å få med:

SAMTYKKE

Bruker ble informert om kommentarer i dette skjemaet den _____
av **dato**

_____
navn på den som informerte