



Puljeopslag: Ansøgning om deltagelse i afprøvning af beboerkonferencen

Kommuner inviteres hermed til at deltage i afprøvningen af beboerkonferencen. Beboerkonferencen er en systematisk og praksisnær metode til faglig drøftelse af borgere med demens med det formål at styrke den faglige refleksion hos medarbejderne og skabe trivsel hos borgerne.

Med aftalen om finansloven for 2019 blev der i perioden 2019-2022 afsat 60 mio. kr. til en national handlingsplan, som skal forebygge og reducere udadreagerende adfærd i ældreplejen. Sundhedsstyrelsen har på den baggrund udarbejdet [Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen](#) med det formål at styrke indsatsen til gavn for både borgere og medarbejdere. Et af initiativerne i handlingsplanen omfatter en evaluering af beboerkonferencen.

Beboerkonferencen er blevet anvendt og udbredt i kommunerne siden 2015. Tidligere erfaringer har vist, at beboerkonferencen er en brugbar metode, der kan bidrage til at skabe trivsel for borgere og medarbejdere. Med initiativet gennemføres nu en virkningsevaluering af metoden. Evalueringen skal tydeliggøre de omkostninger, der er ved at bruge metoden, ligesom den skal vise, hvad man opnår ved at bruge metoden. Dette skal give andre kommuner mulighed for at vurdere, om de vil implementere metoden.

Denne pulje har til formål at finde kommuner, som vil afprøve beboerkonferencen som led i denne evaluering.

Ansøgninger om deltagelse i afprøvningen skal være modtaget af Sundhedsstyrelsen **senest onsdag den 8. september kl. 12.**

Gevinster ved at deltage i afprøvningen

Ved at deltage i afprøvningen får I:

- *Et fagligt rum*, hvor I kan reflektere og analysere borgernes adfærd, og derigennem skabe et fælles fagligt ståsted og styrke jeres faglige indsats med henblik på at øge både borgernes og medarbejdernes trivsel.
- *En metode* til at løfte jeres (pleje)faglige refleksioner og drøftelser med udgangspunkt i de observationer, I gør jer på tværs af medarbejdere og vagtlag.
- *Et praksisnært redskab* til at håndtere situationer, der kan opleves svære eller fastlåste i hverdagen.
- *Implementeringsstøtte* fra en praksisekspert, der gennem et systematisk tilrettelagt forløb vil igangsætte implementering af metoden og støtte jer undervejs i afprøvningen. Udover implementeringsstøtte får I desuden to dage med kompetenceudvikling.
- *Stor erfaring* i at anvende metoden og samtidig muligheden for at bidrage til at skabe viden om metoden til gavn for andre kommuner.

Om beboerkonferencen

Baggrund

Beboerkonferencen blev udviklet og afprøvet i perioden 2011-2014 som en metode til at arbejde med udadreagerende borgere med demens på plejecentre. Formålet var at øge borgerens trivsel samt forbedre det psykosociale arbejdsmiljø hos medarbejderne. Evalueringen af metoden viste, at der var et markant fald i hyppigheden af udadreagerende adfærd.

Beboerkonferencen er sidenhen blevet tilpasset og afprøvet i en række kommuner som en del af både Sundhedsstyrelsens Demensrejseshold og BPSD-metode, samt som en del af Videnscenter for værdig ældreplejes værdighedsrejseshold. Metoden har vist sig virkningsfuld i alle sammenhænge.

Sundhedsstyrelsen udgav i 2020 metodehåndbogen [Beboerkonferencen i praksis](#), hvor metoden er opdateret og tilpasset, så den tager højde for de udfordringer, der kan opstå på både plejecentre og i hjemmeplejen.

Metoden

På en beboerkonference sætter man fokus på en enkelt borger og analyserer vedkommendes adfærd for derefter at skabe nye handlemuligheder, der kan øge borgerens trivsel. Beboerkonferencen giver en unik mulighed for at forstå borgeren ved at bringe forskellige medarbejders perspektiver i spil.

Beboerkonferencen tager udgangspunkt i fortællinger fra to medarbejdere om situationer med borgeren, der kan opleves svære og dilemmafyldte at håndtere i hverdagen. På baggrund af fortællingerne analyseres årsagen til borgerens adfærd. Undervejs inddrages trinvis forskellige værktøjer, der skal sikre, at man kommer hele vejen rundt om borgeren, førend der til sidst planlægges indsatser og handlinger. Værktøjerne er funderet i teorien om personcentreret omsorg, og der arbejdes bl.a. med metoder som perspektivskifte, det narrative interview og fortællinger.

For at skabe de bedste betingelser for metoden er der brug for en systematisk tilgang. En beboerkonference følger derfor en struktureret dagsorden og varer 1½ time. Typisk vil det være en leder, der faciliterer mødet, og udover facilitatoren vil deltagerne omfatte ca. fem til ti medarbejdere på tværs af faggrupper og vagtlag. Beboerkonferencen kan være med til at understøtte læring og faglig refleksion i hverdagen og er desuden et oplagt rum til at yde faglig ledelse og udtrykke engagement omkring kerneopgaven: at sikre borgeren trivsel gennem den rette pleje, støtte og omsorg.

Om afprøvningen

Formål

Formålet med denne afprøvning er at bidrage til virkningsevalueringen af beboerkonferencen. Metoden afprøves i en række kommuner, som skal anvende beboerkonference-metoden. I den forbindelse indsamles der viden om en række parametre, som til sammen vurderer de samlede omkostninger og gevinster ved anvendelse af metoden, som afslutningsvis præsenteres i en evalueringsrapport. Evalueringen skal styrke beslutningsgrundlaget i kommuner, som ønsker at tage stilling til en eventuel implementering af metoden. Evalueringen foretages af Rambøll.

Afprøvningen skal omfatte tre kommuner, der deltager med hver tre plejecentre. De primære deltagere på plejecentrene vil være ledere og teamledere af plejecentre, sygeplejersker, demenskoordinatorer samt plejepersonale, terapeuter og andre relevante tværfaglige grupper.

Da formålet med afprøvningen er at lave en virkningsevaluering, forpligter de deltagende kommuner sig til at bidrage aktivt til dataindsamlingen i løbet af afprøvningen.

Indsats- og kontrolgruppe

For at måle effekten af beboerkonferencen kræver det, at nogle plejecentre arbejder med beboerkonferencer (indsatsgruppen), mens en tilsvarende gruppe af plejecentre ikke arbejder med beboerkonferencer (kontrolgruppen). Kontrolgruppen skal derimod arbejde med borgerne, som de har gjort hidtil – dvs. give borgerne ”normalindsatsen”. Men det er samtidig centralt for evalueringen, at begge grupper af plejecentre bidrager til den løbende dataindsamling i projektets afprøvningsperiode. Efter de ni plejecentre er udvalgt til afprøvningen, udvælger Rambøll fem plejecentre, som udgør indsatsgruppen, mens de resterende fire udgør kontrolgruppen. Inddelingen foregår ved tilfældig lodtrækning.

Ovenstående betyder, at det kun er plejecentrene i indsatsgruppen, der modtager implementeringsstøtte og kompetenceudvikling til at arbejde med beboerkonferencer, inden projektet begynder. For at sikre, at kontrolgruppen også får implementeret metoden, vil plejecentre i kontrolgruppen modtage implementeringsstøtte og kompetenceudvikling efter projektets afslutning. På den måde sikres det, at begge grupper af plejecentre får implementeret metoden – dog på forskudte tidspunkter – og at begge grupper bidrager til dataindsamlingen. Derved bliver det muligt at måle effekten af beboerkonferencer.

Krav til kontrolgruppen

Det er centralt for projektets evaluering, at de plejecentre, som udtrækkes til at være en del af kontrolgruppen, ikke implementerer beboerkonferencemetoden i projektets afprøvningsperiode. Kontrolgruppens plejecentre har det formål at udgøre et billede på, hvad der var sket med plejecentrene i indsatsgruppen, såfremt de ikke havde fået kompetenceudviklingen og arbejdet med beboerkonferencemetoden. Såfremt de fire plejecentre i kontrolgruppen implementerer beboerkonferencer eller elementer heraf i afprøvningsperioden, udgør de således ikke længere en valid kontrolgruppe, som indsatsgruppen kan sammenlignes med. Kontrolgruppen skal altså levere normalindsatsen i afprøvningsperioden.

Derfor er det et afgørende vilkår for at blive inkluderet i projektet, at de plejecentre, som havner i kontrolgruppen, accepterer, at de ikke af egen drift implementerer beboerkonferencemetoden eller påbegynder implementeringen i projektperioden. Det kan umiddelbart virke som en oplagt forberedelse til den kompetenceudvikling, der venter efter afprøvningsperioden, men det vil kompromittere evalueringens validitet og dermed den viden, det er muligt at tilvejebringe om effekten af beboerkonferencemetoden blandt ældre med udadreagerende adfærd.

Tidsplan

Afprøvningsperioden foregår fra november 2021 til december 2022 og indeholder nedenstående aktiviteter.

Tidspunkt	Aktivitet
November 2021	Projektstartsmøde for hele kommunen med Rambøll og Sundhedsstyrelsen
December 2021 – December 2022	Dataindsamling (se separat tidsplan i nedenstående)
Primo 2022	Implementeringsstøtte og kompetenceudvikling for plejecentre i indsatsgruppen
2022	Afprøvning af metoden for plejecentre i indsatsgruppen
Primo 2023	Implementeringsstøtte og kompetenceudvikling for plejecentre i kontrolgruppen
Medio 2023	Afslutningsseminar for hele kommunen

Gennem hele perioden vil der løbende være kontakt til og efter behov statusmøder med Rambøll og Sundhedsstyrelsen. De deltagende plejecentre forpligter sig til at deltage i alle aktiviteterne.

Implementeringsstøtte og kompetenceudvikling

For at implementere beboerkonferencemetoden vil en praksisekspert fra Sundhedsstyrelsen forestå implementeringsstøtte i kommunens treenheder. Implementeringsstøtten vil for det enkelte plejecenter bestå af følgende aktiviteter:

- Opstartsmøde med leder, projektleder, facilitatorer og nøglemedarbejdere
- Temadag for alle medarbejdere og ledere på plejecenteret
- Løbende statusmøder med projektleder, facilitatorer og nøglemedarbejdere
- Facilitering af fem beboerkonferencer
- Løbende sparring med facilitatorer

Det forventes derudover, at medarbejdere som led i implementeringen skal gennemgå e-læringsmoduler.

Projektkommunerne skal derudover deltage i to dage med kompetenceudvikling ved en ekstern leverandør. Den ene dag vil have et særligt fokus på personcentreret omsorg, og den anden dag vil selve beboerkonferencen som metode være omdrejningspunktet. Dagene vil være fælles for kommunens enheder i henholdsvis indsats- og kontrolgruppen.

Kompetenceudviklingen vil være målrettet ledere, facilitatorer samt andre med nøgelfunktioner på de deltagende plejecentre. Dagene vil give deltagerne den teoretiske baggrund samt relevant viden ift. implementering og afvikling af beboerkonferencer.

Det videre arbejde med beboerkonferencer

Derefter pågår resten af afprøvningsperioden, hvor indsatsgruppen arbejder med beboerkonferencer på baggrund af implementeringsstøtten og kompetenceudviklingen, imens kontrolgruppen arbejder med ”normalindsatsen”.

Ud over de fem beboerkonferencer, som faciliteres af praksiseksperten fra Sundhedsstyrelsen, skal plejecentrene efterfølgende forvente at afholde omkring 10 beboerkonferencer i løbet af

afprøvningsperioden. De ledes af de facilitatorer og nøglepersoner, som har deltaget i kompetenceudviklingen.

Samlet set vil afprøvningen inddrage mindst 100 borgere dvs. ca. 11 borgere fra hvert plejecenter.

Når dataindsamlingen er afsluttet vil også plejecentre i kontrolgruppen modtage implementeringsstøtte og kompetenceudvikling og dermed begynde at arbejde med beboerkonferencer.

Dataindsamling

Både indsats- og kontrolgruppen bidrager til evalueringens før-målinger, som foretages i registreringssystemet Rambøll Results. Kommunen vil blive undervist i brugen af Rambøll Results på eller som opfølgning på projektopstartsmødet med kommunen¹.

I afprøvningsperioden udfylder projektlederne fra indsatsgruppens plejecentre en kvartalsvis fidelitetsmåling, hvilket ikke måles i kontrolgruppen. Som afslutning på afprøvningsperioden bidrager begge grupper af plejecentre igen til en række eftermålinger (tilsvarende før-målingerne). Endelig skal indsatsgruppen bidrage til evalueringens kvalitative dataindsamling, der udføres som case-besøg med interviews på det enkelte plejecenter.

Rambøll er i tæt dialog med kommuner/plejecentre i afprøvningsperioden for at understøtte den lokale udfyldelse af de nødvendige målinger på de rette tidspunkter.

I bilag 1 fremgår en oversigt over de data, der indsamles samt et tidsmæssigt overblik over projektets dataindsamlingsaktiviteter for henholdsvis indsatsgruppen og kontrolgruppen.

Hvem kan ansøge?

Alle kommuner, der har et ønske om at medvirke i afprøvningen, kan ansøge om at deltage i projektet. Kommuner kan som hovedansøgere ansøge på vegne af både kommunale og private leverandører, herunder selvejende institutioner, friplejeboligleverandører mv. Hver kommune skal søge med tre plejecentre.

De deltagende plejecentre må ikke tidligere eller på nuværende tidspunkt systematisk anvende beboerkonference-metoden. Kommunen må dog gerne have arbejdet med beboerkonference-metoden på andre plejecentre, men det er afgørende, at de enkelte enheder ikke har eller på nuværende tidspunkt anvender metoden systematisk.

Det er et krav for at deltage i afprøvningen, at kommunen udpeger en central projektleder, der har til opgave at bidrage til det gode samarbejde omkring afprøvningen. Det forventes, at projektlederen varetager kontakten mellem Rambøll, Sundhedsstyrelsen og de deltagende plejecentre i den pågældende kommune. Ligeledes skal projektlederen understøtte plejecentrene i deres bidrag til dataindsamlingen.

Det forventes desuden, at de kommuner, der ønsker at ansøge, gerne vil have et særligt fokus på at arbejde med borgere med demens.

¹ Rambøll Results er et let tilgængeligt webbaseret dataindsamlingsystem. Alle skemaer ligger i systemet og udfyldelsen foregår direkte i systemet. Undervisningen vil bestå af praksisorienteret indføring i brugen og afprøvning af systemet. Rambøll Results sikrer desuden at personoplysninger håndteres i overensstemmelse med GDPR.

Kriterier for udvælgelse af deltagende kommuner

Ved vurdering af ansøgningerne vil der blive lagt vægt på nedenstående kriterier:

- I hvilken grad ansøger kan beskrive, at ansøger har høj motivation for og klare forventninger til udbyttet af deltagelse i afprøvningen
- I hvilken grad ansøger kan beskrive, at ansøger har ledelsesmæssig opbakning og forankring
- I hvilken grad ansøger kan beskrive en organisering, der kan understøtte gennemførelsen af afprøvningen særligt med henblik på at opfylde kravene til evalueringen og dataindsamlingen

Økonomi

Sundhedsstyrelsen afholder alle udgifter til afvikling af implementeringsstøtte og kompetenceudvikling. Det forventes, at de deltagende plejecentre selv afsætter de nødvendige ressourcer, tid og medarbejdere til at indgå i projektet og deltage i aktiviteterne. Kommunen stiller selv lokaler til rådighed for aktiviteterne.

Hver kommune modtager økonomisk kompensation på kr. 350.000 til udgifter afholdt i forbindelse med afprøvningen, herunder løn til projektleder, forplejning, mm. Midlerne udbetales på baggrund af indsendte regnskaber.

Ansøgningsprocedure

Ved ansøgning skal Sundhedsstyrelsens ansøgningskema anvendes og udfyldes.

Ansøgningen sendes underskrevet til aedpulje@sst.dk som en samlet PDF-fil. I emnefeltet skrives ”07-0701-29 – Ansøgning om deltagelse i afprøvning af beboerkonferencen [kommunens navn]”.

Ansøgningsfristen er onsdag den 8. september kl. 12.

Yderligere oplysninger

Sundhedsstyrelsen kan kontaktes frem til onsdag den 1. september vedr. spørgsmål. Spørgsmål og svar af generel karakter vil blive offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside efterfølgende.

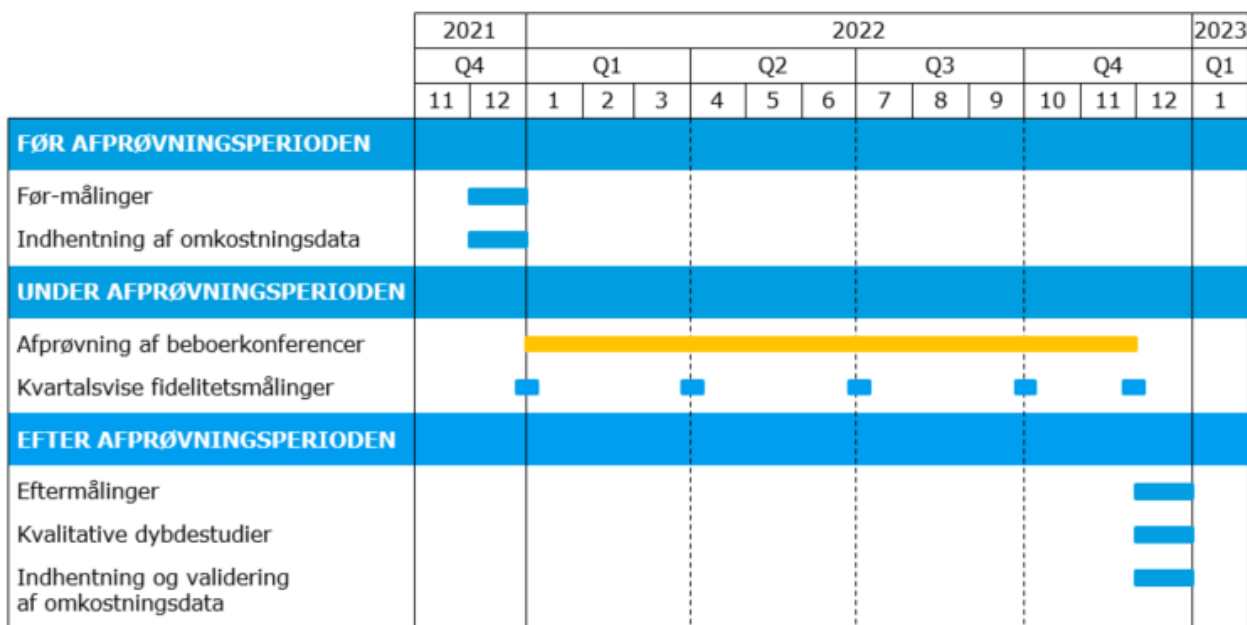
Spørgsmål af faglig karakter kan rettes til: Fuldmægtig, Nicoline Lykkegaard Leisner, niel@sst.dk

Bilag 1: Dataindsamlingsaktiviteter

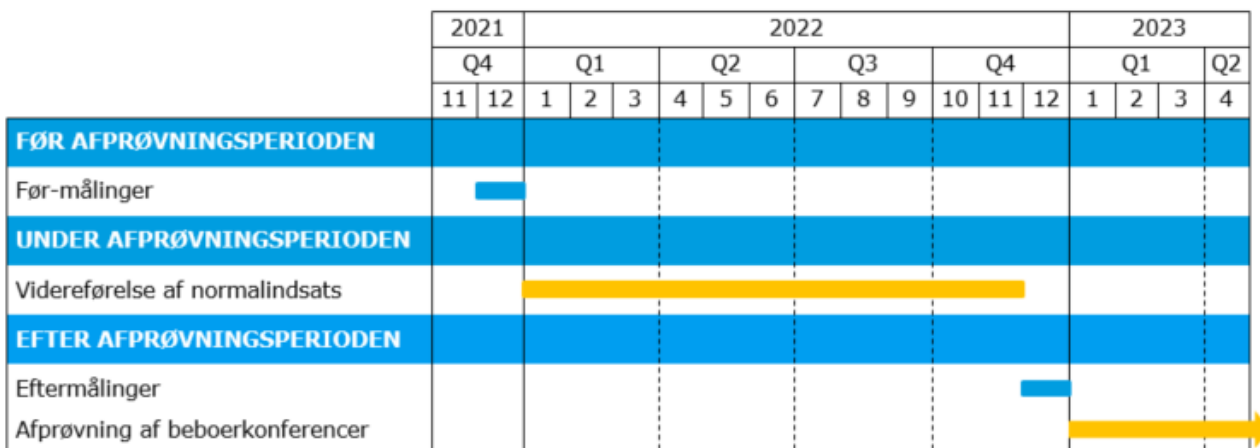
1.1 Tidsplan for dataindsamlingsaktiviteter

Nedenfor er skitseret et tidsmæssigt overblik over projektets dataindsamlingsaktiviteter for henholdsvis indsatsgruppen og kontrolgruppen.

Figur 1: Indsatsgruppens bidrag til dataindsamlingen



Figur 2: Kontrolgruppens bidrag til dataindsamlingen



1.2 Beskrivelse af de data, der indsamles

Før- og eftermålinger på hhv. borger og medarbejderniveau

Som det fremgår af figurerne ovenfor, vil der for både indsats- og kontrolgruppen være en før- og en eftermåling. I disse før- og eftermålinger skal medarbejderne både afrapportere på en række forhold vedrørende borgerne og en række forhold vedrørende dem selv. Der indsamles data om:

Borgernes:

- Livskvalitet
- Udadreagerende adfærd
- Lægekontakter og hospitalsindlæggelser
- Medicin

Medarbejdernes:

- Psykosocialt arbejdsmiljø
- Oplevelse af vold og trusler
- Sygefravær

Kvartalsvise målinger i indsatsgruppen i afprøvningsperioden

I afprøvningsperioden gennemføres der desuden kvartalsvise målinger. Her måles for det første på, hvor "loyalt" beboerkonferencemetoden implementeres på plejecentrene (fidelitet). Der udvikles et måleredskab, som vil have fokus på både ledere, nøglepersonernes samt pleje- og omsorgspersonalets loyalitet over for kerneelementerne i modellen for beboerkonferencer, dvs. fidelitet.

Derudover vil de kvartalsvise målinger også afdække graden af magtanvendelse, brugen af faste vagter samt medarbejdernes løbende vurderinger af arbejdet med beboerkonferencer. Her vil det være projektlederen og medarbejderne, som bidrager til dataindsamlingen.

Det betyder, at de kvartalsvise målinger indsamler data om:

- I hvilken grad beboerkonferencemetoden er implementeret (fidelitet)
- Magtanvendelser
- Brug af faste vagter
- Medarbejdernes vurderinger af arbejdet med beboerkonferencer

Kvalitative dybdestudier

Foruden de kvantitative dataindsamlingsaktiviteter, som udgør størstedelen i evalueringen, vil der ligeledes være nogle kvalitative observations- og interviewbaserede dataindsamlingsaktiviteter blandt de fem plejecentre i indsatsgruppen. Det indebærer, at der gennemføres 5 kvalitative dybdestudier mod slutningen af indsatsperioden dvs. i tredje og fjerde kvartal 2022. Alle 5 plejecentrene i indsatsgruppen vil være genstand for den kvalitative analyse. Selve den kvalitative dataindsamling vil både involvere observationer af beboerkonferencen samt interviews med lederen af plejecenteret, medarbejdere og borgere/pårørende.

Indhentning og validering af omkostningsdata

Endelig indhentes der omkostningsdata fra kommunerne i indsatsgruppen. Med omkostninger forstås, hvad det koster hhv. at etablere og drifte beboerkonferencer. Det er en præmis for omkostningerne, at det vil være selve kompetenceudviklingen og implementeringen af beboerkonferencemetoden, som udgør omkostningerne ved metoden. Forventningen er således, at der ikke vil være meromkostninger forbundet med metoden, når den først er implementeret. Omkostningsdata forventes derfor at vedrøre anvendt tid for de relevante medarbejderkategorier i forbindelse med kompetenceudvikling, oplæring og øvrige implementeringsaktiviteter samt udgifter hertil.

Vi forventer, at data vedrørende omkostninger kan indhentes direkte via plejecentrenes regnskaber og budgetter, der herefter valideres i et samarbejde mellem de enkelte projektledere/nøglepersoner og Rambøll.

Såfremt datagrundlaget for beregningen ikke lader sig basere på regnskabs- og budgetdata, foretages en grundig kortlægning af plejecentrenes aktiviteter og ressourceforbrug.