

Puljeopslag: Ansøgning om deltagelse i demensrejseholdsforløb med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin

Kommuner og private leverandører, herunder selvejende organisationer, på ældreområdet inviteres hermed til at søge om *demensrejseholdsforløb med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin i ældreplejen*. Forløbet forestås af et rejsehold i regi af Sundhedsstyrelsen.

Ansøgninger skal være Sundhedsstyrelsen i hænde **senest onsdag den 16. februar 2022 kl 12.00**.

Med aftalen om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds og arbejdsmarkedsområdet 2020-2023 blev der afsat 20 mio. kr. til videreførelse af Demensrejseholdet med særligt fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin. Initiativet er en del af en samlet opfølgning på Demenshandlingsplan 2025 med henblik på at understøtte udvalgte indsatser i demenshandlingsplanen for at nå målet om nedbringelse af forbruget af antipsykotisk medicin.

Et af de tre nationale mål for demensindsatsen frem mod 2025 indebærer, at en forbedret pleje- og behandlingsindsats skal være med til at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 procent frem mod 2025.

Formål

Demensrejseholdsindsatsen, har til formål, at bidrage til at nedbringe anvendelsen af antipsykotisk medicin til mennesker, der bor på plejecenter eller modtager hjemmepleje. Indsatsen har endvidere til formål at øge medarbejdernes kompetencer med særlig fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin. Dette foregår gennem praksisnære læringsforløb, som fokuserer på konkrete udfordringer i plejen af beboere med demens såvel som organisering og samarbejde om indsatsen.

Der vil for at understøtte den målsætning blive gennemført Demensrejseholdsforløb i perioden 2021-2024. Det har tidligere været muligt at søge om rejseholdsforløb i perioden januar 2021 til juni 2022. I denne runde vil det være muligt at søge om rejseholdsforløb i perioden maj 2022 til og med 2024.

Om demensrejseholdet

Demensrejseholdet blev påbegyndt i 2015 og i perioden frem til 2019 har i alt 22 kommuner deltaget i de praksisnære kompetence og organisationsudviklingsforløb.¹ De nye demensrejseholdsforløb har et skærpet fokus på arbejdet med forebyggelse, behandling og seponering af antipsykotisk medicin. Indtil videre har 13 kommuner gennemført et rejseholdsforløb med dette fokus.

Målgruppe for demensrejseholdsforløbene

Den primære målgruppe for demensrejseholdsforløbene er de medarbejdere, der er centrale videnspersoner i plejen og omsorgen af ældre borgere med demens, herunder borgere der aktuelt modtager antipsykotisk medicin eller hvor anvendelse af antipsykotisk medicin overvejes. Det er overvejende social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker/udviklingssygeplejersker samt demenskoordinatorer, men øvrige medarbejdergrupper er også relevante, herunder fx fysio- og ergoterapeuter. Det forventes, at ledelsen på plejeenheden deltager aktivt i forløbet (se endvidere afsnittet ”Krav til de deltagende kommuner og plejeenheder”).

Inddragelse af alment praktiserende læge i demensrejseholdsforløbene

For at understøtte samarbejdet omkring nedbringelse af antipsykotisk medicin anbefales det, at relevante praktiserende læger eller fast tilknyttede plejehjemslæger indgår i rejseholdsforløbet. Erfaringer fra de tidligere rejseholdsforløb viser, at følgende faktorer er vigtige i understøttelsen af samarbejdet med den praktiserende læge:

- At ledelsen tager kontakt til praksislægen i forbindelse med udarbejdelsen af ansøgningen.
- At praksislægen er informeret om og har interesse til at indgå i forløbet med min. 5 timer.
- At der udarbejdes en samarbejdsaftale med praksislægen omkring nedbringelse af antipsykotisk medicin undervejs i demensrejseholdsforløbet.

Erfaringen viser, at jo tidligere praksislægen bliver inviteret ind i samarbejdet, jo bedre mulighed er der for at etablere en fælles forståelse, som grundlag for nedbringelse af antipsykotisk medicin, som har varig effekt efter endt forløb. Det kan endvidere være relevant at informere og etablere samarbejde med gerontopsykiatrien om påtænkte demensrejseholdsforløb.

Beskrivelse af indsatsen

Rejseholdsforløbene tager afsæt i metodiske og læringsmæssige erfaringer og resultater fra Sundhedsstyrelsens Demensrejsehold² og inddrager relevant materiale herunder de nationale kliniske retningslinjer for ”Forebyggelse og håndtering af adfærdsmæssige og

¹ <https://www.sst.dk/da/Viden/Demens/Demensrejsehold>

² <https://www.sst.dk/da/Viden/Demens/Demensrejsehold/Projektet>

psykiske symptomer”³ samt ”Demens og medicin”⁴, Sundhedsstyrelsens demenshåndbøger⁵, herunder ”Beboerkonferencen i praksis”⁶ samt undervisningsmateriale om demens og antipsykotisk medicin⁷ mv. Forløbene tager afsæt i personcentreret omsorg og beboerkonferencemetoden samt en praksisnær tilgang til læring og udvikling som bygger på aktionslæring og en systemisk-narrativ indfaldsvinkel i alle aktiviteter der gennemføres, og de mange af de metoder der anvendes. Et rejsehøjsforløb tager endvidere udgangspunkt i den enkelte organisation og de konkrete problematikker, der gør sig gældende der.

Med afsæt i dette har forløbet fokus på:

- At styrke medarbejdernes kompetencer til at imødekomme beboere med demens eller demenslignende symptomer individuelle behov, med udgangspunkt i teorien omkring personcentreret omsorg, og med fokus på Beboerkonferencemetoden.
- At styrke medarbejdernes tilgang til pleje, omsorg og behandling ud fra et forebyggende perspektiv.
- At styrke medarbejdernes viden om og praksis omkring forebyggelse og anvendelse af antipsykotisk medicin herunder seponering samt generel anvendelse af medicin med fokus på arbejdsgange og tværfagligt samarbejde.
- At styrke det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde, herunder samarbejdet mellem personale og praktiserende læger og organisering omkring dette.
- At styrke ledelsen i at understøtte vidensopbygning i organisationen samt understøtte forandringsprocesser, herunder fx nye arbejdsgange, samarbejdsflader mv.

Deltagere og aktiviteter i demensrejsehøjsforløbet

Demensrejsehøjsforløbet afvikler et praksisnært læringsforløb for en læringsgruppe bestående af ca. 10 - 14 nøglepersoner, herunder relevante ledere, demenskoordinator og sygeplejersker på de deltagende plejecentre og hjemmeplejeenheder. Det er muligt at søge om flere læringsgrupper dog maks. 3 per plejeenhed. Demensrejsehøjsforløbet arbejder med de enkelte plejeenheder i ca. 16-20 uger.

Opstartsfasen

Det overordnede formål er at sikre, at alle de involverede medarbejdere og ledere får en fælles forståelse af indsatsforløbet og et fælles billede af, hvilke problematikker og temaer der skal arbejdes med og hvordan, herunder de roller og det ansvar de forskellige parter har i forløbet. Desuden skal aktuelt forbrug af antipsykotisk medicin i den enkelte organisation kortlægges med henblik på bl.a. at kunne følge udviklingen.

³ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2019/NKR-Forebyggelse-og-behandling-af-adfaerdsmaessige-og-psykiske-symptomer-hos-personer-med-demens>

⁴ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/nkr-demens-og-medicin>,

⁵ <https://www.sst.dk/da/Viden/Demens/Anbefalinger-og-haandboeger/Haandboeger>

⁶ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Demenshaandbog-Beboerkonferencen-i-praksis>

⁷ <https://stps.dk/da/udgivelser/2018/undervisningsmateriale-om-demens-og-antipsykotisk-medicin/>

Aktiviteter i opstartsfasen:

Opstartsmøde med ledelsen af 3 timers varighed samt en indledende dialog med de praktiserende læger/fast tilknyttede læge og evt. den kommunale projektkoordinator med henblik på at aftale nærmere omkring deres rolle i forløbet. Lederworkshop af 4 timers varighed. - Kom godt fra start af 3 timers varighed på hvert af de deltagende plejeenheder for ledere og alle de medarbejdere, som varetager den daglige pleje og omsorg af borgere med demens der modtager antipsykotisk medicin, eller hvor anvendelse af antipsykotisk medicin overvejes.

Et samlet estimeret tidsforbrug pr. medarbejder, som deltager i en læringsgruppe, er estimeret til 3 timer i opstartsfasen. Forventet tidsforbrug per leder i opstartsfasen er 9 timer.

Indsatsfase

I indsatsfasen gennemføres selve læringsforløbet over en periode på ca. 12-16 uger. Her veksles mellem temadage, læringsgruppemøder og beboerkonferencer.

Aktiviteter i indsatsfasen:

På de to temadage bliver deltagerne præsenteret for viden om bl.a. personcentreret omsorg, kommunikation, samarbejde med borger, pårørende og relevante læger, konflikt-håndtering, magt og afmagt. Der tages fagligt afsæt i bl.a. Sundhedsstyrelsens demenshåndbøger.⁸ På temadagene arbejdes der i grupper og deltagerne får lejlighed til at reflektere over egen praksis og hermed koble teori til praksis. Temadagene er åbne for kolleger og det anbefales at så mange som muligt deltager for at sikre den videre implementering og forankring af indsatsen.

I de seks læringsgruppemøder arbejdes der i en systematisk vekslen mellem refleksion og handling med udgangspunkt i konkrete udfordringer fra medarbejdernes hverdag. Her arbejdes der mere dybdegående med metoder til faglig refleksion og praktisk afprøvning af demensrejseholdets metoder og modeller.

Endeligt afholdes seks Beboerkonferencer, hvor vi anbefaler at øvrige kolleger også har mulighed for at deltage. Den tilknyttede rejseholdskonsulent vil facilitere de første beboerkonferencer hvorefter ledere eller andre med beslutningskompetencer skal overtage faciliteringsrollen med guidning og sparring fra konsulenten.

I indsatsfasen deltager relevante læger i forløbet. Dette aftales nærmere med den pågældende læge, vi har hidtil erfaring med at lægen deltager i en beboerkonference mhp. faglig sparring og videndeling, men deltagelse i andre aktiviteter kan også være relevante. Ved slutningen af indsatsfasen skal de involverede parter udarbejde en plan for, hvordan resultaterne, læringen og forandringerne bliver forankret fremadrettet herunder samarbejdet med relevante læger.

Et samlet estimeret tidsforbrug pr. medarbejder, som deltager i en læringsgruppe, er estimeret til 64 timer i løbet af indsatsperioden. Det forventede tidsforbrug fordeles således:

- 2 temadage af 6 timers varighed
- 6 læringsgruppemøder af 4 timers varighed
- 6 beboerkonferencer af 2 timers varighed
- 3 lederworkshops af 4 timers varighed

⁸ <https://www.sst.dk/da/Viden/Demens/Anbefalinger-og-haandboeger/Haandboeger>

- Afsluttende Kom godt videre af 4 timers varighed

Lederne må forvente at skulle bidrage med en betydelig indsats, således skal relevante ledere (fx den daglige leder) deltage i alle indsatsens aktiviteter, ud over de 3 lederworkshops.

Evaluering

Demensrejseholdsindsatsen skal evalueres. Deltagende enheder skal bidrage til evalueringen. Evalueringsdesignet er på nuværende tidspunkt ikke fastlagt, men deltagerne skal påregne at deltage i udfyldelse af spørgeskema samt for udvalgte deltageres vedkommende medvirke til interview eller fokusgruppe. De deltagende kommuner/private leverandører skal endvidere bidrage med data om forbrug af antipsykotisk medicin samt forventeligt data vedr. magtanvendelse, voldsomme episoder og sygefravær hos medarbejderne.

Tidsramme

Det er muligt at ansøge om rejseholdsforløb i perioden maj 2022 og frem til og med 2024. Opstart vil foregå forskudt og forventes tidligst påbegyndt i maj 2022 til og med maj 2024. I ansøgningsskemaet skal ansøger prioritere hvilke perioder, ansøger ønsker rejseholdsforløb. Et forløb varer ca. 16-20 uger.

Hvem kan ansøge?

Alle kommuner og private leverandører, herunder selvejende organisationer, på ældreområdet (både plejecentre og hjemmeplejeenheder) der har et ønske om og behov for at nedbringe anvendelsen af antipsykotisk medicin for mennesker med demens eller mennesker med demenslignende symptomer kan ansøge om deltagelse i et rejseholdsforløb.

Kommunale ansøgere skal søge som samlet kommune med angivelse af hvilke enheder der ønsker at deltage, og dermed ikke som enkelte plejeenheder. Private leverandører, herunder selvejende organisationer kan søge sammen med hjemkommune eller selvstændigt.

Det er muligt at søge minimum en og maksimalt tre læringsgrupper. Hver læringsgruppe består af 10-14 deltagere, som består både af medarbejdere og ledere. Læringsgrupperne kan være knyttet til den samme plejeenhed (f.eks. et stort plejehjem med flere end 90 beboere), eller de kan være knyttet til f.eks. tre mindre plejeenheder.

Krav til de deltagende kommuner og plejeenheder

For at kunne opnå bedst mulig effekt skal man som indsatskommune/-plejeenhed opfylde en række krav. Kravene beskriver til dels elementer, der skal være til stede, inden kommunen/plejeenheden starter et forløb med rejseholdet, og dels elementer, der er centrale, mens kommunen/plejeenheden er i gang med et rejseholdsforløb.

For at komme i betragtning til at indgå i rejseholdets kompetenceudviklingsforløb forpligter kommunen/plejeenheden sig til at opfylde følgende krav:

- At deltagelse i rejseholdets kompetenceudviklingsforløb er forankret og besluttet i samarbejde med ledelsen på den/de involverede plejeenhed(er) samt relevant ledelse i kommunen eller den private leverandør, herunder selvejende organisation.
- At der er en projektkoordinator, som er kontaktperson for Sundhedsstyrelsen, rejseholdet samt de deltagende plejeenhed(er). Projektkoordinatoren forventes at have de fornødne ressourcer til at koordinere og gennemføre indsatsforløbet samt være medvirkende drivkraft til at indsatsen forankres i organisationen efter endt indsatsforløb.
- At både relevante ledere og de involverede medarbejdere afsætter de nødvendige ressourcer og tid til at indgå i kompetenceudviklingsforløbet.
- At redegøre for, hvordan kommunen/plejeenheden planlægger at samarbejde med relevant praktiserende læge herunder plejehjemslæge om behandling af mennesker med demens vedr. forbruget af antipsykotisk medicin.
- At bidrage til evaluering af rejseholdsforløbet gennem løbende dataindsamling og dokumentation samt deltage i kvalitativ og kvantitativ dataindsamling.

Kriterier for udvælgelse af ansøgninger

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

- I hvilken grad ansøger kan beskrive organisationens behov for et demensrejseholdsforløb, og hvordan forløbet vil styrke demensindsatsen til gavn for borgere med demens, herunder nedbringelse af forbruget af antipsykotisk medicin.
- I hvilken grad projektet er funderet i ledelsen så fx den faglige ledelse sikrer forankring i hverdagen.
- I hvilken grad ansøger kan redegøre for, at der sikres sammenhæng til tidligere/igangværende forløb på demensområdet, og at forløbet hænger sammen med andre relevante strategiske indsatser.

Plejeenheder, der tidligere har modtaget et forløb ved demensrejseholdet, kommer kun i betragtning, hvis der ikke er andre ansøgere, som lever op til kravene. Kommuner kan dog søge til andre plejeenheder, der ikke tidligere har fået tildelt et forløb ved demensrejseholdet. Ansøgere, der lever op til kravene, og som ikke tidligere har modtaget et forløb, prioriteres først.

Økonomi

Demensrejseholdsforløbet er gratis. Det betyder, at Sundhedsstyrelsen afholder udgifter til Rejseholdet samt de materialer, der anvendes i forløbet.

Hver plejeenhed kan i gennemsnit forvente at modtage 60.000 kr. pr. læringsgruppe som tilskud til primært vikardækning og andre indsatsrelaterede udgifter såsom kontorartikler,

forplejning og evt. lokaleleje. Der er ligeledes afsat midler til kompensation til de deltagende læger for op til 16 timers deltagelse pr. læringsgruppe.

Ansøgningsprocedure

Ved ansøgning skal Sundhedsstyrelsens ansøgningskema anvendes og udfyldes.

Ansøgningen sendes underskrevet til aedpulje@sst.dk som en samlet pdf-fil. I emnefeltet skrives ” 07-1002-166 – Ansøgning demensrejseshold [Ansøger]”

Ansøgningsfristen er den **onsdag den 16. februar 2022**.

Yderligere oplysninger

Sundhedsstyrelsen kan kontaktes frem til den 9. februar 2022 vedr. spørgsmål til puljen. Spørgsmål og svar af generel karakter vil blive offentliggjort på puljens hjemmeside efterfølgende.

Spørgsmål kan rettes til Kirsten Groth Willesen, tlf.: 93 59 01 69, e-mail: kigw@sst.dk.