



Puljeopslag: Forbedret brug af livshistorier i plejen og omsorgen for mennesker med demens.

Regeringen og satspuljepartierne har som led i satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020 afsat 4,0 mio. kr. til satspuljeprojektet ”Forbedret brug af livshistorier i plejen og omsorgen for mennesker med demens”.

Dato: 08-05-2017

Sundhedsstyrelsen inviterer hermed kommuner eller de enkelte kommunale og private plejecentre/plejehjem, f.eks. selvejende plejehjem og certificerede fri-plejehjem, samt kommunale og private leverandører af personlig hjælp og pleje til at ansøge om satspuljemidler til projekter, der kan forbedre brugen af livshistorier i plejen og omsorgen af mennesker med demens.

J.nr: 7-2810-10/3

Ansøgninger skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest **den 7. august 2017 kl. 12.00**

Formål

Puljen skal bidrage til at forbedre brugen af livshistorier i plejen og omsorgen for mennesker med demens, herunder ved at vejlede medarbejdere og fremme anvendelsen af digitale værktøjer, bl.a. med henblik på at sikre kontinuitet i plejen.

Baggrund

Den personlige livshistorie er en grundsten i den enkeltes identitet og selvforståelse. Men efterhånden som en demenssygdom udvikler sig, forsvinder flere og flere erindringer, og personer med demens har problemer med at opretholde et billede af sig selv og sin livshistorie¹.

En nedskrevet eller på anden vis illustreret livshistorie kan anvendes i demensplejen til at skabe overblik over den enkelte persons liv på en systematisk måde. En livshistorie der indeholder væsentlige begivenheder i personens liv, interesser og vaner m.m. kan både hjælpe mennesker med demens med at erindre, hvem de er, og til at give viden til andre om det specifikke menneske.

Arbejdet med livshistorier er meget udbredt på demensområdet i Danmark. Der synes dog at være store variationer i, hvordan og til hvad de bruges.^{2,3} F.eks. er det ikke klart, om livshistorier anvendes til at gøre plejesituationen lettere for alle involverede eller til at styrke beboernes livskvalitet.⁴

¹ Sundheds- og Ældreministeriet (2016)

² Gregersen, R (2015)

³ Jensen, AM (2015)

⁴ Jensen, AM (2015)



Anvendelse af livshistorier i pleje og omsorg af mennesker med demens er ikke en bestemt metode, men dækker over flere forskellige tilgange. Livshistorier er et centralt element i bl.a. personcentreret omsorg og i reminiscens, som begge er vidt udbredt i Danmark.⁵

Livshistorier og reminiscens er samtidig en af de metoder, som ofte nævnes i praksiseksempler og international litteratur i forbindelse med udviklingshæmmede, som får en demenssygdom. Livshistorier og reminiscens kan bidrage til, at disse borgere fortsat kan have en meningsfuld hverdag.⁶

Livshistorier kan udarbejdes af pårørende eller medarbejdere, evt. i et samarbejde. Der findes forskellige skabeloner, digitale værktøjer og apps, som kan understøtte udviklingen og formidlingen af en livshistorie.

Kendskab til livshistorien giver mulighed for værdifulde samtaler, der er med til at sikre trivsel og livskvalitet hos personer med demens. Livshistorien kan også anvendes som guide af medarbejdere, hvor viden om værdier, vaner og ønsker til påklædning og hygiejne m.m. hos et dement menneske kan hjælpe til at finde gode, individuelle løsninger for borgeren, som løfter kvaliteten af plejen og omsorgen. Livshistorien kan også være en guide til at finde aktiviteter og beskæftigelse, som er meningsfuld for den enkelte. Og når medarbejderne løbende deler erfaringer med hinanden om, hvad der virker godt i forhold til den enkelte person med demens, kan det bidrage til kontinuitet i plejen og omsorgen.

En række forhold kan begrænse nytten af livshistorierne:

- Personen med demens og familien er ikke blevet motiveret for at videregive betydningsfulde livsoplysninger, der kan have praktisk betydning for den nuværende livssituation⁷
- Medarbejderne arbejder ikke bevidst med at anvende kendskabet til personen til at finde løsninger, der er brugbare i forhold til den enkelte, og løsninger har svært ved at sprede sig mellem kollegerne⁸
- Det kan være tidsmæssigt besværligt at hente livshistorien frem fra journalen.⁹

Målgruppe

Hovedmålgruppen er mennesker med demens, som bor i plejebolig eller modtager personlig hjælp og pleje.

Andre vigtige målgrupper er medarbejdere, der arbejder med livshistorierne, ledere i ældreplejen, som skal prioritere området og understøtte medarbejdernes indsats samt pårørende, der kan være med til at udforme og bagefter anvende livshistorierne.

⁵ Sundheds- og Ældreministeriet (2016)

⁶ Sundheds- og Ældreministeriet (2016)

⁷ Gregersen, R (2015)

⁸ Jensen, AM (2015)

⁹ Gregersen, R (2015)



Projekternes indhold

Projekterne skal give inspiration til at forbedre brugen af livshistorier i demensplejen med henblik på at løfte kvaliteten af plejen og omsorgen. Det kan bl.a. ske ved at udarbejde en eller flere vejledninger med inspirationsmateriale, og/eller fremme anvendelsen af digitale redskaber.

Projekterne forventes at udvikle og forbedre den daglige pleje og omsorg og formidle erfaringerne herfra. Projekterne kan både inddrage digitale og ikke-digitale redskaber.

I puljen indgår følgende fire fokuspunkter for de enkelte projekter:

1. Projektet motiverer medarbejderne til systematisk at inddrage livshistorier i hverdagen ved at øge forståelsen for, hvordan anvendelsen af livshistorier kan være med til at løfte plejekvaliteten og øge livskvaliteten hos mennesker med demens.
2. Projektet giver inspiration til at udarbejde livshistorier, som er relevante for den nuværende livssituation, og dermed til at styrke demensplejen og borgerens livskvalitet.
3. Projektet bidrager til at livshistorier systematisk formidles til alle relevante medarbejdere, så de anvendes bredt, og kontinuiteten i demensplejen understøttes.
4. Projektet udarbejder vejledende materiale med bl.a. beskrivelse af arbejdsgange, der understøtter en systematisk inddragelse af livshistorier i den daglige pleje.

Hvad kan der søges om støtte til?

Alle udgifter, der søges om støtte til, skal være relateret til projektet og således ligge ud over de eksisterende udgifter til eksempelvis drift.

Der kan ansøges om midler til:

- Lønudgifter til projektledere og medarbejdere i projektet
- Udgifter til relevante fagpersoner og/eller konsulenter
- Udvikling af materialer til projektet i begrænset omfang
- Udgifter til kompetenceudvikling i projektet
- Transport inkl. ophold efter statens lave regler
- Revisionsudgifter.

Der kan ikke ansøges om midler til følgende:

- Forskningsprojekter
- Aktiviteter og lønmidler, der har karakter af almindelig drift, fx husleje og telefon



- Udgifter der afholdes uden for projektperioden.

Betingelser for at modtage støtte

Et projekt skal opfylde følgende overordnede betingelse for at komme i betragtning til støtte:

- Der er udpeget og anført en projektleder eller koordinator fra ansøgers egen organisation
- Der er udpeget og anført en juridisk ansvarlig leder af projektet fra ansøgers egen organisation
- Projektets organisering skal tydeligt fremgå, herunder den ledelsesmæssige forankring
- Projektet understøtter puljens formål
- Der er opsat mål for projektet
- Projektet er rettet mod puljens målgruppe
- Projektets aktiviteter er beskrevet og der er en tidsplan, hvor det fremgår hvilke processer og leverancer, der skal være opnået på hvilke tidspunkter
- Projektet indeholder en evaluering, som beskrives i ansøgningen
- Ansøger medsender et detaljeret budget.

Kriterier for udvælgelse af ansøgninger

Ud over ovenstående betingelser for at modtage støtte fra puljen, vil Sundhedsstyrelsen lægge særlig vægt på følgende elementer i vurderingen af hver enkelt ansøgning:

1. I hvilken grad det af ansøgningen klart fremgår, hvordan initiativet/projektet understøtter puljens formål.
2. I hvilken grad ansøgningen klart beskriver, hvordan ansøger arbejder med livshistorier, herunder med ledelsesunderstøttelse af medarbejdernes indsats.
3. I hvilken grad ansøgningen klart beskriver, hvordan projektet vil udvikle og forbedre den daglige pleje og omsorg inden for puljens fire fokuspunkter (jf. side 3).
4. I hvilken grad der i ansøgningen er opstillet klare og præcise mål for projektet, kriterier for hvornår målene er opfyldt samt hvordan det evalueres, at projektets mål er nået.
5. Hvilken grad ansøgningen sandsynliggør, at resultater og udviklede metoder/materialer kan formidles og udbredes til andre aktører.

Det vurderes positivt i den samlede vurdering af ansøgerne, hvorvidt:

- Projektet understøtter anvendelse af digitale redskaber i arbejdet med livshistorier
- Der er medfinansiering fra ansøger til gennemførelse af projektet.

Afrapportering og evaluering

Der skal foretages en mindre evaluering af projektet, som skal kunne vise:

- 1) Hvorvidt, hvordan og hvorfor projektets mål er opnået.
- 2) Hvorvidt projektet kan fortsætte og evt. opskaleres efter projektperioden.

Projektets evaluering skal beskrives i forbindelse med ansøgningen til puljen.

Der indsendes en kort midtvejsstatus i maj 2018 med udgangspunkt i en frem-sendt skabelon.

De materialer, herunder vejledninger, der udvikles i projekterne, afrapporteres til Sundhedsstyrelsen, så de evt. kan inspirere og udbredes til andre kommunale og private plejeboligtildbud m.fl.

Økonomi og tidsplan

Der er i puljen afsat 4,0 mio. kr. Heraf anvendes 0,2 mio. kr. til administration af puljen og de igangsatte projekter.

De 3,8 mio. kr. til puljeprojekter forventes udmøntet i 2017. Projekterne skal igangsættes senest januar 2018 og projektaktiviteter skal afsluttes senest 31. december 2018.

Evaluering og materialer fra projektet indsendes til Sundhedsstyrelsen senest 3 måneder efter aktiviteterens ophør, senest 31. marts 2019.

Projektet er endvidere forpligtet til at indsende et slutregnskab til Sundheds- og Ældreministeriet tre måneder efter projektaktiviteternes ophør, senest 31. marts 2019.

De tildelte midler kan anvendes i hele projektperioden.

Oversigt over tidsplan:

Frist for ansøgninger til puljen	7. august 2017
Forventet afgørelse og underretning af ansøgere	Primo oktober 2017
Projektaktiviteter startes senest	Januar 2018
Projektaktiviteter afsluttes senest	31. december 2018
Afrapportering, evaluering og regnskab senest	31. marts 2019.

Ansøgningsprocedurer

Ansøgningen skal have et omfang på max. 12 sider. Sundhedsstyrelsens ansøgnings-skema skal anvendes og udfyldes.

Ansøgninger skal være Sundhedsstyrelsen i hænde **senest 7. august 2017**.

Ansøgninger, der ikke er skrevet i ansøgnings-skemaet inkl. budgets-kemaer mv., eller som fylder mere end 12 sider, kommer ikke i betragtning.



Ansøgningen sendes *underskrevet*, elektronisk, til aed@sst.dk. I emnefeltet skrives ”Forbedret brug af livshistorier i plejen og omsorgen for mennesker med demens” – 7-2810-10/5 /kaal”

Yderligere oplysninger

Sundhedsstyrelsen kan kontaktes i ansøgningsperioden vedr. spørgsmål til puljen indtil udgangen af juni. Spørgsmål og svar af generel karakter vil blive offentligtgjort her på hjemmesiden.

Generelle faglige spørgsmål: projektleder Abelone Løgstrup, tlf.: 93 59 01 68, e-mail:kaal@sst.dk.

Spørgsmål vedr. økonomi og administration: Kasper Dahl, tlf.: 72 26 94 54, e-mail: kda@sst.dk

Referenceliste

Gregersen, R. (2015). *Forsker: Digitaliser demente borgeres livshistorie*. *Altin- get* 10.11.2015.

Jensen, AM. (2015). *Reminiscens, livshistorie og demensomsorg*. *Gerontologi*, nr. 2, årgang 2015, 14-17.

Sundheds- og Ældreministeriet (2016). *Statusrapport på demensområdet i Danmark*. København: Sundheds- og Ældreministeriet.