



Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen



Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

© Sundhedsstyrelsen, 2019.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Version: 1
Versionsdato: 12.04.2019
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
April 2019

Indholdsfortegnelse

Indledning	4
Udfordringer ved udadreagerende adfærd i ældreplejen	6
Behov for en styrket indsats	11
Eksisterende indsatser	13
En sammenhængende og målrettet indsats	16
Indsatsområde 1:	19
Anbefalinger og inspiration til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen	
Indsatsområde 2:	22
Kompetenceudvikling i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd	
Indsatsområde 3:	25
Inspiration til at organisere plejen i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd	
Indsatsområde 4:	28
Tilpasse indretning og fysiske omgivelser i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd	
Økonomi	31
Bilag A	33
Bilag B	34
Bilag C	35
Bilag D	36

Indledning

Tryghed og trivsel er bærende elementer i ældreplejen og gælder for både borgere og medarbejdere. Derfor er de ansattes arbejdsmiljø og borgernes trivsel to sider af samme sag. Det er et perspektiv, som kræver et særligt fokus, fordi voldsomme episoder, vold og trusler om vold, som følge af udadreagerende adfærd hos borgere med demens, også opstår i ældreplejen.

En vellykket indsats i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd kan ikke løses ved alene at have fokus på enten den borgerrettede indsats eller på medarbejdernes arbejdsmiljø. Tværtimod er der behov for en sammenhængende indsats, hvor både borgernes trivsel og tryghed samt de ansattes arbejdsmiljø kobles tættere sammen og integreres i hverdagen. Det handler først og fremmest om at arbejde forebyggende, så der skabes en kontinuerlig, tryk hverdag for de ældre og et trygt arbejdsliv for medarbejderne. En tryk ældrepleje betyder derfor også, at de organisatoriske, ledelsesmæssige og faglige rammer på det enkelte plejecenter og i den enkelte hjemmepleje giver gode muligheder for, at medarbejderne kan forebygge og reducere udadreagerende adfærd hos borgere med demens samt vold og trusler om vold.

Regeringen og Dansk Folkeparti har i perioden 2019-2022 afsat 60 mio. kr. til en national handlingsplan, som skal forebygge og reducere udadreagerende adfærd i ældreplejen. På den baggrund fremlægger Sundhedsstyrelsen denne handlingsplan med det formål at sætte retning for og styrke indsatsen til gavn for både borgere og medarbejdere. Handlingsplanens indsatsområder og initiativer skal ses i sammenhæng med en række andre initiativer på ældre- og demensområdet – herunder opfølgingsinitiativer i relation til revision af lov om magtanvendelse og andre indgreb i borgerens selvbestemmelsesret samt initiativer under National Demenshandlingsplan 2025.

Handlingsplanen tager afsæt i at:

- Udbrede viden og metoder til at forebygge udadreagerende adfærd med fokus på anvendelighed og tilgængelighed i den konkrete hverdag i ældreplejen.
- Styrke lederes og medarbejderes viden og kompetencer til at understøtte forebyggelse af udadreagerende adfærd i hverdagen.
- Organisere pleje og arbejdsgange, så de understøtter et systematisk og løbende fokus på at skabe trivsel og en tryk hverdag for både borgere og medarbejdere.
- Understøtte, at de fysiske rammer og omgivelser øger borgernes trivsel, og hvordan indretning og pleje sammentænkes i hverdagen for at forebygge udadreagerende adfærd.

Regeringen og Dansk Folkeparti har afsat 60 mio. kr. til en national handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

Der er med Finansloven for 2019 afsat 15 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 til at udmønte handlingsplanen. Sundhedsstyrelsen har fået til opgave at udforme handlingsplanen med inddragelse af centrale aktører.

Udfordringer ved udadreagerende adfærd i ældreplejen

Udfordringer med udgangspunkt i udadreagerende adfærd kan føre til omfattende, faglige, arbejdsmiljømæssige og organisatoriske problemstillinger, som kan påvirke både arbejdsmiljø og trivsel i ældreplejen.

Udfordringer for borgeren

I centrum står borgeren, som skal understøttes i at leve et meningsfuldt liv. Udadreagerende adfærd hos borgere med demens er oftest et udtryk for manglende trivsel som følge af, at de grundlæggende, fysiske og psykologiske behov hos borgeren ikke er opfyldt. Det kan både være begrundet i somatiske forhold, der ikke er håndteret, såsom infektion, smerter eller bivirkninger fra medicin. Det kan også bunde i psykosociale forhold, såsom manglende inklusion eller meningsfulde aktiviteter. Derudover kan det også være som respons på omstændigheder i borgerens omgivelser, der stiller krav til den enkeltes svækkede, kognitive evner, som for eksempel at sortere i sanseindtryk.

Udfordringer for medarbejderne

Det stiller store krav til medarbejdernes sundheds- og socialfaglige kompetencer at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd. Borgere i ældreplejen har ofte en række komplekse problemstillinger, som forudsætter, at medarbejdergruppen har en specifik, faglig indsigt i for eksempel kognitiv funktionsnedsættelse, multisygdomme og psykiske problemstillinger. Derudover forudsætter det også, at medarbejderen skal have en mere generel viden om den enkelte borger og dennes ressourcer for at kunne aflæse borgers signaler og derved identificere eventuel risiko for udadreagerende adfærd og iværksætte forebyggende tiltag. Ligeledes stiller det krav til medarbejdergruppens evne til at reflektere over, hvordan egne handlinger, humør og fremtoning kan påvirke mødet med borgeren.

Det kan være vanskeligt for medarbejdergruppen at arbejde systematisk med at forebygge udadreagerende adfærd, men det kan også være vanskeligt at blive enige om en fælles, faglig, forståelse og tilgang til de enkelte borgere og vold og trusler om vold. Det forudsætter ofte en kontinuerlig dialog og en fokuseret og planlagt indsats, som kan være svær at passe ind i en travl hverdag med skiftende vagter.

Erfaring og faglighed er vigtige faktorer i forhold til at forebygge vold. Derfor er unge og nyansatte ofte mere udsatte. Nyansatte medarbejdere kan have svært ved at tale om oplevelser om vold og trusler om vold. Måske opleves det som et svaghedstegn, hvor man ikke slår fagligt til. Måske opleves det som "en del af jobbet", man skal kunne magte.

Udfordringer for ledelsen

Når en medarbejder har oplevet vold eller trusler om vold, skal episoden registreres. Derudover skal der iværksættes initiativer, som støtter den enkelte medarbejder og sikrer, at hele medarbejdergruppen lærer af episoden med henblik på at forebygge fremtidige hændelser. Dette er lederens ansvar, ligesom det er lederens ansvar, at medarbejderne kender og anvender arbejdspladsens retningslinjer. Lederen må derfor have de rette kompetencer og et råderum, som muliggør supervision, tid og rum, for at kunne skabe og vedligeholde et fagligt miljø.

Tilrettelæggelse af arbejdet, herunder vagtplanlægning, kan have betydning for medarbejdernes muligheder for at identificere risikofyldte situationer og arbejde forebyggende med at reducere udadreagerende adfærd. Det samme har kulturen på arbejdspladsen. Det er ikke uden betydning for hverken de ansatte eller borgerne, hvordan man taler til hinanden, og hvordan man omgås. Også her er lederens synlighed væsentlig i forhold til at sikre de gode rammer og en tydelig, faglig retning samt arbejdspladsens værdier.

Fakta og definitioner

Arbejdstilsynet definerer vold og trusler om vold sådan:

- Vold kan optræde både som fysisk og psykisk vold. Fysisk vold er angreb mod kroppen som for eksempel spark, slag, skub, benspænd, kast med genstande, bid, niv, krads og spyt. Psykisk vold er trusler om vold og anden krænkende adfærd. Trusler kan også udtrykkes uden ord eksempelvis med knyttede næver. Anden krænkende adfærd kan være ydmygelser, mistænkeliggørelse, forhånelse eller diskriminerende udsagn.

Fakta om vold og sygefravær:

- De ansatte, der har været udsat for vold, føler mindre arbejdsglæde, har højere sygefravær og vurderer deres helbred dårligere end dem, som ikke har oplevet vold. Sygefraværet er højere for dem, der udsættes for fysisk vold. 41 procent af dem, der har oplevet fysisk vold, har i løbet af 2016 haft 8 fraværsdage eller mere. Den tilsvarende andel for dem, der ikke har oplevet vold, er 33 procent. (*FOAs medlemsundersøgelse, 2017*).
- Hver tredje medarbejder på døgninstitutioner og i hjemmepleje har været udsat for vold eller trusler om vold i 2018 (*Tal og fakta om arbejdsmiljøet, Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø, 2018*).
- Undersøgelser viser, at medarbejdere, der oplever støtte fra deres ledere, har en markant lavere risiko for at blive udsat for vold og trusler om vold på arbejdspladsen. Lederen har altså en afgørende rolle i forhold til at støtte medarbejderne i arbejdet med at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd.

Fakta om udadreagerende adfærd

- Udadreagerende adfærd er den 3. hyppigste årsag til, at fagpersoner retter henvendelse til Socialstyrelsens rådgivningsenhed VISO, med henblik på at få faglig hjælp på tværs af alle målgrupper (*VISO årsrapport, 2017*).
- Udadreagerende adfærd er en reaktion, som kan forstås ved hjælp af indsigt i den enkeltes sygdom, personlighed og omgivelser (*Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger, Socialstyrelsen 2015*). Se endvidere begrebsafklaring i bilag B.

Lovgivning og tilsyn på området

Området er reguleret ved lovgivning på arbejdsmiljøområdet, Sundhedsloven samt Lov om social service – herunder magtanvendelsesreglerne.

Det kan være svært at balancere de forskellige hensyn i lovgivningerne i praksis. Personalet på ældreområdet er ofte udfordret af at skulle træffe svære beslutninger i gråzonerne mellem borgerens ret til selvbestemmelse og omsorgspligten. Situationer, hvor en borger modsætter sig hjælp til personlig pleje, som for eksempel tandbørstning, kan føre til udadreagerende og aggressiv adfærd og dermed udgøre en risiko for, at borgeren forvolder skade på sig selv eller andre.

På samme måde kan det være vanskeligt at tage hensyn til både medarbejdernes arbejdsmiljø og borgernes trivsel og ret til selvbestemmelse i praksis. Ved forflytninger skal der for eksempel tages hensyn til både medarbejdernes ergonomi, og at borgerne forflyttes forsvarligt. Hjælpe midler, der anvendes til forflytning, kan ofte føre til utryghed og angst hos borgerne, der som reaktion kan modsætte sig at blive flyttet ved at blive udadreagerende.¹

Med Demenshandlingsplanen 2025 har der været iværksat et serviceeftersyn af magtanvendelsesreglerne. Ved revision af Sundhedsloven har sundhedspersonalet fået bedre mulighed for behandling af varigt inhabile patienter.

Der er hovedsageligt tre tilsyn på ældreområdet, som skal sikre, at de enkelte arbejdspladser lever op til gældende regler og almindelig, god praksis inden for både arbejdsmiljø og pleje- og omsorgsområdet. Det drejer sig om Arbejdstilsynet, Det Kommunale Tilsyn og en ny forsøgsordning med et styrket tilsyn på ældreområdet. Alle tilsyn har et læringsperspektiv og tilstræber dermed, at medarbejdere og ledere kan lære af eventuelle fejl og mangler. Læs mere om de forskellige tilsyn i bilag C.

¹ Erfaringer fra projekter fra Arbejdsmiljø København 2018, Københavns Kommune

Området er reguleret ved:

- **Arbejds miljøloven (LBK nr. 1084 af 19/09/2017)**

Ved loven tilstræbes at skabe:

- 1) et sikkert og sundt arbejdsmiljø, der til enhver tid er i overensstemmelse med den tekniske og sociale udvikling i samfundet, samt
- 2) grundlag for, at virksomhederne selv kan løse sikkerheds- og sundhedsspørgsmål med vejledning fra arbejdsmarkedets organisationer og vejledning og kontrol fra Arbejdstilsynet.

- **Service loven (LBK nr. 1114 af 30/08/2018), herunder magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten (SEL, §§124-129)**

Formålet med denne lov er:

- 1) at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer,
- 2) at tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte, og
- 3) at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

I forhold til bestemmelserne inden for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten er formålet, at begrænse magtanvendelse til det absolut nødvendige. Bestemmelserne omfatter alarmer, fastholdelse i for eksempel hygiejnesituationer, tilbageholdelse i boligen, brug af stofseler og flytning uden samtykke. Indgrebene må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand. Der er i februar 2019 fremsat lovforslag om revision af magtanvendelsesreglerne med henblik på at sikre bedre og tydeligere regler om magtanvendelse; hvilket skal give personalet på bl.a. ældreområdet bedre muligheder for at drage omsorg for borgere med demens. Der er afsat 5,9 mio. kr. til opfølgning på revision af magtanvendelsesbestemmelserne i perioden 2019-2022.

- **Sundhedsloven (LBK nr. 1286 af 02/11/2018)**

Sundhedsvæsenet har til formål at fremme befolkningens sundhed samt at forebygge og behandle sygdom, lidelse og funktionsbegrænsning for den enkelte. Særligt for mennesker med demens gælder bestemmelser vedrørende: Selvbestemmelse til behandling, Stedfortrædende samtykke til behandling, Regler for tvangsbehandling, Aktindsigt og videregivelse af oplysninger til pårørende, Tavs-hedspligt, Videregivelse af helbredsoplysninger til andre sundhedspersoner og Videregivelse af helbredsoplysninger uden for en behandlingssituation.

Behov for en styrket indsats

Det er ledelsens ansvar at skabe rammerne for, at medarbejderne kan forebygge og reducere vold og trusler om vold i hverdagen. Trods flere initiativer på området, kan det fortsat være en vanskelig opgave for ældreplejen at løfte i praksis.

For mange medarbejdere er udsat for vold og trusler om vold

Ifølge tal fra Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø har hver tredje medarbejder på døgninstitutioner og i hjemmepleje været udsat for vold eller trusler om vold i 2018.²

Det understøttes af en medlemsundersøgelse fra FOA fra 2017, som peger på, at knap halvdelen af social- og sundhedsansatte, som arbejder på plejecentre og i hjemmepleje, har været udsat for trusler om vold. Har en medarbejder først været udsat for trusler om vold, øges risikoen for, at vedkommende senere bliver udsat for fysisk vold. Generelt oplever tre ud af fire, som har været udsat for trusler om vold, også at blive udsat for vold. For social – og sundhedsansatte på plejecentre har over halvdelen af medarbejderne været udsat for vold.³

En stor andel af de borgere, som har brug for hjemmehjælp eller bor i plejebolig, har demens eller demenslignende symptomer. Det anslås, at over halvdelen af beboere på plejecentre har demens i en eller anden grad. Selvom alle borgere med demens ikke har en udadreagerende adfærd, er det et vilkår, at risikoen for vold eller trusler om vold er til stede i ældreplejen.

Ligeledes er der større risiko for, at medarbejdere, som arbejder med svært syge og udsatte borgere, kan blive følelsesmæssigt påvirkede af deres arbejde. Statistik fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø viser, at medarbejdere i døgninstitutioner, herunder plejecentre og hjemmepleje, er de tredje mest udsatte i forhold til at blive følelsesmæssigt berørt af deres arbejde.⁴

Vold og trusler om vold har vidtrækkende konsekvenser

Vold og trusler om vold har store konsekvenser for borgere, de øvrige beboere, pårørende samt den enkelte medarbejder - men også arbejdspladsen og omverdenen.

FOAs medlemsundersøgelse peger på en række konsekvenser af vold og trusler om vold på arbejdspladsen, herunder mindre arbejdsglæde, et lavere selv vurderet helbred, større lyst til at søge andet arbejde og en mindre tro på at kunne arbejde frem til pensi-

² Døgninstitutioner og hjemmepleje. 29,5% har været udsat for fysisk vold og 33,5% har været udsat for trusler om vold i 2018. Tal og fakta om arbejdsmiljøet. Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø, 2018.

³ Tal fra FOAs medlemsundersøgelse, 2017.

⁴ Døgninstitutioner og hjemmepleje er den 3. mest udsatte branche i forhold til at blive følelsesmæssigt berørt af sit arbejde. Tal og fakta om arbejdsmiljøet. Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø, 2018.

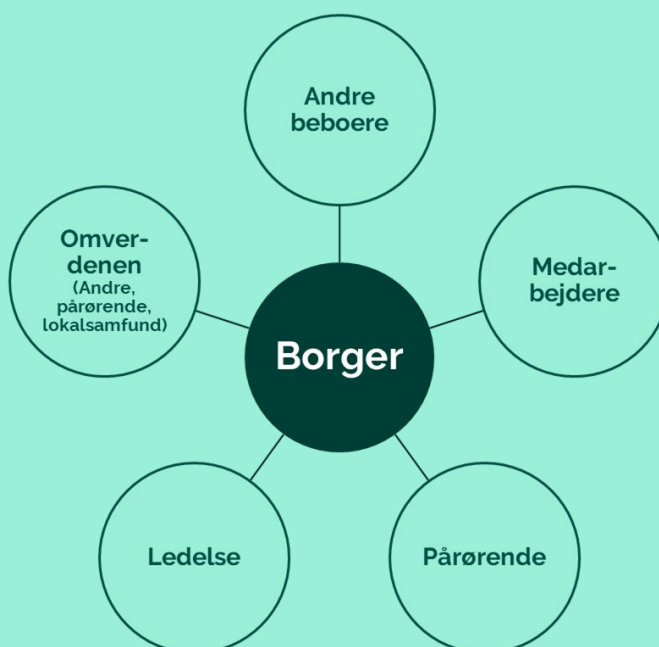
onsalderen. Ansatte, som har været udsat for vold, har også flere sygedage og er sygemeldt i længere tid end dem, der ikke har været udsat for vold. Ansatte, der oplever stor belastning i forbindelse med udadreagerende adfærd, kan få stresssymptomer, frygt for mødet med borgeren og eventuelle sygemeldinger. I medarbejdergruppen kan der endvidere opstå en følelse af afmagt, fordi medarbejderne kan opleve, at de ikke kan hjælpe hverken fagligt eller menneskeligt.

Borgere med udadreagerende adfærd kan også have negative følger, for eksempelvis de øvrige beboere på plejecenteret, som kan risikere at blive genstand for fysiske eller verbale udbrud. Det kan føre til stor utryghed for den enkelte og samtidig påvirke hele afdelingen. Omvendt kan en borger med udadreagerende adfærd også føle sig isoleret og undgået af de øvrige beboere.

De pårørende kan også blive påvirkede og opleve skam, vrede eller afmagt, som følge af, at adfærden bryder med sociale normer og spilleregler. Samtidig giver situationer, hvor demenssygdommen kommer til udtryk, de pårørende følelsesmæssige belastninger, som eksempelvis savn, tab eller følelser af afmagt.

Målgrupper

Målgrupperne for denne handlingsplan er borgere med udadreagerende adfærd samt de, der er omkring borgeren, herunder medarbejdere, ledelsen, pårørende og øvrige beboere.



For beskrivelse af målgrupper, se Bilag A.

Eksisterende indsatser

Der findes allerede en række initiativer i forhold til at forebygge udadreagerende adfærd hos mennesker med demens, forbygge vold, trusler om vold og voldsomme episoder. Særligt er der i regi af for eksempelvis fagforeninger, såsom Branche Fællesskabet for Arbejdsmiljø, Velfærd og Offentlig, Socialt Udviklingscenter, Nationalt Forskningscenter for Arbejdsmiljø, afdækket og udviklet metoder og redskaber inden for forebyggelse af vold og trusler om vold. I det følgende gennemgås udvalgte eksempler på indsatser udviklet de seneste år.

Metode til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger (Beboerkonferencen)

Med den nationale demenshandlingsplan fra 2010 blev der igangsat et projekt til at udvikle en metode, Beboerkonferencen, med henblik på at forebygge udadreagerende adfærd hos mennesker med demens i plejeboliger. Evalueringen af projektet viste, at hyppigheden af den udadreagerende adfærd faldt med 40 procent i projektperioden blandt de deltagende borgere. Metoden viste også en positiv effekt på medarbejdernes oplevelse af at kunne mestre udadreagerende adfærd. Som opfølgning på projektet udkom Socialstyrelsens "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger" i 2015. De positive erfaringer med kompetenceudvikling og beboerkonferencer fra projektet er videreført i Demensrejseholdet og BPSD-projektet (se nedenfor).

Uddannelse af nøglepersoner gennem demensrejsehold

I satspuljeaftalen for 2015-2018 blev der afsat 20 mio. kr. til at uddanne demensnøglepersoner via et demensrejsehold. Demensrejseholdet er sammensat af praksiseksperter og tilbyder praksisnære kompetence- og organisationsudviklingsforløb til udvalgte plejecentre. Udvalgte medarbejdere får viden om og afprøver specifikke indsatser i forhold til omsorg og pleje af beboere med demens. De udvalgte medarbejdere skal efterfølgende – og i samarbejde med demenskoordinatorer og ledere – fungere som demensnøglepersoner og sparringspartnere for de øvrige medarbejdere på plejecentrene.

BPSD – et redskab til målrettet pleje af mennesker med demens.

Med satspuljeaftalen for 2015-2018 blev der afsat 14,5 mio. kr. til at afprøve en model for målrettet pleje af plejehjemsbeboere med demens og BPSD. BPSD står for "Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia" og er en samlebetegnelse for de adfærdsformer, som opstår i forbindelse med en demenssygdom. Erfaringerne viste, at en systematisk tilgang til arbejdet med at forebygge, registrere og handle på udadreagerende adfærd har en positiv effekt på både medarbejdernes arbejdsmiljø og borgernes trivsel.

National mærkningsordning og anvisning – demensvenlige boliger

Som en del af aftalen om demenshandlingsplanen blev der indført en national mærkningsordning for demensegnede plejeboliger. Ordningen skal blandt andet forbedre kommunernes mulighed for at anvise en bolig, som passer til den demensramtes behov. Som led i satspuljen fra 2015 samt afsatte midler til demenshandlingsplanen blev der desuden etableret en pulje på 28,5 mio. kr., hvorfra kommunerne kunne søge om midler til indretning af demensboliger. Som en del af satspuljen 2015 udgav Statens Byggeforskningsinstitut i 2016 to anvisninger i forhold til byggeri og indretning af demensegnede boliger.

Voldsforebyggelsespakkerne

Voldsforebyggelsespakkerne er udviklet af Arbejdstilsynet og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø og skal forebygge episoder med vold og trusler om vold. Voldsforebyggelsespakkerne består af foruddefinerede forløb, som arbejdspladserne skal følge for at forebygge og lære af episoder med vold og trusler om vold. Der har været udmøntet flere ansøgningspuljer med henblik på, at udvalgte arbejdspladser kunne gennemføre forløb, senest med satspuljen for 2017, hvor der blev der afsat 5,0 mio. kr. i hvert af årene 2017 og 2018 til videreførelse af voldsforebyggelsespakkerne.

Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud og botilbud for hjemløse

I 2017 udgav Socialstyrelsen en national retningslinje med anbefalinger til, hvordan man kan tilrettelægge et socialfagligt arbejde, så voldsomme episoder forebygges. I den nationale retningslinje blev der udarbejdet 11 konkrete retningslinjer til botilbud med fokus på forebyggelse, håndtering, læring og organisatoriske rammer. Samtidig blev der etableret et såkaldt indsatssteam, som kan hjælpe botilbud med at øge fokus på forebyggelse af voldsomme episoder i hverdagen. Retningslinjen samler derved socialfaglige metoder, borgerperspektiver, medarbejderperspektiver samt arbejdsmiljøområdet i én fælles retningslinje.

Projekt Vold som udtryksform

Projekt Vold som Udtryksform arbejder med at forebygge vold og trusler om vold på arbejdspladser, primært målrettet arbejdspladser på social- og sundhedsområdet. Der var afsat 3 mio. kr. i satspuljemidler til projektet i perioden 2014-2017 og 12,2 mio. kr. i perioden 2019-2022. Vold som Udtryksform leverer faglig viden og rådgivning til en række aktører på området samt praksisudvikler metoder og redskaber til at forebygge, håndtere og drage læring af voldsomme episoder. Ligeledes understøtter projektet arbejdspladser til at igangsætte, kvalificere og vedligeholde voldsforebyggende arbejde. Vold som Udtryksform har blandt andet udgivet læringsmateriale i 2017 med forskellige metoder til voldsforebyggende arbejde, målrettede ledere og medarbejdere på ældreområdet.

Socialpædagogiske metoder

På de socialfaglige og pædagogiske områder arbejdes der blandt andet med nænsom nødværge, Low Arousal (roskabende pædagogik), Marte Meo (neuropædagogik) samt

konfliktnedtrappende kommunikation og strategier. Flere er beskrevet i udgivelser fra Socialstyrelsen/Sundhedsstyrelsen. Læs mere om konkrete eksempler på metoder til forebyggende arbejde i bilag D.

En sammenhængende og målrettet indsats

I løbet af de senere år er der altså igangsat en række initiativer med henblik på at forebygge udadreagerende adfærd og voldsomme episoder i ældreplejen og derved nedbringe antallet af vold og trusler om vold. Selvom der er positive erfaringer med de enkelte initiativer, er det alligevel ikke lykkedes at knække kurven i forhold til at nedbringe antallet af medarbejdere, som oplever vold og trusler om vold. Tallene taler sit tydelige sprog. Derfor er der behov for et fortsat fokus på området gennem en mere målrettet og sammenhængende indsats, som i højere grad end i dag forener borger- og medarbejderperspektivet med virksomme metoder og tilgange på både arbejdsmiljø- og demensområdet.

Denne handlingsplan skal sætte retningen for, hvordan der kan skabes en samlet indsats i arbejdet med at forebygge og reducere udadreagerende adfærd i ældreplejen med særligt fokus på at skabe tryghed for både borgeren, medarbejderen og de pårørende.

Konkrete indsatser og initiativer

Med afsæt i ovenstående tager handlingsplanen udgangspunkt i at udarbejde anbefalinger til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen. Anbefalingerne vil bygge på den nyeste viden, virksomme metoder og erfaringer fra praksis. Målet med anbefalingerne er at sætte en fælles retning for, og give inspiration til arbejdet med, at nedbringe udadreagerende adfærd. Derfor tager de øvrige initiativer i handlingsplanen også helt eller delvist udgangspunkt i anbefalingerne, for på den måde at skabe sammenhæng i indsatsen.

Handlingsplanen er bygget op om fire indsatsområder og 10 initiativer:

Indsatsområde 1

Anbefalinger og inspiration til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

Indsatsområde 1 har til formål at udarbejde en række anbefalinger og inspiration på området og efterfølgende gennemføre en række implementerings- og læringsforløb, som kan imødekomme og understøtte borgernes og medarbejderen tryghed og trivsel. Ved at afdække viden og erfaringer om forebyggelse og håndtering af udadreagerende adfærd skal indsatsområdet ligeledes skabe et solidt, fagligt fundament for de øvrige indsatsområder. Konkrete initiativer under indsatsområdet er:

- **Initiativ 1:** Afdække eksisterende viden, metoder og praksis i forhold til at give inspiration og anbefalinger på ældreområdet.
- **Initiativ 2:** Afdække behov blandt pårørende og unge/nyansatte i ældreplejen i forhold til at give inspiration og anbefalinger på ældreområdet.

- **Initiativ 3:** Udarbejde anbefalinger og inspiration, der kan anvendes til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen.
- **Initiativ 4:** Gennemføre implementerings- og læringsforløb i ældreplejen på baggrund af anbefalingerne.

Indsatsområde 2

Kompetenceudvikling i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

Indsatsområde 2 har til formål at styrke medarbejdernes og ledernes kompetencer til at forebygge, håndtere og følge op på udadreagerende adfærd gennem tilegnelse af relevant, faglig viden og praksisnære metoder, dette inden for både demensområdet, det socialfaglige område og arbejdsmiljøområdet. Kompetenceudviklingen tager afsæt i de udarbejdede anbefalinger og målrettes relevante faggrupper, så disse bedre kan anvendes i praksis. Konkrete initiativer under indsatsområdet er:

- **Initiativ 5:** Styrke medarbejdernes kompetencer til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen med afsæt i anbefalingerne.
- **Initiativ 6:** Etablere fælles afsæt og erfaringsnetværk for tillidsrepræsentanter, arbejdsmiljørepræsentanter og ledere (TRIO) i kommuner.

Indsatsområde 3

Inspiration til at organisere plejen i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

Indsatsområde 3 har til formål at give kommunerne inspiration og redskaber til at organisere plejen gennem en systematisk tilgang til at forebygge udadreagerende adfærd i praksis samt med afsæt i og som supplement til anbefalingerne. Dels ved at opsamle og formidle eksisterende indsætter og metoder på arbejdsmiljø- og demensområdet. Dels ved at udbrede viden om metoder til at forebygge udadreagerende adfærd ved svære symptomer på demens. Konkrete initiativer under indsatsområdet er:

- **Initiativ 7:** Udbrede kendskab til virksomme metoder til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd og voldsomme episoder.
- **Initiativ 8:** Udbrede viden om borgere med svære symptomer ved demens (BPSD).
- **Initiativ 9:** Afprøve og udbrede revideret model for beboerkonference samt en virkningsevaluering af metoden.

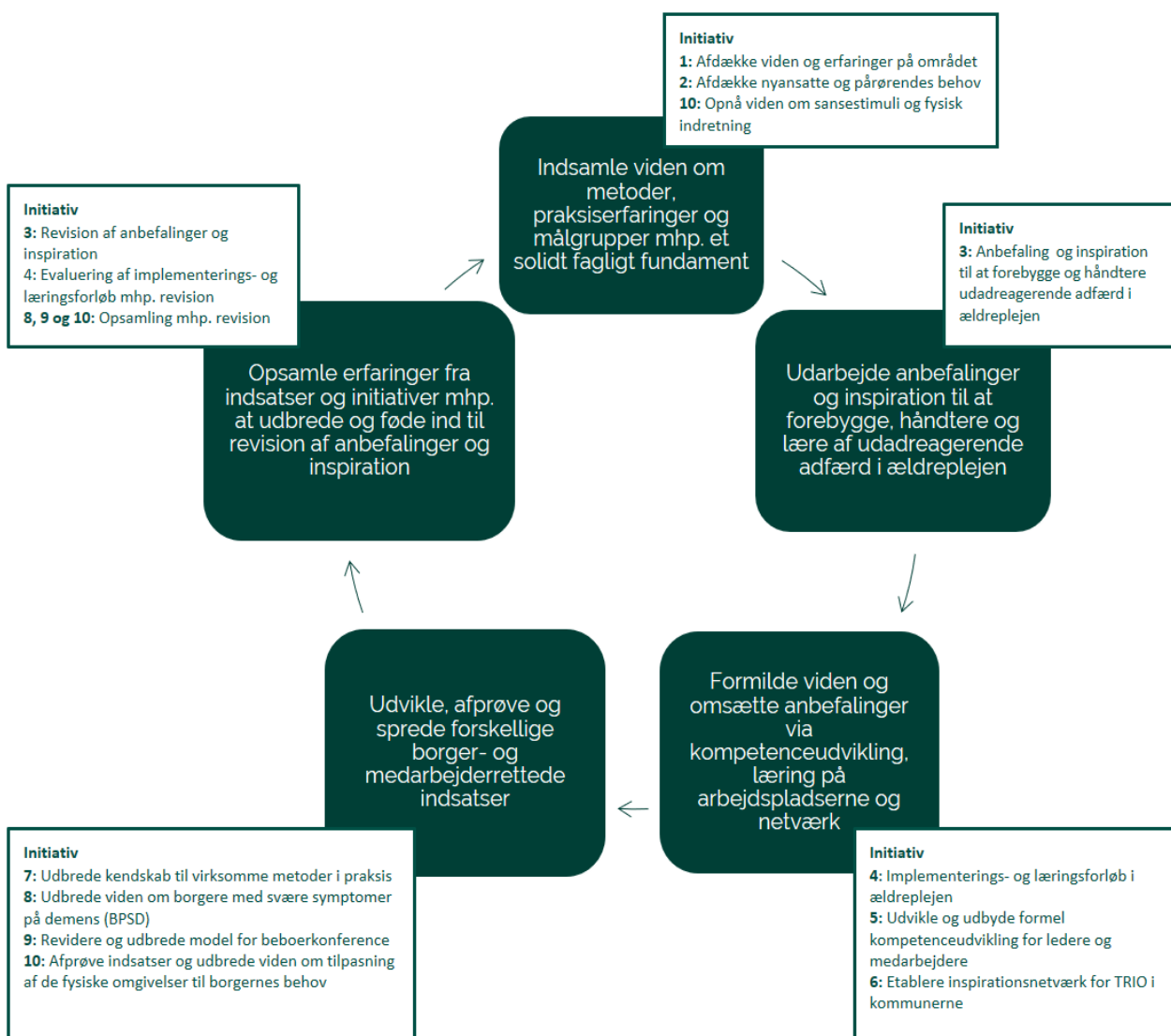
Indsatsområde 4

Tilpasse indretning og fysiske omgivelser i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

Indsatsområde 4 har til formål at skabe mere viden om og erfaringer med, hvordan indretning og fysiske omgivelser, gennem forskellige former for eksempel sansestimuli, småteknologier, musik og natur, kan understøtte borgernes og medarbejdernes trivsel og trykthed med henblik på at forebygge og reducere udadreagerende adfærd. Erfaringerne skal føde ind i arbejdet med at udforme og revidere anbefalingerne. Konkret initiativ under indsatsområdet er:

- Initiativ 10:** Øge viden og erfaringer om sansestimuli og teknologier gennem kortlægning og pulje, som kan indgå i anbefalinger og inspiration (indsatsområde 3) samt styrke arbejdet i hjemmeplejen og på plejecentre.

Sammenhængen mellem initiativerne kan illustreres på følgende måde:



Indsatsområde 1: Anbefalinger og inspiration til at forebygge og håndtere udadrea- gerende adfærd i ældreplejen

En sammenhængende indsats, baseret på relevant viden og virksomme metoder, er en vigtig forudsætning for at skabe et miljø, hvor både borgere og medarbejdere trives. Et miljø, hvor alle kender og anvender arbejdspladsens retningslinjer med afsæt i relevant lovgivning med henblik på at forebygge, håndtere og drage læring af udadreagerende adfærd.

Selvom der er gennemført flere indsatser og udviklet mange metoder og redskaber til at forebygge udadreagerende adfærd og voldsomme episoder på ældreområdet, mangler der fortsat viden om hvad og hvilke metoder, der virker i praksis. De eksisterende indsatser har oftest afsæt i enten arbejdsmiljøområdet eller demensområdet. Derfor er der også sparsom, fælles viden om og sammentænkning af de forskellige fagområder og tilgange. Reduktion i omfang af udadreagerende adfærd og antal voldsomme episoder løses ikke kun ved at fokusere på ét område, men med en bred og tværfaglig indsats.

Det er en særlig udfordring, at unge og nyansatte medarbejdere oftere er udsat for vold og trusler om vold end øvrige medarbejdere i ældreplejen. Deres overgang til arbejdslivet skal være tryk, men der mangler viden om, hvorfor de oftere udsættes for vold og trusler om vold, hvilke indsatser, der skal iværksættes for at forebygge dette samt hvordan deres kompetencer styrkes til at håndtere dette. En anden målgruppe, som der også mangler mere viden om, er de pårørende og deres behov, vejledning og støtte i forbindelse med voldsomme episoder, magtanvendelse og udadreagerende adfærd.

Mere viden om metoder, praksis og målgrupper

For at øge kvaliteten i arbejdet med at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd og dermed nedbringe antallet af vold og trusler om vold, er der således behov for at afdække lovende praksis og virksomme metoder på områderne. Afdækningen skal skabe overblik over, vurdere og komme med forslag til anvendelsesorienterede tilgange, som virker i praksis i ældreplejen. Samtidig skal der opsamles viden om de unge og nyansatte medarbejdere i ældreplejen samt også de pårørendes behov, med henblik på at kunne understøtte og imødekomme deres behov for information og støtte bedre end i dag.

Opsamlingerne skal give et solidt vidensgrundlag for de øvrige initiativer i handlingsplanen.

Initiativ 1: Afdække eksisterende viden, metoder og praksis i forhold til at give inspiration og anbefalinger på ældreområdet

Der afsættes 0,5 mio. kr. til at gennemføre en afdækning af eksisterende viden, metoder og praksiserfaringer i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen på både arbejdsmiljøområdet og demens- og ældreområdet. Der inddrages evt. også erfaringer fra beslægtede områder som for eksempel socialområdet. Afdækningen skal medvirke til at skabe et vidensgrundlag for de øvrige initiativer i handlingsplanen og særligt i forbindelse med at udarbejde anbefalingerne (initiativ 3).

Initiativ 2: Afdække behov blandt pårørende og unge/nyansatte i ældreplejen i forhold til at give inspiration og anbefalinger på ældreområdet

Der afsættes 0,5 mio. kr. til at gennemføre en kvalitativ undersøgelse af de pårørendes behov samt en kvalitativ undersøgelse af unge og nyansatte medarbejders udfordringer og behov i ældreplejen. Resultaterne indgår som viden i anbefalingerne og i arbejdet med at forny og udvikle undervisningsmateriale til skoler og praktiksteder.

Anbefalinger og inspiration til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

Sundhedsstyrelsen udarbejder en række anbefalinger og inspirationsmateriale til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen, som både står på virksomme metoder inden for ældreområdet, det socialfaglige område og på arbejdsmiljøområdet som vil have afsæt i relevant lovgivning på begge områder (arbejdsmiljøloven, magtanvendelseslovgivningen m.v.).

Anbefalingerne skal skabe rammerne for en mere målrettet og sammenhængende indsats baseret på et fælles fagligt ståsted for medarbejdere og ledere i ældreplejen. Med anbefalingerne ønsker Sundhedsstyrelsen at formidle viden om og praksisnær inspiration til, hvordan ledere og medarbejdere i samarbejde kan anvende dem til at forebygge, håndtere og følge op på episoder, som er voldsomme i forhold til borgere med en udadreagerende adfærd i ældreplejen. I arbejdet med at udarbejde anbefalingerne inddrages viden, som er afdækket og indhentet via de øvrige initiativer i handlingsplanen. Ligeledes anvendes Socialstyrelsens Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud og botilbud for hjemløse som ressource for arbejdet.

Implementerings- og læringsforløb i ældreplejen

Medarbejdere og ledere på ældreområdet understøttes i at forebygge udadreagerende adfærd og omsætte anbefalingerne i praksis gennem en række implementerings- og læringsforløb på plejecentre, hjemmeplejen og midlertidige ophold. Sidstnævnte har ofte

borgere med demens i rehabiliterings- eller aflastningsforløb, som kan blive ekstra forvirrende og utrygge, som følge af de korte ophold, og reagere ved at blive udadreagerende. Forløbene gennemføres med afsæt i de udfordringer og behov, som den enkelte enhed har i forhold til at arbejde med at forebygge, håndtere og følge op på udadreagerende adfærd, voldsomme episoder, vold og trusler om vold. Forløbet kan for eksempel tage udgangspunkt i en konkret voldsom episode, som det enkelte plejecenter har oplevet og gerne vil lære af med henblik på at forebygge lignende episoder i fremtiden. Der lægges særligt vægt på, at forløbene styrker det forebyggende arbejde, skaber læring i praksis og værdi for både borgere, medarbejdere og pårørende. Implementerings- og læringsforløbene forankres fra start inden for de eksisterende strukturer på arbejdspladsen, som for eksempel TRIO, med henblik på at skabe størst mulig implementeringskraft under forløbet samt ejerskab efter forløbets afslutning.

Primo 2022 evalueres implementerings- og læringsforløbene med henblik på at revidere anbefalingerne. I revisionen indgår desuden ny viden og erfaringer, som er generet gennem andre af handlingsplanens initiativer eksempelvis i forhold til de fysiske omgivelser og teknologier, kompetenceudviklingsaktiviteter, beboerkonference m.v.

Initiativ 3: Udarbejde anbefalinger og inspiration til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

Der afsættes 0,8 mio. kr. til at udarbejde en række anbefalinger og inspiration, som kan sætte en fælles, faglig retning for arbejdet med at forebygge, håndtere og følge op på udadreagerende adfærd i ældreplejen. Af de 0,8 mio. kr. afsættes der 0,2 mio. kr. til at revidere anbefalingerne – herunder indarbejde ny viden, som er generet under de øvrige initiativer i handlingsplanen. Ligeledes afsættes der 0,7 mio. kr. til at formidle anbefalingerne bredt på tema- og inspirationsdage og via målrettet formidlingsmateriale til relevante målgrupper på ældreområdet, for eksempel studerende, praktikanter, faglige organisationer, ledere, medarbejdere osv.

Initiativ 4: Gennemføre implementerings- og læringsforløb i ældreplejen på baggrund af anbefalingerne

Der afsættes 27,8 mio. kr. til at udvikle og gennemføre 65-75 implementerings- og læringsforløb på plejecentre, i hjemmeplejen og på midlertidige ophold, som skal understøtte medarbejdere og ledere med at omsætte anbefalingerne i egen praksis med henblik på at reducere udadreagerende adfærd og nedbringe antallet af vold og trusler om vold. Forløbene henter inspiration fra Voldsforebyggelsespakkerne og Socialstyrelsens indsatsteam. Forløbene tænkes sammen med de formelle kompetenceudviklingsaktiviteter (Initiativ 5). Der afsættes endvidere 0,8 mio. kr. til evaluering af forløbene i 2021-2022.

Indsatsområde 2: Kompetenceudvikling i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd

De udarbejdede anbefalinger og inspirationen til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen sætter rammen for et fagligt løft af indsatsen i ældreplejen. Et løft, som samtidig kræver, at medarbejdere og ledere har den fornødne viden om virksomme metoder og redskaber i forhold til at kunne identificere, forebygge og håndtere udadreagerende adfærd, som kan anvendes i hverdagen og dermed skabe forandring. Faglig viden, der omsættes i mødet med borgeren, er det bedste værn mod voldsomme episoder på arbejdspladsen, og en forudsætning for, at medarbejderne kan arbejde forebyggende og handle hensigtsmæssigt i kritiske situationer.

Det er centralt, at både medarbejdere og ledere prioriterer at arbejde med at forebygge og reducere udadreagerende adfærd hos borgere med demens. Derfor er fælles, faglige tilgange og metodevalg vigtige forudsætninger for at skabe kontinuitet i tilgangen til borgeren og for faglige drøftelser i medarbejdergruppen. Kompetenceudviklingen skal derfor inddrage alle medarbejdergrupper, arbejdsmiljørepræsentanter og ledelse, samt være praksisnær og kunne implementeres inden for de eksisterende, organisatoriske rammer.

Det er lederne, som har ansvar for, at medarbejderne kender og anvender den rette viden i hverdagen og skaber rammerne for et godt arbejdsmiljø sammen med arbejdsmiljørepræsentanten. Derfor er det også ledernes opgave at skabe mulighed for, at medarbejderne kan reflektere over, hvordan egne handlinger og fremtoninger kan påvirke deres møde med borgerne. Særligt efter en voldsom episode er det essentielt, at medarbejderne oplever mulighed for refleksion og på den måde får skabt læring med henblik på at identificere og forebygge lignede situationer fremadrettet. Kompetenceudvikling med et fælles omdrejningspunkt giver bedre forudsætninger for, at alle på arbejdspladsen kender og anvender relevante metoder i relation til den eksisterende lovgivning.

Målettet kompetenceudvikling om arbejdsmiljø, udadreagerende adfærd og voldsomme episoder

Der udvikles formelle kompetenceudviklingsforløb for både medarbejdere og ledere i ældreplejen. Begge uddannelsesforløb tager afsæt i de udarbejdede anbefalinger og inspirationen med henblik på at skabe et fælles udgangspunkt, hvor både medarbejdere og ledere får den fornødne viden og de fornødne kompetencer. For medarbejderne kan der være fokus på at arbejde fagligt og struktureret med at forebygge udadreagerende adfærd ud fra metoder, som sammentænker det socialfaglige – og arbejdsmiljøperspektivet. For lederne kan der med fordel være fokus på kompetencer til supervision, faglig ledelse

og facilitering af processer, der kan understøtte faglig refleksion og omsætte viden til handling hos medarbejderne. Derfor lægges der vægt på, at forløbene er praksisnære og tager højde for gængse implementeringsvanskeligheder. Uddannelserne skal understøtte faglig refleksion og for eksempel bygge på principperne for aktionslæring, så det lærte afprøves i praksis mellem de forskellige uddannelsesdage.

Samtidig kan de unge og nyansatte medarbejdere i ældreplejen, som er særligt udsatte for vold og trusler om vold, med fordel tilegne sig mere viden om at arbejde forebyggende med udadreagerende adfærd, voldsomme episoder, vold og trusler om vold under uddannelsen med henblik på at skabe større tryghed i overgangen fra uddannelse til arbejde i ældreplejen. Som afsæt for dette står også (de nyreviderede) magtanvendelsesregler som en central hjørnesteen.

Initiativ 5: Styrke medarbejdernes kompetencer til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

Der afsættes 0,5 mio. kr. i 2020 til at udvikle kompetenceudviklingsforløb for medarbejdere og ledere, som efterfølgende udbydes i AMU-regi og på professionshøjskolerne. Diplommodul udbydes med mulighed for at afholde eksamen. Forløbene udvikles med afsæt i de udarbejdede anbefalinger med henblik på at sikre god sammenhæng mellem anbefalingerne og indholdet i uddannelsesforløbene. Viden fra anbefalingerne og uddannelsesforløbene vil også kunne anvendes i de to nye videreuddannelser for social- og sundhedsassistenter inden for psykiatri og demens, som der er afsat midler til med finansloven for 2019. I perioden 2020-2022 afsættes 8 mio. kr. til kompetenceudviklingsforløbene til kommuner og private leverandører. I fordelingen af pladser tages der udgangspunkt i ældrenøglen samt hensyn til, at alle kommuner får mulighed for at deltage.

Med afsæt i den kvalitative undersøgelse af unge og nyansatte medarbejdere i ældreplejen som særligt udsatte (initiativ 2) afsættes der yderligere 0,5 mio. kr. i 2020 til at udarbejde og formidle undervisningsmateriale til skoler og praktiksteder med fokus på viden om magtanvendelse, forebyggelse og håndtering af udadreagerende adfærd. Materialet kan endvidere tænkes ind i implementerings- og læringsforløbene.

Forankring og spredning af viden

De organisatoriske forandringsprocesser understøttes af ledelsesmæssig opbakning og særskilte implementeringsinitiativer i et forpligtende samarbejde mellem ledere, tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter (TRIO). I den forbindelse etableres regionale netværk målrettet TRIO i den kommunale og private ældrepleje med henblik på at sikre, at de funktioner, som har et særligt ansvar på området, kan understøtte, at viden omsættes i praksis. Dette blandt andet ved at skabe bedre transfer mellem kompetenceudviklingsaktiviteter og anbefalingerne, og dermed forankre viden solidt i praksis.

Initiativ 6: Etablere fælles afsæt og erfaringsnetværk for tillidsrepræsentanter, arbejdsmiljørepræsentanter og ledere (TRIO) i kommuner

Der afsættes 1,2 mio. kr. til at afholde fem regionale netværk, der skal mødes løbende i 2020 og 2021. Netværkene har til formål at forankre viden fra henholdsvis de udarbejdede anbefalinger og kompetenceudviklingsforløbene samt generelt at give inspiration til og understøtte vidensdeling og netværksdannelse på tværs af arbejdspladserne. Netværket rettes mod arbejdsmiljørepræsentanter, tillidsrepræsentanter og ledere som centrale aktører i arbejdet med at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder i forbindelse med udadreagerende adfærd.

Indsatsområde 3: Inspiration til at organisere plejen i forhold til at forebygge og hånd- tere udadreagerende adfærd

Organisering af plejen og tilrettelæggelse af arbejdet er afgørende for de rammer og muligheder, som medarbejderne har for at skabe et godt hverdagsliv for borgerne i ældreplejen. Samarbejde, vidensdeling og koordination er centrale faktorer i forhold til at forebygge og reducerede udadreagerende adfærd; Det gælder både mellem kollegaer på tværs af vagtlag og mellem leder og medarbejder. Det er lederen, der er forpligtet til at skabe rammer, som understøtter medarbejderne i arbejdet med at forebygge, håndtere og ikke mindst lære af udadreagerende adfærd og voldsomme episoder.

Når medarbejderne har tid og rum til at skabe og vedligeholde et fagligt miljø gennem refleksive processer, er der gode forudsætninger for at arbejde forebyggende. Men uanset hvor kompetent det forebyggende arbejde gribes an, kan det ikke altid undgås, at der opstår voldsomme episoder. Måden, der følges op på, kan have en afgørende betydning for, hvordan både medarbejdere og borgere kommer igennem forløbet. Ledelsen har et centralt ansvar. Derfor er det vigtigt, at de ved præcist, hvad de skal gøre i sådanne situationer og at de har de fornødne redskaber til at støtte medarbejdere og borgere bedst muligt.

Det kan være en udfordring at skabe rammerne til at arbejde målrettet med at implementere strukturerede arbejdsgange, som understøtter en systematisk identifikation og forebyggelse af udadreagerende adfærd. Måske kender og anvender alle medarbejdere ikke i tilstrækkelig grad de retningslinjer, som er på arbejdsmiljøområdet – eller oplever, at de kan være svære at anvende i hverdagen. Skiftende vagter og en relativ høj udskiftning af personale kan være en barriere for implementering af en systematisk arbejdsmetode. Mange tilgange til arbejdet kan gøre det vanskeligt for den enkelte medarbejder at vide, hvilken tilgang eller metode, som skal anvendes. Endelig mangler der ofte tilstrækkelig data, som kan påvise en forventet effekt af den systematiske organisering af plejen og brug af metoder til at forebygge udadreagerende adfærd. Sidstnævnte er vigtig i forhold til at prioritere tid og ressourcer til at implementere dette arbejde i praksis.

Spredning af hensigtsmæssige metoder til at organisere arbejdet

Med afsæt i de udarbejdede anbefalinger skal der udvikles et inspirationskatalog baseret på eksisterende praksiserfaringer med metoder til systematisk at identificere, forebygge og håndtere udadreagerende adfærd samt vold og trusler om vold i ældreplejen. Der findes således mange, gode erfaringer inden for både arbejdsmiljø- og demensområdet,

som kan indsamles og udbredes som et praksisnært supplement til anbefalingerne til yderligere inspiration.

De positive resultater fra Sundhedsstyrelsens projekt om at nedbringe adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos borgere med demens (BPSD), hvor udadreagerende adfærd ofte er en konkret konsekvens, kan med fordel udbredes yderligere. Modellen understøtter en systematisk tilgang til at identificere mulige årsager til BPSD-symptomer og træffe beslutninger om mål og individuelt tilpassede indsatser (se side 13 for beskrivelse af modellen). Udbredelsen sker gennem et E-læringsforløb i regi af ABC Demens fra Nationalt Videnscenter for Demens og gøres således gratis tilgængeligt for forskellige grupper af medarbejdere i ældreplejen.

I BPSD-projektet blev der udarbejdet en digital platform, som understøtter muligheden for at arbejde systematisk med at nedbringe BPSD-symptomer hos borgere med demens. Der har efterfølgende været en stor kommunal interesse for fortsat at have adgang til en digital platform efter projektet. Mulighederne for fortsat at kunne udbrede modellen skal afklares i forhold til internationale rettigheder til brug af validerede måleredskaber. Endvidere skal de tekniske muligheder for at videreføre systemet i et format, som kan integreres i de eksisterende elektroniske omsorgs journalsystemer og på sigt Fælles Sprog III, afdækkes.

Initiativ 7: Udbrede kendskab til virksomme metoder til forebyggelse og håndtering af udadreagerende adfærd og voldsomme episoder

Der afsættes 0,5 mio. kr. til at udarbejde et inspirationskatalog, som tager afsæt i afdækning af praksiserfaringer i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen (initiativ 1). Kataloget, som fungerer som praksisnær inspiration i tillæg til anbefalingerne, gøres tilgængeligt elektronisk og formidles blandt andet gennem formidlingsaktiviteter i forbindelse med de udarbejdede anbefalinger (initiativ 3), netværksaktiviteter målrettet TRIO (initiativ 6) og de formelle kompetenceudviklingsforløb (initiativ 5).

Initiativ 8: Udbrede viden om borgere med svære symptomer ved demens (BPSD)

Der afsættes 1,5 mio. kr. til at udvikle et e-læringsmodul om borgere med svære demenssymptomer og en metode til systematisk at mindske symptomerne. Viden udbredes via Nationalt Videnscenter for Demens, ABC Demens. Derudover afsættes der 0,1 mio. kr. til at gennemføre en afdækning med henblik på at undersøge mulighederne for at udbrede den digitale platform, som metoden bygger på, så den gøres tilgængelig for flere kommuner.

Revision af beboerkonference-metoden og virkningsevaluering

Beboerkonferencen, som metode til forebyggelse af udadreagerende adfærd, er siden dens publicering i 2015 blevet afprøvet i forskellige sammenhænge, for eksempel som del af Demensrejseholdet og som metode i BPSD-projektet. Med baggrund i disse erfaringer revideres metoden, så den kan anvendes mere fleksibelt og målrettet i forhold til de konkrete udfordringer og i forhold til ledernes og medarbejdernes erfaringer. Samtidig revideres metoden til også at kunne anvendes i hjemmeplejen. For at styrke vidensgrundlaget for metodens effekt i forhold til anvendte ressourcer gennemføres en virkningsevaluering af interventionen efterfølgende.

Initiativ 9: Afprøve og udbrede revideret model for beboerkonference samt virkningsevaluering af metoden

Der afsættes 0,5 mio. kr. til at revidere beboerkonference-metoden på baggrund af de eksisterende, kommunale erfaringer med henblik på at indarbejde metoden i de udarbejdede anbefalinger. Der afsættes 3,6 mio. kr. til at foretage en efterfølgende metodeafprøvning og virkningsevaluering, som kan indgå i revision af anbefalinger og metoden i 2022.

Indsatsområde 4: Tilpasse indretning og fysiske omgivelser i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd

De fysiske rammer og omgivelser har stor betydning for borgernes velbefindende, idet de udgør rammerne om både borgerens liv, medarbejdernes arbejdsmiljø og den faglige indsats. Det er derfor vigtigt, at indretning og omgivelser stimulerer til og understøtter både borgerens og medarbejdernes trivsel og tryghed. De fysiske omgivelser handler både om den fysiske indretning af for eksempel plejecentre, borgerens plejebolig og om de sansemæssige omgivelser, som omgiver borgeren i hverdagen. Borgere med demens, som bor på plejecentre, har ofte hukommelsesproblemer og kan have svært ved at orientere sig og bevare overblik som følge af rum- og retningsforstyrrelser. Det kan føre til forvirring og utryghed. Samtidig kan borgerne have nogle særlige udfordringer med at bearbejde sanseindtryk på grund af demenssygdommen, hvilket kan påvirke sanseoplevelsen i en sådan grad, at det kan føre til ændret adfærd i form af eksempelvis øget uro, udadreagerende adfærd,apati m.v.

Inden for de seneste år er der derfor kommet et større fokus på demensvenligt byggeri, indretning og sansestimuli på ældreområdet. Bygningsmæssige tilpasninger på eksisterende plejecentre og nye plejeboligbyggerier tager ofte afsæt i at imødekomme borgere med demens' behov ved for eksempel at etablere sansehaver, wellnessrum osv. Flere kommuner har igangsat forskellige projekter omkring indretning, fysiske omgivelser og sansestimuli med fokus på eksempelvis teknologier, lyde, musik og belysning. Erfaringerne er, at sansestimuli kan medvirke til at øge trivsel og tryghed for borgerne og reducere uro, selvstimulerende og udadreagerende adfærd.

Selvom der er kommet øget fokus på den fysiske indretnings betydning for borgerens trivsel – både i såvel ældreplejen, på socialområdet og på arbejdsmiljøområdet – så mangler der en samlet og lettilgængelig viden om indretningens betydning for borgernes trivsel i en bredere forstand. Kommunerne mangler mere viden om og konkret inspiration til, hvordan de kan indrette, tilpasse og understøtte borgerens omgivelser, så de tilpasses borgerens behov for sansestimuli i hverdagen og ikke mindst inden for de eksisterende bygningsmæssige rammer og muligheder. Dette set i lyset af, at der ofte er nogle fysiske begrænsninger på for eksempel plejecentre, som gør det vanskeligt at tilpasse stimuli hos den enkelte og samtidig forhindre, at denne ikke overstimuleres med sanseindtryk.

Demensvenlig indretning – herunder brug af velfærdsteknologi og sansestimuli – kan med fordel i højere grad end i dag tænkes sammen med de øvrige metoder og redskaber, som medarbejderne anvender i hverdagen for at skabe trivsel hos borgere med demens. Samtidig er der også på teknologiområdet et udviklingspotentiale i forhold til at forebygge voldsomme episoder, som skal tænkes sammen med de initiativer, som igangsættes i forbindelse med revision af magtanvendelseslovgivningen. Der er derfor behov for at opnå større viden om, hvordan de fysiske rammer og omgivelser kan udformes, så pårørende samt medarbejdere og ledere i ældreplejen kan tilpasse stimuli for borgeren og dermed være med til at forebygge udadreagerende adfærd.

Øge og sprede viden om indretning, sansestimuli og teknologier

Der gennemføres derfor en afdækning af praksiserfaringer med at tilpasse de fysiske omgivelser og sansestimuli målrettet borgere med demens på ældreområdet – herunder erfaringer med teknologiske løsninger til sansestimuli og fysiske omgivelser. Som en del af afdækningen kortlægges desuden eksisterende viden om sansestimuli og metoder på området.

Der afsættes derudover midler til, at kommuner og private leverandører kan søge om at igangsætte indsatser i forhold til at understøtte borgernes behov for sansestimuli, for eksempel i forhold til fysisk indretning og omgivelser, adgang til ude/indeliv, dybe tryk, musik, småteknologier på sanseområdet m.v. Kommuner og private leverandører kan som en del af indsatsen afprøve og opsamle erfaringer i forhold til borgere med demens, som har særlige behov for tilpasset stimuli. Målet er at opnå større indsigt i området – og undersøge virksomme metoder og lovende praksis, som også kan være retningsgivende i revisionen af de udarbejdede anbefalinger og i det generelle arbejde i ældreplejen. Primo 2022 gennemføres en erfaringsopsamling fra de kommuner og private leverandører, som har fået midler. Erfaringsopsamlingen formidles som en eksempelsamling, som skal give medarbejdere og ledere på plejecentre og i hjemmeplejen inspiration til at arbejde med sansestimuli i praksis.

Initiativ 10: Øge viden og erfaringer om sansestimuli og teknologier gennem kortlægning og pulje, som kan indgå i anbefalinger og inspiration (indsatsområde 1) samt styrke arbejdet i hjemmeplejen og plejecentre

Der afsættes 0,3 til en afdækning af området, som skal indgå i arbejdet med anbefalingerne og i forbindelse med puljeopslaget.

Der afsættes yderligere 11,5 mio. kr. til en pulje, som kommuner og private leverandører på ældreområdet kan ansøge ultimo 2019 med henblik på at afprøve forskellige indsatser, som tilpasser omgivelser og indsatser efter borgernes behov for stimuli. Som en del af puljeopslaget afholdes tre temadage for de interesserede kommuner og eksterne leverandører som inspiration til puljeansøgningen. Der afsættes endvidere 0,4 mio. til at opsamle erfaringer fra deltagende kommuner og leverandører med henblik på at udbrede viden om, hvad der virker til øvrige kommuner. Erfaringer vurderes endvidere i forhold til revision af de udarbejdede anbefalinger i 2022 med henblik på at indarbejde ny viden på området i anbefalingerne.

Økonomi

Indsats	Initiativ	Indsats	Ansvar	2019	2020	2021	2022	
Inspiration og anbefaling i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen	Initiativ 1	Afdække eksisterende viden, metoder og praksis ift. at give inspiration og anbefalinger på ældreområdet	Afdækningen foretages af eksternt leverandør og forventes færdig ultimo 2019	0,5				
	Initiativ 2	Afdække behov blandt pårørende og unge/nyansatte i ældreplejen	Undersøgelsen foretages af eksternt leverandør og forventes færdig ultimo 2019	0,5				
	Initiativ 3	Udarbejde nationale anbefalinger og inspiration til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd	Udarbejdes af Sundhedsstyrelsen 2019-2020 og forventes færdig primo 2020. Justeres ultimo 2022	0,5	0,1		0,2	
		Formidling	Udvikling af formidlingsmateriale og udbredelse af anbefalingerne i periode 2020-2022		0,3	0,2	0,2	
	Initiativ 4	Gennemføre implementerings- og læringsforløb i ældreplejen	Implementeringsforløbet udvikles i perioden 2019-2020 af Sundhedsstyrelsen og forventes færdig primo 2020	0,5	0,2			
		Implementerings- og læringsforløb	I perioden 2020-2022 gennemføres 65-75 implementerings- og læringsforløb i samarbejde mellem eksterne leverandører og Sundhedsstyrelsen, evt. med mindre kompensation til deltagende kommuner og private leverandører		7	9,3	10,8	
		Evaluering	Evaluering af implementeringsforløbene foretages i samarbejde mellem eksternt leverandør og Sundhedsstyrelsen			0,3	0,5	
	Kompetenceudvikling i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd	Initiativ 5	Kompetenceudvikling i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen	Sundhedsstyrelsen udvikler forløb med relevante uddannelsesinstitutioner eller et konsortium		0,5		
			Midler til kompetenceudvikling	I perioden 2020-2022 gennemføres kompetenceudviklingsforløb, svarende til uddannelsesforløb for hhv. 300 ledere og 2000 medarbejdere i perioden. I fordelingen af pladser tages der udgangspunkt i ældrenøglen samt hensyn til at alle kommuner får mulighed for at deltage.		3,2	2,7	2,1
			Større tryk i overgang fra uddannelse til arbejde i ældreplejen	Undervisningsmateriale udarbejdes af en eksternt leverandør i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og forventes færdigt i 2020		0,5		

	Initiativ 6	Etablere fælles afsæt og netværk for tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter i kommuner	Sundhedsstyrelsen gennemfører regionale netværksmøder, som afholdes løbende i 2020-2021		0,8	0,4	
Inspiration til at organisere plejen i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd	Initiativ 7	Udbrede kendskab til virksomme metoder til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd og voldsomme episoder	Sundhedsstyrelsen udarbejder et metode – og inspirationskatalog i samarbejde med relevante aktører, som forventes færdig medio 2020		0,5		
	Initiativ 8	Udbrede viden om borgere med svære symptomer ved demens (BPSD)	Nationalt Videnscenter for Demens udvikler e-læringsmodul med publicering primo 2020 og drift i 2021	0,5	0,5	0,5	
		Systemudbredelse	Sundhedsstyrelsen afdækker muligheder for systemudbredelse	0,1			
	Initiativ 9	Afprøve og udbrede revideret model for beboerkonference samt virkningsevaluering af metoden	Revision af beboerkonference udarbejdes af Sundhedsstyrelsen i 2015 i samarbejde med praksiseksperter med erfaring fra Demensrejseholdet, og evt. BPSD. Revisionen forventes færdig i 2019	0,3	0,2		
		Afprøvning af metode	Sundhedsstyrelsen gennemfører afprøvning og evaluering i samarbejde med ekstern leverandør og med kompensation til deltagende kommuner		1,2	1,4	1
Tilpasse indretning og fysiske omgivelser i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd	Initiativ 10	Øge viden om sansestimuli og teknologier, som kan indgå i anbefalingerne	Sundhedsstyrelsen gennemfører en afdækning af området i samarbejde med ekstern leverandør i 2019	0,3			
	Pulje	Der afsættes 11,9 mio. kr. til puljen, inkl. de tre temadage, som slås op ultimo 2019. Sundhedsstyrelsen har ansvaret for puljen samt de tre temadage. Projektperioden løber fra 2019-2021. Ultimo 2021 opsamles erfaringer mhp. på formidling i 2022	11,5		0,2	0,2	
Udarbejde handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen			Sundhedsstyrelsen udarbejder handlingsplan første kvartal, 2019	0,3			
I alt				15	15	15	15

Af den samlede udmøntningssum på 60 mio. kr. afsættes 30,5 mio. kr. til eksterne leverandører og 18,1 mio. kr. til kommuner og private leverandører på ældreområdet. Derudover afsættes henholdsvis 8,2 mio. kr. til lønmidler og 3,2 mio. kr. til drift i Sundhedsstyrelsen.

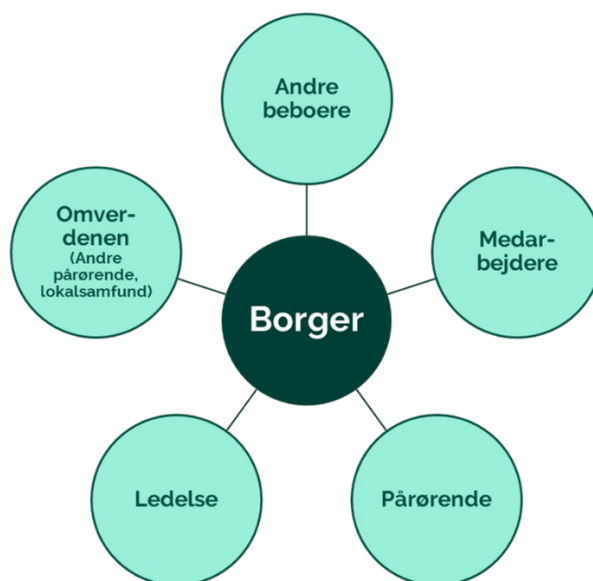
Bilag A

Målgrupper

Målgrupperne for denne handlingsplan er borgere med udadreagerende adfærd og dem, der er omkring, herunder ansatte, ledelsen, pårørende samt øvrige beboere.

De ansatte dækker over en bred gruppe af fagligheder med plejepersonalet som de mest udsatte, herudover er sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter, pædagoger og teknisk administrativt personale, der i varierende grad også har borgerkontakt, i varierende risiko for at blive udsat for vold og trusler om vold.

I personalegruppen finder man også tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter, som har en særlig rolle i forhold til medarbejdernes arbejdsforhold og arbejdsmiljø.



Sammen med repræsentanter fra ledelsen udgør arbejdsmiljørepræsentanten arbejdspladsens arbejdsmiljøorganisationen, som skal deltage i forebyggelsen af arbejdspladsens sikkerheds- og sundhedsmæssige risici, herunder voldsrisiko. Derudover skal den deltage i undersøgelser af voldsepisoder og tilløb til voldsepisoder samt rådgive arbejdspladsen om løsninger i relation til voldsrisici, og derudover kontrollere, om de valgte løsninger er effektive. Arbejdsmiljøorganisationen skal én gang om året udarbejde en oversigt over ulykker i virksomheden - herunder voldsepisoder. Arbejdsmiljøorganisationen skal desuden opstille principper for tilstrækkelig og nødvendig oplæring og instruktion.

Ledelsen har en afgørende rolle i forhold til at støtte medarbejderne før, under og efter en voldsom episode, men kan, afhængig af ledelsesniveau, også have direkte borgerkontakt og muligvis være en del af handlingsforløbet selv. Arbejdsgiveren har en række pligter i forhold til arbejdsmiljøet og ofte er det ledelsen, som har det daglige ansvar i forhold til at sikre, at arbejdet i alle led planlægges og tilrettelægges, så det kan udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt. Arbejdsgiveren har pligt til at forebygge voldsrisikoen ved at iværksætte forebyggende foranstaltninger.

Bilag B

Begrebsafklaring

Der benyttes en række beslægtede begreber i denne handlingsplan, som omhandler arbejdsrelateret fysisk og psykisk vold, herunder trusler og anden krænkende adfærd, som borgere udøver mod medarbejdere.

Udadreagerende adfærd er et udbredt begreb på ældreområdet, som dækker over adfærd, som kommer til udtryk verbalt ved eksempelvis råb og trusler, eller fysisk i form af voldelig, urolig eller grænseløs adfærd, som kan være seksuelle eller på anden måde krænkende og socialt uacceptable. Udadreagerende adfærd er dermed ikke nødvendigvis aggressiv adfærd, men kan også være uhæmmet opførsel eller agitation.

Vold kan være af både fysisk og psykisk karakter. Fysisk vold er angreb mod kroppen som eksempelvis spark, slag, skub, benspænd, kast med genstande, bid, niv, krads og spyt. Psykisk vold er trusler om vold og anden krænkende adfærd. Trusler kan også udtrykkes uden ord, eksempelvis med knyttede næver. Anden krænkende adfærd kan være ydmygelser, mistænkeliggørelse, forhånelser eller diskriminerende udsagn.

Voldsomme episoder anvendes blandt andet i Socialstyrelsens retningslinjer. En voldsom episode er en situation, hvor en person udøver vold af fysisk eller psykisk karakter. Betegnelsen (episoden) fremhæver en vigtig pointe, nemlig at en voldelig handling eller tale bedst kan forklares, forstås og forebygges ved at se den i sammenhæng med de begivenheder, der gik forud for selve handlingen.

En nærved-episode forstås som optræk til en voldsom episode, for eksempel en tilspidset konflikt mellem en medarbejder og en borger, der ikke munder ud i en egentlig voldsom episode.

I denne handleplan er udadreagerende adfærd et symptom hos mennesker med demens, der kan føre til voldsomme episoder, vold og trusler om vold.

Bilag C

Tilsyn på ældreområdet

Arbejdstilsynet

Arbejdstilsynet gennemfører risikobaserede tilsyn i alle brancher. Tilsynet varsles ca. 1 måned forinden og varer fra 1–2 timer. Her gennemgås arbejdsmiljøet, herunder arbejdspladsens lovpligtige Arbejdspladsvurdering (APV) og der spørges ind til arbejdsmiljøorganisationen (AMO), der vejleder om forebyggelse og mulige løsninger. Ved overtrædelse af arbejdsmiljøloven reageres med påbud. Tilsynsbesøget afsluttes med udlevering af en besøgsrapport. Selve resultatet af tilsynet sendes til virksomhedens e-Boks.

I bestemte brancher, hvor der er en særlig høj risiko for langtidssygefravær eller overbelastning i forhold til ergonomi eller det psykiske arbejdsmiljø, bliver der udført et udvidet, risikobaseret tilsyn. Her gennemføres en særlig grundig og målrettet gennemgang af det ergonomiske og psykiske arbejdsmiljø. Døgninstitutioner er en af de ni brancher, der i 2018 blev underlagt udvidede, risikobaserede tilsyn.

Det kommunale tilsyn

Det kommunale tilsyn er det primære tilsyn på ældreområdet. Kommunalbestyrelsen har en overordnet forpligtelse til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene samt den måde, opgaverne løses på. Den stedlige kommune har pligt til at føre et aktivt, opsøgende og systematisk tilsyn med, at borgeren får den hjælp, som de har krav på efter §§ 83, 83a og 86. Som led i tilsynsforpligtelsen skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejecentre og plejeboliger. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser.

Styrket tilsyn på ældreområdet

Ældretilsynet er en fireårig forsøgsordning (1. juli 2018 - 31. december 2021), der er baseret på et uafhængigt og risikobaseret tilsyn med kvaliteten i den social- og plejefaglige kvalitet i ældreplejen. Tilsynet erstatter hverken det nuværende kommunale tilsyn på ældreområdet eller Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn. Ældretilsynet er et supplement til de eksisterende tilsyn, der bevares uændret. Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører årligt tilsyn med ca. 10 procent af alle relevante enheder i ældreområdet. De udvælges på baggrund af en risikovurdering og stikprøver. Tilsynet er uvildigt og skal bidrage til læring og udvikling af de social- og plejefaglige indsatser på ældreområdet efter servicelovens §§ 83 – 87.

Bilag D

Eksempler på metoder i det forebyggende arbejde

LA2

LA2 er en videreudvikling af low arosusal, som i disse år udbredes mere og mere på demensområdet. LA2 er et redskab (læringsplan) til analyse og refleksion over en konkret kritisk episode, der med udgangspunkt i den fagprofessionelles udefraperspektiv understøtter den kollegiale, faglige refleksion og videndeling om at støtte borgeren. Der er positive erfaringer med, at LA2 er virkningsfuldt i forhold til læring af voldsomme episoder, og indgår også som et redskab i Socialstyrelsens Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på bo tilbud samt botilbud for hjemløse.⁵

Trafiklysmetoden

Trafiklysmetoden er en forholdsvis enkel metode i det voldsforebyggende arbejde, som kan hjælpe medarbejderne med at vurdere og registrere borgerens signaler som sprogbrug, stemmeføring, kropssprog og adfærd i henholdsvis grøn, gul eller rød zone (svarende til komfortzone, problemadfærd og truende adfærd). Skemaerne beskriver, ud over adfærd, også forslag til pædagogiske tiltag og handlemuligheder i de tre zoner. Der er gode erfaringer med trafiklysmetoden som virkningsfuldt i forhold til at vurdere risikoen for udadreagerende adfærd og voldsomme episoder.⁶

Marte Meo

Marte Meo-metoden er en kendt og anvendt metode på demensområdet. Udgangspunktet er filmoptagelser, hvor der fokuseres på samspillet mellem en borger og en medarbejder for at udvikle kvaliteten af samspillet og relationen. Udgangspunktet er at følge borgers initiativ, hvad enten det drejer sig om handlinger, verbale eller følelsesmæssige udsagn og respondere på disse, så borgeren oplever sig set og forstået. Når samspillet er positivt, opstår der færre konfliktfyldte situationer.⁷

⁵Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud og botilbud for hjemløse, 2017.

⁶Vold som Udtryksform

⁷Fra Personcentreret omsorg i praksis, Sundhedsstyrelsen, 2019

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●