



Praksisnært kompetenceløft inden for demensområdet



Monitorering af kompetenceløftsaktiviteter som led
i Den Nationale Demenshandlingsplan 2025

Praksisnært kompetenceløft inden for demensområdet

Monitorering af kompetenceløftsaktiviteter som led i Den Nationale Demenshandlingsplan 2025

© Sundhedsstyrelsen, 2020.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Udarbejdet af: Epinion A/S, Teknologisk Institut og Pluss A/S i perioden 2017-2020

Elektronisk ISBN978-87-7014-170-3

Sprog: Dansk
Version: 1.0
Versionsdato: 28. Maj 2020
Format: pdf
Foto: Shutterstock

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Juni 2020

Indholdsfortegnelse

Introduktion	4
Monitorering af praksisnære kompetenceløft.....	5
Om monitoreringen	5
Læsevejledning	6
Sammenfatning	9
Oplevet udbytte af kompetenceløftet.....	9
Viden om og kendskab til demens før og efter kompetenceløftet	10
Organisationens fokus på demens før og efter kompetenceforløbet	10
Forberedelse af og opfølgning på kompetenceløftet	11
1. Oplevet udbytte af kompetenceløftet	12
1.1. Kompetenceløftets betydning for viden.....	13
1.2. Oplevelse af ændret praksis efter kompetenceforløbet.....	16
1.3. Kompetenceløftets betydning på øvrige parametre	22
2. Viden om og kendskab til demens før og efter kompetenceløftet	24
2.1. Kendskab til demens som sygdomstilstand	25
2.2. Kendskab til indsatser for mennesker med demens	27
2.3. Faglige og praktiske redskaber til behandling og pleje	28
2.4. Oplevelse af tilstrækkelighed i kompetencer og viden	29
3. Organisationens fokus på demens	31
3.1. Arbejdspladsens fokus på demenskompetencer og behandling og pleje af mennesker med demens	32
3.2. Oplevelse af at kunne give og få vejledning og sparring om demens	35
4. Forberedelse og opfølgning på kompetenceløftet	38
4.1. Forudgående viden om indhold og bidrag	39
4.2. Hjælp og støtte til at bringe viden og redskaber i anvendelse under og efter kompetenceløftet.....	40
5. Datagrundlag og metode	44

Introduktion

I 2016 indgik den daværende regering og satspuljepartierne aftale om udmøntning af 470 mio. kr. i *Den Nationale Demenshandlingsplan 2025*. Demenshandlingsplanen indeholdt i alt 23 initiativer, hvor *Initiativ 22* fokuserede på praksisnære kompetenceløft i kommuner og regioner. Formålet med *Initiativ 22* var dels at understøtte et kompetenceløft i kommuner og regioner, dels at sikre en kompetenceudvikling på demensområdet med fokus på anvendelse og forankring af viden og kompetencer i praksis.

Initiativ 22 blev udmøntet i en pulje, som udgjorde i alt 139 millioner kroner og løb over knap 3 år (2017-2019) med to ansøgningsrunder, hhv. i 2017 og 2018.

Målgruppen for kompetenceløftet var de forskellige fagprofessionelle, herunder især frontpersonalet, som beskæftiger sig med de primære indsatsområder, som mennesker med demens er i berøring med, dvs. i hjemmet, i plejebolig/plejecenter samt i behandlingssystemet (praktiserende læge, sygehus mv.). Et særligt fokus var derudover på demenskoordinatorerne på det kommunale niveau og på demensnøglepersoner på det regionale niveau.

Der har ligeledes været brede rammer for indholdet af kompetenceløftet. Det har fx kunnet omfatte:

- Generel basisviden og kompetencer i demens
- Specialistviden, herunder sundhedsfaglige kompetencer inden for demens
- Kompetencer til tidlig opsporing af demens
- Kompetencer til godt pårørendesamarbejde
- Viden om regler, rettigheder og magtanvendelse
- Kompetencer til personcentreret omsorg
- Kompetencer til håndtering af adfærdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens, herunder blandt andet forebyggelse af vold på plejecentre.
- Den faglige ledelse af demensindsatsen, bl.a. også med henblik på at sikre implementering i praksis.
- Livskvalitet og selvbestemmelse for mennesker med demens.

Det var ikke en del af initiativet, at der skulle udvikles nye kurser eller efteruddannelses tilbud. Initiativet skulle i stedet tage afsæt i den store mængde af eksisterende kurser og tilbud mv.

I alt har 56 projekter modtaget midler fra puljen. De projekter, der fik støtte, kan ses her: <https://www.sst.dk/da/Puljer/Demenshandlingsplan-initiativ-22>.

Monitorering af praksisnære kompetenceløft

Epinion, Pluss og Teknologisk Institut har på vegne af Sundhedsstyrelsen gennemført en monitorering af de 56 projekters kompetenceløftsaktiviteter. Monitoreringen har til formål at give svar på, hvorvidt medarbejdernes viden om demens og kompetencer er blevet styrket på baggrund af kompetenceløftet, om deltagerne er blevet bedre rustet til at udføre deres arbejde med mennesker med demens, og om de oplever, at de har fået en styrket faglig tilgang til arbejdet med mennesker med demens. Denne rapport præsenterer resultaterne af monitoreringen.

Parallelt har Epinion, Pluss og Teknologisk Institut udarbejdet en selvstændig casesamling, som er baseret på kvalitative casestudier af 10 kompetenceløftsprojekter, der på forskellig vis har arbejdet med kompetenceløft på demensområdet. De 10 projekter er udvalgt på baggrund af resultater fra monitoreringen, hvor projekterne har opnået et højt kompetenceløft fra førmåling til eftermåling. Casesamlingen har til formål at give anvendelsesorienteret viden til andre organisationer og inspiration til at igangsætte lignende kompetenceløftsforløb. I beskrivelserne er lagt vægt på, hvilke forhold omkring kompetenceløftet der især synes at have en betydning for det gode resultat. De 10 cases kan læses i publikationen, *"Praksisnært kompetenceløft inden for demensområdet - Erfaringer og inspiration fra 10 projekter"*.

Om monitoreringen

Monitoreringen er foretaget i perioden november 2017 til februar 2020 og er gennemført ved hjælp af spørgeskemabaserede før- og eftermålinger blandt deltagerne i de 56 projekters kompetenceløft. Spørgeskemaerne som er anvendt i før- og eftermålingen har været ens på tværs af projekter, og til trods for kompetenceløftsaktiviteternes forskellighed, så er alle projekter blevet monitoreret og målt på de samme parametre. Monitoreringens resultater skal derfor læses i lyset af, at de gennemførte kompetenceløft har omfattet mange forskellige medarbejdertyper, haft forskelligt indhold og har bestået af forskellige kompetenceløfttyper. Samtidig er det vigtigt at være opmærksom på, at resultaterne bygger på medarbejdernes selv vurdering, og at vurdering af egen læring kan være påvirket af mange forskellige faktorer, fx implementering, ledelse mv.

Deltagerne har fået tilsendt en invitation til førmålingen en måned før påbegyndelse af deres kompetenceløft, samt en invitation til eftermålingen tre måneder efter afslutning af kompetenceløftet. Ved både før- og eftermåling er der gennemført systematiske påmindelses- og rykkerprocedurer med henblik på at opnå så høj svarprocent som muligt.

8.988 deltagere har besvaret førmålingen, svarende til en svarprocent på 65 pct. 7.589 deltagere har besvaret eftermålingen, hvilket giver en svarprocent på 47 pct.¹

Samlet set har puljen omfattet omtrent 24.000 medarbejdere, heraf har 17.543 medarbejdere kunnet indgå i monitoreringen. Baggrunden for en mindre monitoreringspopulation er dels, at nogle projekter ikke i tilstrækkelig grad har fået registreret kontaktoplysninger på alle deltagere, hvilket er en forudsætning for at kunne gennemføre monitoreringen. Dels at der er forholdsvis stor personaleudskiftning på de arbejdspladser, der indgår i monitoreringen, hvilket også påvirker svarprocenten i monitoreringen. Det skyldes imidlertid også, at der i enkelte projekter kun er monitoreret på en udvalgt gruppe af de omfattede medarbejdere, da det ikke har været meningsfuldt at monitorere på den efterfølgende udbredelse af viden fra de kompetenceløftede medarbejdere til andre kollegaer i organisationen.

En nærmere beskrivelse af datagrundlaget og den analytiske fremgangsmåde kan ses i afsnittet "Datagrundlag og metode". Da sammensætningen af den fulde population på 24.000 deltagere ikke kendes, er det ikke muligt at lave en decideret frafaldsanalyse og på den baggrund lave en fuldstændig vurdering af monitoreringens repræsentativitet. Det er imidlertid evaluators vurdering – baseret på gennemgang af informationer i de 56 projekters ansøgninger, at monitoreringens resultater er robuste og retvisende.

Læsevejledning

Nærværende monitoreringsrapport indeholder – foruden en indledende sammenfatning og en afsluttende beskrivelse af datagrundlag og metode – fire tematiserede kapitler, hhv.

1. *Oplevet udbytte af kompetenceforløbet*, som beskriver deltagernes oplevelse af de gennemførte kompetenceløft og i særlig grad, hvorvidt og hvordan kompetenceforløbet har indvirket på deres viden, kompetencer og praksis i relation til arbejdet med mennesker med demens.
2. *Viden om og kendskab til demens før og efter kompetenceløftet*, som beskriver hvordan deltagernes videns- og kendskabsniveau har udviklet sig henover kompetenceløftsperioden.
3. *Organisationens fokus på demens før og efter kompetenceforløbet*, som beskriver hvorvidt deltagerne oplever et styrket organisatorisk fokus på demens og demenskompetencer fra såvel ledelse som kollegaer.

¹ Svarprocenten er udregnet med afsæt i antallet af tilgængelige kontaktoplysninger på medarbejdere og ledere, der på tværs af projekter har deltaget i kompetenceløft. Samlet set har Epinion på tværs af før- og eftermåling modtaget kontaktoplysninger på 17.543 personer, fordelt på hhv. 13.902 på førmålingen og 16.304 på eftermålingen. Grundet relativt høj personaleomsætning blandt de deltagende kommuner og regioner, er en række af de deltagere, der er modtaget kontaktoplysninger på, desværre stoppet på arbejdspladsen, inden målingen har kunnet gennemføres. Disse kontaktoplysninger er efterfølgende fjernet fra kontaktdatagrundlaget og tæller derfor ikke med i opgørelsen af svarprocenter.

4. *Forberedelse af og opfølgning på kompetenceløftet*, som beskriver deltagernes oplevelse af forberedelsen forud for deltagelse i kompetenceløftet, støtte og opfølgning undervejs i kompetenceløftet samt opfølgning efter kompetenceløftets afslutning.

Nogle af afsnittene bygger på spørgsmål, der er stillet i både før- og eftermålingen. Hvor dette er tilfældet, vil analysen se på udviklingen mellem de to målinger. Andre afsnit bygger på spørgsmål, der kun er stillet i eftermålingen. Et fællestræk ved analyserne i de fire kapitler er, at det undersøges, om de fundne udviklinger og svarfordelinger varierer på tværs af både medarbejdertype og kompetenceløftstype.

I analyserne af medarbejdertyper sondres der mellem følgende typer:

- Demensmedarbejder²
- Social- og sundhedshjælper eller -assistent
- Sygeplejerske
- Fysio- eller ergoterapeut
- Pædagogisk personale
- Praktisk eller administrativt personale
- Visitator
- Læge

I puljens initiativbeskrivelse opereres med to hovedspor for kompetenceløftene, hhv.:

1. Praksisnær læring på alle niveauer i pleje- og behandlingsindsatsen, herunder læring på arbejdspladsen, sidemandoplæring, supervision mv.
2. Formel kompetencegivende efter- og videreuddannelses, som fx akademi- og diplomuddannelser.

I analyserne af kompetenceløftstype sondres der i denne rapport mellem en mere fintmasket inddeling i form af følgende fem typer kompetenceløft:

- Uddannelsesforløb udenfor arbejdspladsen³
- Uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen⁴
- Nye måder at dele viden og god praksis (praksisnær læring)⁵
- En kombination af flere typer⁶

² Betegnelse, der omfatter demenskonsulent, demenskoordinator, demensnøgleperson eller anden nøglefunktion på demensområdet

³ Uddannelsesforløb uden for arbejdspladsen dækker over formaliserede uddannelsesforløb placeret udenfor organisationen (fx undervisning på en uddannelsesinstitution eller kurser udbydt hos en privat udbyder)

⁴ Uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen er ligeledes formaliserede uddannelsesaktiviteter, men hvor eksterne og interne undervisere har gennemført kompetence-løftet på arbejdspladsen.

⁵ Nye måder at dele viden og god praksis dækker over forløb, hvor videndeling og side-mandsoplæring mellem medarbejderne på arbejdspladsen har været omdrejningspunktet. Denne videndeling kan eksempelvis være sket gennem læringsgrupper, side-mandsoplæring eller ved brug af lokale ambassadører eller nøglepersoner. For disse typer forløb er det således tillæringen og delingen af ny viden mellem medarbejderne i organisationen, der er i fokus.

⁶ En kombination af ovenstående

- Andre forløbstyper, som dækker over en række forskellige kompetenceløftstyper, som hver især har haft et deltagerantal, som er for begrænset til, at de kan betragtes selvstændigt grundet datamaterialets størrelse.

"Uddannelses udenfor arbejdspladsen" og "uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen" kan placeres under spor 2, formel kompetencegivende uddannelse, mens "nye måder at dele viden og god praksis" kan placeres under spor 1, praksisnær læring. De to sidste kompetenceløftstyper, "en kombination af flere typer" og "Andre forløbstyper" kan ikke entydigt placeres under ét af de to spor, da de dækker over kombinationer fra begge spor.

Yderligere beskrivelser af medarbejdertyper og kompetenceløftstyper kan læses i afsnittet "Datagrundlag og metode".

I tillæg til denne rapport findes en bilagsrapport med supplerende figurmateriale. Bilagsrapporten indeholder fordelinger på spørgsmål fra indeværende rapport, som er opdelt på henholdsvis medarbejdertype og kompetenceløftstype. Bilagsrapporten fungerer således som et opslagsværk, hvor mere detaljerede resultater fra monitoreringen kan findes.

Sammenfatning

Epinion, Pluss og Teknologisk Institut har på vegne af Sundhedsstyrelsen gennemført en monitorering af de 56 projekters kompetenceløftsaktiviteter i puljen Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner, som var et af initiativerne i Demenshandlingsplanen 2025.

Monitoreringens formål har været at give svar på, hvorvidt medarbejdernes viden om demens og kompetencer er blevet styrket på baggrund af kompetenceløftet, om deltagerne er blevet bedre rustet til at udføre deres arbejde med mennesker med demens, og om de oplever, at de har fået en styrket faglig tilgang til arbejdet med mennesker med demens.

Denne sammenfatning præsenterer monitoreringens hovedkonklusioner opdelt på fire analytiske temaer, hhv. deltagernes oplevede udbytte af kompetenceløftet, deltagernes viden om og kendskab til demens før og efter kompetenceløftet, organisationens fokus på demens før og efter kompetenceløftet samt projekternes forberedelse og opfølgning på kompetenceløftet.

Konklusionerne er baseret på analyser af spørgeskemadata indsamlet blandt medarbejdere og ledere før og efter deres deltagelse i kompetenceløftsaktiviteter. 8.988 deltagere har besvaret førmålingen, svarende til en svarprocent på 65 pct. 7.589 deltagere har besvaret eftermålingen, hvilket giver en svarprocent på 47 pct⁷.

Oplevet udbytte af kompetenceløftet

- Langt størstedelen af deltagerne vurderer, at kompetenceløftet har øget deres viden om demens som sygdomstilstand samt deres viden om relevante redskaber og indsatser til behandling og pleje af mennesker med demens.
- På tværs af de typer kompetenceløft, medarbejderne har deltaget i, ses en gennemgående tendens til, at deltagere på uddannelsesforløb udenfor arbejdspladsen i højere grad har oplevet at få øget viden end gennemsnittet. Omvendt har deltagere i aktiviteter med fokus på nye måder at dele viden og god praksis, oplevet at have fået mindst viden ud af kompetenceløftet.
- Langt størstedelen af deltagerne oplever, at de kan omsætte og anvende ny viden og redskaber i praksis efter kompetenceløftet. Det er imidlertid ikke alle deltagere, der ved slutmålingen har stået i en situation, hvor de har kunne afprøve den ny viden. Særligt social- og sundhedshjælpere og -assistenter oplever, at forløbene har

⁷ Svarprocenten er udregnet med afsæt i antallet af tilgængelige kontaktoplysninger på medarbejdere og ledere, der på tværs af projekter har deltaget i kompetenceløft. Samlet set har Epinion på tværs af før- og eftermåling modtaget kontaktoplysninger på 17.543 personer, fordelt på hhv. 13.902 på førmålingen og 16.304 på eftermålingen. Grundet relativt høj personaleomsætning blandt de deltagende kommuner og regioner, er en række af de deltagere, der er modtaget kontaktoplysninger på, desværre stoppet på arbejdspladsen, inden målingen har kunnet gennemføres. Disse kontaktoplysninger er efterfølgende fjernet fra kontakgrundlaget og tæller derfor ikke med i opgørelsen af svarprocenter.

øget deres viden, og at de kan tage den ny viden og de nye redskaber i brug i det daglige arbejde.

- Deltagerne oplever, at kompetenceløftsforløbene har forbedret deres praksis på flere områder. Dette gælder i særligt udpræget grad for øget forståelse for mennesket med demens situation, en større refleksion i arbejdet med mennesker med demens og en bedre evne til at spotte manglende trivsel blandt mennesker med demens.
- Kompetenceløftene har desuden bidraget til en større lyst til at tilegne sig viden, en større tilfredshed i arbejdet og bedre mulighed for sparring – særligt fra kollegaer. Dette gælder især for social- og sundhedshjælpere og -assistenter samt demensmedarbejdere.
- En tredjedel oplever i høj eller meget høj grad en større opmærksomhed fra ledelsen, mens 21 pct. i mindre grad eller slet ikke oplever en større opmærksomhed fra ledelsen.

Viden om og kendskab til demens før og efter kompetenceløftet

- Andelen af deltagere med et godt eller indgående kendskab til demens som sygdomstilstand er øget efter kompetenceløftet.
- Deltagere med et godt og indgående kendskab til mulige indsatser for mennesker med demens, er øget efter kompetenceløftet.
- Deltagerne, som oplever at have faglige og praktiske redskaber og viden om behandling eller pleje af mennesker med demens, er øget efter kompetenceløftet
- Alle medarbejdertyper udviser fremgang på disse parametre, men forbedringerne er særligt udprægede for læger og sygeplejersker, som på forhånd havde relativt lave grader af kendskab sammenlignet med andre medarbejdertyper.
- Der ses også forbedringer i deltagernes oplevelse af at have tilstrækkelige redskaber og viden til at kunne yde den rette behandling og pleje. Her er der kun mindre forskelle mellem medarbejdertyperne, og alle medarbejdertyper oplever således væsentlige forbedringer.

Organisationens fokus på demens før og efter kompetenceforløbet

- Flere deltagere oplever efter kompetenceløftet, at deres arbejdsplads har fokus på demenskompetencer, end før kompetenceløftet. Forbedringen er særligt markant for de regionalt ansatte deltagere, men er dog også substantiel for de kommunalt ansatte.
- Lidt flere deltagere oplever efter kompetenceforløbet, at deres arbejdsplads har fokus på, at medarbejderne kan yde den rette behandling og pleje end før kompetenceløftet. Forbedringen er mindre og især drevet af de regionalt ansatte. De kommunalt ansatte lå imidlertid i forvejen relativt højt på dette parameter.
- Flere deltagere oplever efter kompetenceløftet, at de kan vejlede andre om demens end før kompetenceløftet.

- Ligeledes ses der en positiv udvikling i oplevelsen af at kunne få vejledning af ledelse og sparring med kollegerne omkring demens som følge af kompetenceløftsforløbene.

Forberedelse af og opfølgning på kompetenceløftet

- Deltagernes viden om kompetenceløftets indhold og bidrag forud for start har været meget forskellig. Deltagere, som har deltaget i kompetenceløft udenfor arbejdspladsen, har generelt været bedre forberedte, end deltagere på andre typer af kompetenceløft. På tværs af medarbejdertyper er der en tendens til, at medarbejdere i praktisk eller administrativt arbejde har haft en lavere grad af viden om kompetenceløftets indhold forud for start. Modsat er social- og sundhedshjælpere og -assistenter samt demensmedarbejdere de medarbejdergrupper, der forud har haft størst viden om kompetenceløftets indhold.
- Deltagerne oplever, at der har været størst organisatorisk fokus på hjælp og støtte til at omsætte ny viden og praksis undervejs i kompetenceløftsforløbet og i mindre grad efter kompetenceløftets afslutning.
- Ser man på svarfordelingen opdelt på medarbejdertyper, findes der forskelle. Både demensmedarbejdere og social- og sundhedshjælpere og -assistenter oplever under og i særlig grad efter kompetenceløftet, at de har fået vejledning, hjælp og støtte sammenlignet med de andre medarbejdergrupper.

1. Oplevet udbytte af kompetenceløftet

I dette første kapitel præsenteres monitoreringens resultater for deltagernes oplevede udbytte af de gennemførte kompetenceløft. Deltagerne er altså blevet bedt om at forholde sig til det gennemførte kompetenceløft og i særlig grad, hvorvidt og hvordan kompetenceforløbet har indvirket på deres viden, kompetencer og praksis i relation til arbejdet med mennesker med demens.

I tre tematiserede afsnit kan du læse om kompetenceløftets betydning for deltagernes viden, deltagernes oplevelse af ændret praksis efter kompetenceforløbet og deltagernes oplevelse af kompetenceløftets betydning på en række øvrige parametre. Undervejs i de tematiserede afsnit belyses evt. forskelle blandt medarbejdertyper og typer af kompetenceløft. Boksen nedenfor opsummerer indledningsvist en række af de centrale fund.

Centrale fund

Kompetenceløftet har øget deltagernes viden om demens

- Deltagerne er i monitoreringen blevet bedt om at vurdere, om kompetenceløftet har øget deres viden om demens som sygdomstilstand hos de borgere/patienter, som de til dagligt arbejder med, deres viden om indsatser for mennesker med demens, som er relevante for deres arbejde og deres viden om faglige redskaber til at yde den rette behandling eller pleje af mennesker med demens. På tværs af de tre temaer er svarene stort set ens: Mellem 40 og 43 pct. vurderer, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har øget deres viden på tværs af de tre temaer. Mellem 38 og 39 pct. vurderer, at kompetenceforløbet i nogen grad har øget deres viden. 15 pct. eller færre vurderer i mindre grad eller slet ikke, at kompetenceforløbet har øget deres viden. Langt størstedelen af deltagerne oplever altså et positivt vidensudbytte af deres deltagelse i kompetenceløftet.

Størstedelen af deltagere kan omsætte og anvende ny viden og redskaber i praksis efter kompetenceløftet

- 46 pct. af deltagerne vurderer efter kompetenceforløbet, at de i høj eller meget høj grad har kunnet omsætte og anvende den nye viden i det daglige arbejde, mens 39 % i høj eller meget høj grad har kunne omsætte og anvende nye redskaber. Andelene, der svarer i nogen grad udgør hhv. 36 og 40 pct. og kun ganske få deltagere svarer i mindre grad eller slet ikke.

Kompetenceløftet har styrket praksis på flere parametre

- De deltagere, der tre måneder efter deres kompetenceløft én eller flere gange har kunnet anvende eller afprøve den nye viden og/eller de nye redskaber i en konkret

situation (61 pct.), er efterfølgende blevet bedt om at vurdere, hvordan deres praksis var anderledes. 69 pct. vurderer, at løftet i høj eller meget høj grad har styrket deres forståelse af situationen hos borgeren med demens; 55 pct. vurderer i høj eller meget høj grad, at de har fået en styrket evne til at få øje på manglende trivsel hos mennesker med demens.

Kompetenceløftet har bidraget med større refleksion, en større lyst til at tilegne sig viden, en større tilfredshed i arbejdet og en større sparring – ikke alle har oplevet større ledelsesopmærksomhed på demens som følge af kompetenceløftet

- Deltagerne oplever især, at kompetenceløftet har givet dem en større refleksion over deres egen praksis i arbejdet med mennesker med demens. 51 pct. af deltagerne oplever i høj eller meget høj grad, at kompetenceløftet har skabt større refleksion over egen praksis i arbejdet med mennesker med demens. 46 pct. svarer, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har givet dem større lyst til at tilegne sig viden om demens som sygdomstilstand.
- En stor andel af deltagerne vurderer også, at kompetenceløftet generelt har skabt større tilfredshed i deres arbejde med mennesker med demens: 45 pct. oplever i høj eller meget høj grad en større tilfredshed. 44 pct. oplever ligeledes i høj eller meget høj grad, at der er en større sparring mellem dem selv og deres kolleger efter, at de har været kompetenceløftsforløbet.
- Når der sammenlignes på tværs af de her nævnte fem parametre, så er der mindst tilfredshed med opmærksomhed fra ledelsen: En tredjedel oplever i høj eller meget høj grad en større opmærksomhed fra ledelsen, mens 21 pct. i mindre grad eller slet ikke oplever en større opmærksomhed fra ledelsen.

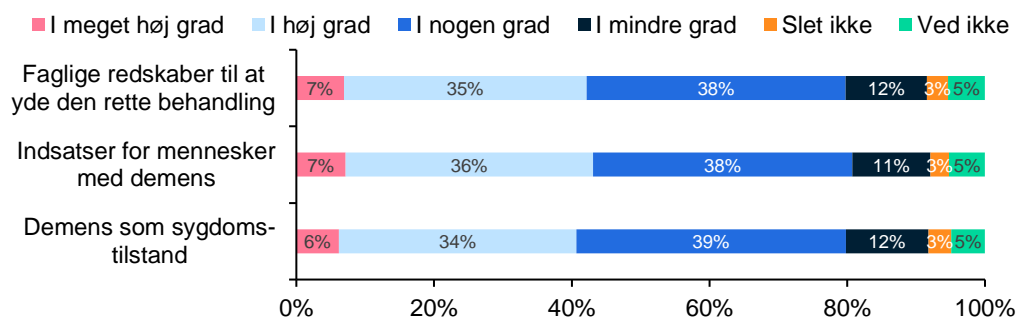
1.1. Kompetenceløftets betydning for viden

Deltagerne er i monitoreringen blevet bedt om at vurdere, om kompetenceløftet har øget deres viden om henholdsvis *demens som sygdomstilstand* hos de mennesker, som de til dagligt arbejder med, *indsatser for mennesker med demens*, som er relevante for deres arbejde, og *faglige redskaber til at yde den rette behandling eller pleje* af mennesker med demens.

Kompetenceløftet har øget deltagernes viden om demens

Som det fremgår af figur 1, fordeler deltagernes svar sig stort set ens på tværs af de tre temaer: Mellem 40 og 43 pct. vurderer, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har øget deres viden om faglige redskaber, indsatser og demens som sygdomstilstand. Mellem 38 og 39 pct. vurderer, at kompetenceløftet i nogen grad har øget deres viden. 15 pct. eller færre vurderer i mindre grad eller slet ikke, at kompetenceløftet har øget deres viden.

Figur 1: Deltagernes vurdering af, om kompetenceløftet har øget deres viden på forskellige parametre



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålene "Har kompetenceløftet øget din viden om... Faglige redskaber til at yde den rette behandling eller pleje af mennesker med demens? / Indsatser for mennesker med demens, som er relevante for dit arbejde? / Demens som sygdomstilstand hos de mennesker, som du til dagligt arbejder med?". N = 7.589.

Brydes resultaterne ned på hvilken kompetenceløftstype, som deltagerne har deltaget i, er tendensen stort set ens på tværs af de tre parametre: Deltagere på uddannelsesforløb udenfor arbejdspladsen har både med hensyn til øget viden om redskaber, indsatser og demens som sygdomstilstand oplevet at få mere ud af kompetenceløftet end gennemsnittet. Omkring halvdelen af disse deltagere vurderer, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har øget deres viden. Deltagere, der har deltaget i aktiviteter med fokus på nye måder at dele viden og god praksis, oplever at have fået mindst ud af kompetenceløftet, da kun lidt over en fjerdedel vurderer, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har øget deres viden på de tre parametre⁸.

Undersøger man forskelle mellem medarbejdertyper, er billedet mere blandet, da der her er større variationer på tværs af de tre parametre. Overordnet er der blandt demensmedarbejdere flest, der vurderer, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har øget deres viden – især om faglige redskaber og indsatser. Men også social- og sundhedshjælpere og -assistenter ligger over den gennemsnitlige udvikling. Indenfor de andre medarbejdertyper er det kun pædagogisk personale, der mere eller mindre følger den gennemsnitlige udvikling. Læger, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter, visitatorer samt personer med praktisk eller administrativt arbejde ligger lavere end gennemsnittet⁹.

Størstedelen af deltagere kan omsætte og anvende ny viden og redskaber i praksis efter kompetenceløftet

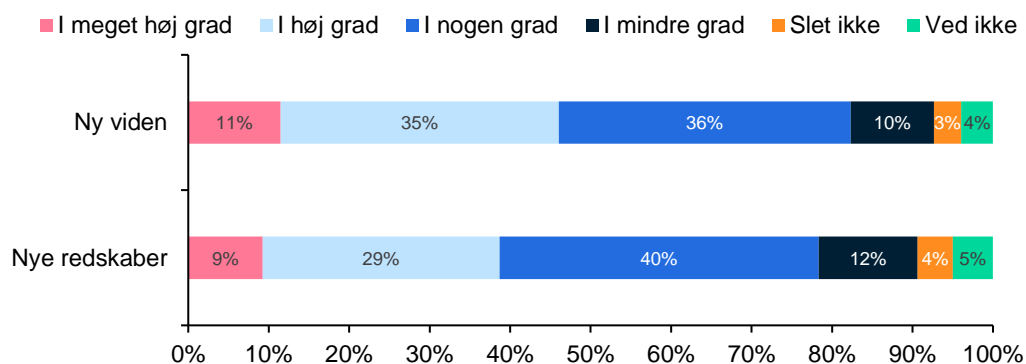
Deltagerne er desuden blevet bedt om at svare på, om de har kunnet anvende den nye viden og de nye redskaber i deres daglige arbejde. Som det fremgår af figur 2, vurderer 46 pct. af deltagere, at de i høj eller meget høj grad har kunnet anvende den nye viden i

⁸Se Bilagsrapporten: Figur 1b, 1d og 1f side 6 til 10

⁹Se bilagsrapporten figur 1a, 1c og 1e side 5 til 9

det daglige arbejde, mens det samme tal for anvendelsen af nye redskaber er 38 pct. Andelen, der svarer i nogen grad udgør hhv. 36 og 40 pct. og kun ganske få deltagere svarer i mindre grad eller slet ikke.

Figur 2: Deltagernes vurdering af, om de har kunnet anvende ny viden og redskaber i deres daglige arbejde



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålene "Har du kunnet anvende den nye viden i dit daglige arbejde?" og "Har du kunnet anvende de nye redskaber i dit daglige arbejde?". N = 7.589.

Medarbejdertypernes svar på de to parametre følger samme fordeling: Det pædagogiske personale følger den gennemsnitlige udvikling på begge parametre. Demensmedarbejdere og social- og sundhedshjælpere og -assistenter vurderer i højere grad end gennemsnittet, at de i høj eller meget høj grad kan anvende den nye viden og de nye redskaber. Resten af medarbejdertyperne placerer sig under gennemsnittet¹⁰.

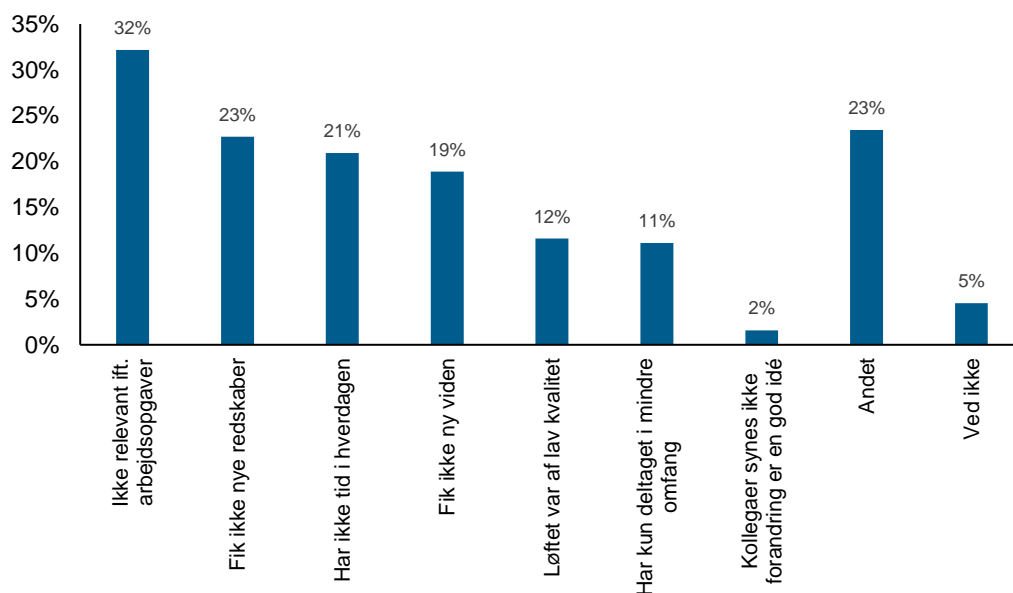
Årsagerne til en begrænset anvendelse af ny viden og redskaber varierer

De få deltagere, der kun i mindre grad eller slet ikke har kunnet bruge enten den nye viden eller de nye redskaber, er efterfølgende blevet spurgt, hvorfor dette har været tilfældet.

Figur 3 viser, at den hyppigste årsag til den manglende anvendelse af de nye kompetencer skyldes, at kompetenceløftet er oplevet irrelevant for deltagerens arbejdsopgaver. Deltagerne peger også på, at det manglende udbytte skyldes, at kompetenceforløbet ikke gav dem nye redskaber, og at der mangler tid i hverdagen til at anvende den nye viden og de nye redskaber. Flere peger også på, at de ikke fik ny viden i forbindelse med kompetenceløftet.

¹⁰ Se bilagsrapporten figur 2a og 2c side 11 til 13

Figur 3: Deltagernes vurdering af, hvad der er årsag til begrænset eller manglende brug af nye kompetencer

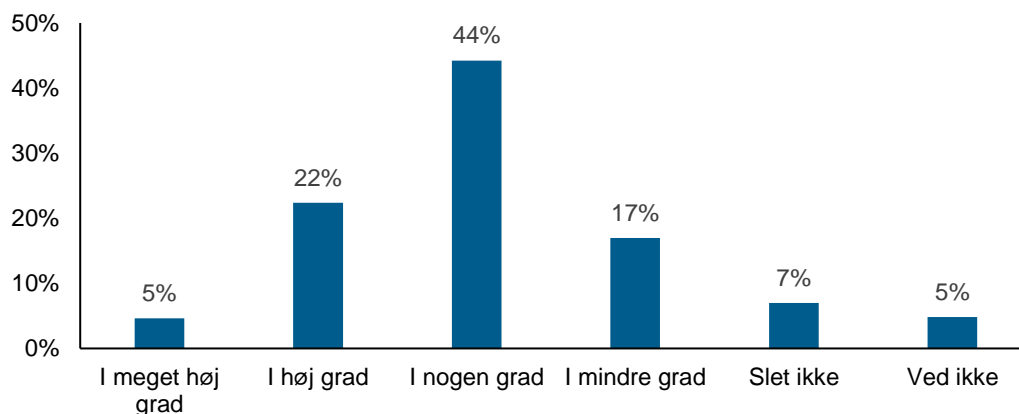


Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Hvorfor har du kun i mindre grad eller slet ikke kunnet anvende den nye viden og/eller de nye redskaber i dit daglige arbejde? (mulighed for flere svar)". N = 1.387.

1.2. Oplevelse af ændret praksis efter kompetenceforløbet

Stor forskel i deltagerne oplevelse af ændret praksis

27 pct. af deltagerne vurderer, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har ændret deres daglige praksis, hvorimod mener 24 pct., at det i mindre grad eller slet ikke har ændret deres praksis. Det er altså relativt spredt, hvor meget deltagerne mener, at kompetenceløftet har ændret deres daglige praksis.

Figur 4: Deltagernes vurdering af, om kompetenceløftet har ændret deres daglige praksis

Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "I hvilken grad har deltagelse i kompetenceløftet været medvirkende til at ændre på din daglige praksis?". N = 7.589.

Undersøger man svarfordelingerne på deltagere på uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen, overstiger den andel, der mener, at kompetenceløftet i mindre grad eller slet ikke har ændret deres daglige praksis (29 pct.), andelen, der mener at løftet i høj eller meget høj grad har ændret praksis (21 pct.). Uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen synes således at have lidt mindre effekt i forhold til ændret praksis end de øvrige forløbstyper. Der er stort set ingen forskel på andelen, hvis man kigger på dem, der har arbejdet med nye måder at dele ny viden og god praksis eller dem, der har fulgt et forløb, der var en kombination af de forskellige typer af forløb¹¹.

Andelen, som svarer, at kompetenceløftet i meget høj eller i høj grad har ændret deres daglige praksis er størst blandt demensmedarbejdere (38 pct.) og social- og sundhedshjælpere og -assistenter (35 pct.). For alle andre medarbejdertyper er andelen, som synes, at kompetenceløftet i høj grad eller meget høj grad har ændret deres daglige praksis lavere end andelen, der i mindre grad eller slet ikke har ændret praksis efter kompetenceforløbet. Især hos læger og visitatorer er der en udtalt forskel mellem andelen, der mener, at deres praksis i mindre grad eller slet ikke har ændret sig (hhv. 44 og 60 pct.), og andelen, der mener, at deres praksis i høj eller meget høj grad har ændret sig (hhv. 7 og 5 pct.)¹².

De positive praksisændringer varierer – særligt opmærksomhed på egen kommunikation skiller sig ud

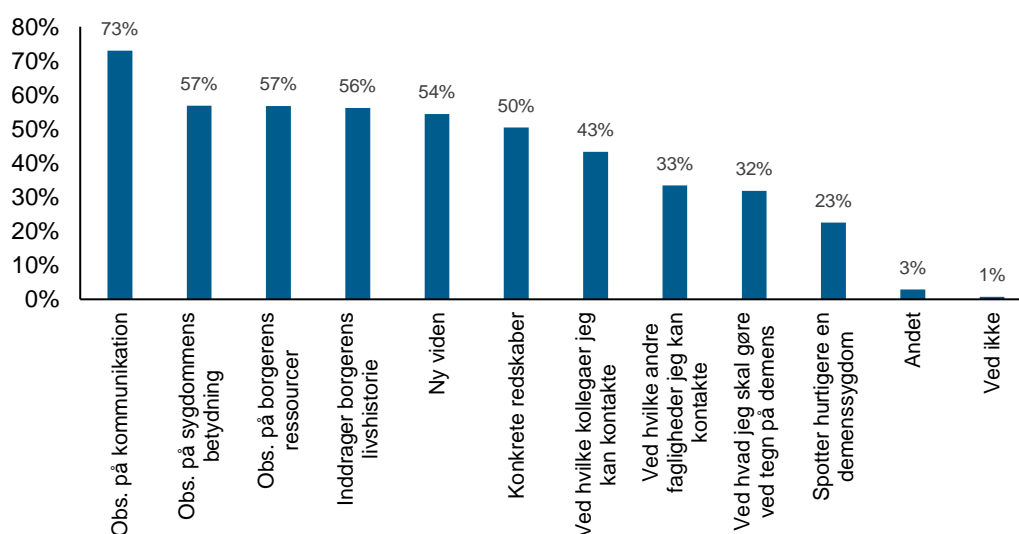
Deltagere, der har vurderet, at deres praksis i nogen, høj eller meget høj grad har ændret sig (71 pct.), er blevet bedt om at give eksempler på, hvordan deres praksis har ændret

¹¹ Se bilagsrapporten figur 4b side 16

¹² Se bilagsrapporten figur 4a side 15

sig. Som figur 5 viser, er der en række forskellige områder, hvor store dele af de deltagere, der har ændret praksis, angiver, at ændringen har fundet sted. Over 70 pct. mener, at de er blevet mere opmærksomme på, hvordan de kommunikerer med mennesker med demens. Lidt under 60 pct. er enige i, at de er blevet mere opmærksomme på sygdommens betydning for borgerens tilstand, borgerens ressourcer og er blevet bedre til at inddrage borgerens livshistorie. 54 pct. mener, de har fået ny viden, de kan bruge direkte i deres daglige arbejde. 23 pct. mener, at de er blevet hurtigere til at spotte en evt. demenssygdom.

Figur 5: Deltagernes overvejelser om, hvordan praksis har ændret sig



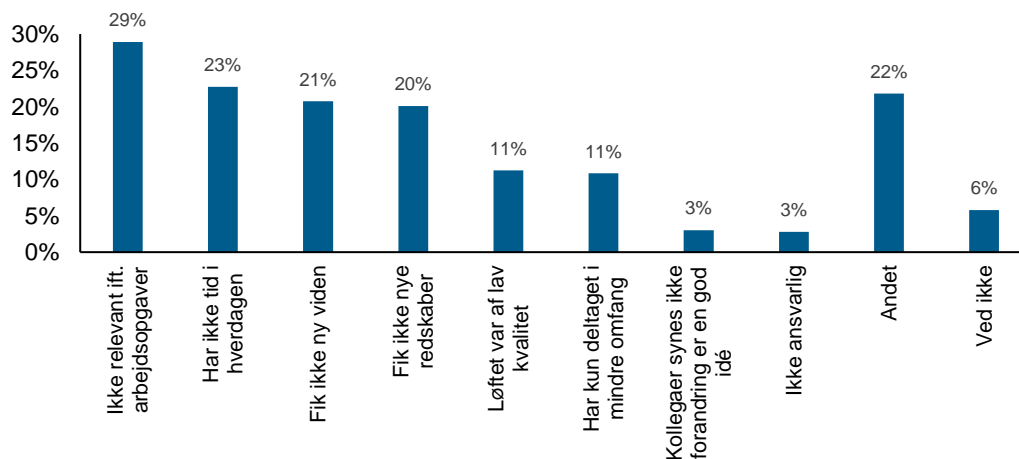
Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Kan du give et eksempel på, hvordan din praksis har ændret sig? (mulighed for flere svar)". N = 5.405.

Årsager til manglende eller begrænset praksisændring varierer

De deltagere, der kun i mindre grad eller slet ikke har ændret deres praksis efter kompetenceløftet (24 pct.), er blevet spurgt ind til, hvorfor de mener, dette er tilfældet.

Figur 6 viser deltagerne egne vurderinger af årsagerne til, at de kun i mindre grad eller slet ikke har ændret daglig praksis efter kompetenceløftet. Det fremgår, at den hyppigste årsag til, at deltagerne ikke føler, at praksis har ændret sig, er, at kompetenceløftet ikke har været relevant i forhold til deres arbejdsopgaver. Derudover peger deltagerne mod, at en manglende forandring af praksis skyldes, at der ikke er tid i hverdagen til at iværksætte forandringer, samt at de ikke fik ny viden eller nye redskaber i forbindelse med kompetenceløftet.

Figur 6: Deltagernes overvejelser om, hvorfor praksis kun i mindre grad eller slet ikke har ændret sig

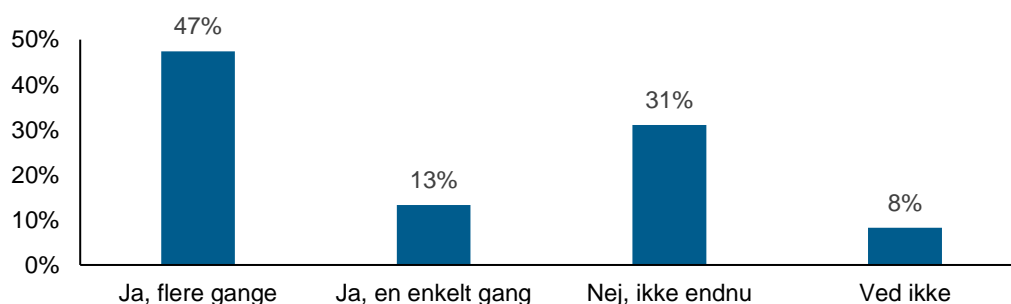


Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Vil du venligst uddybe, hvorfor din praksis kun har ændret sig i mindre grad eller slet ikke? (mulighed for flere svar)". N = 1.817.

Lidt under en tredjedel af deltagerne har tre måneder efter deres kompetenceløft endnu ikke stået i en situation, hvor de har kunnet anvende ny viden og nye redskaber

Som det fremgår af figur 7, har næsten halvdelen (47 pct.) af deltagerne flere gange stået i en situation¹³, hvor de har kunnet anvende den viden eller de redskaber, de har tilegnet sig på deres kompetenceforløb. 13 pct. har stået i en sådan situation én gang, mens lidt under en tredjedel (31 pct.) endnu ikke har stået i en situation, hvor de har kunnet gøre brug af ny viden og/eller nye redskaber.

Figur 7: Deltagernes vurdering af anvendelse i praksis



¹³ Deltageren har modtaget slutmålingen ca. 90 dage efter kompetenceløftets afslutning. Konteksten for forståelsen af spørgsmålet er derfor 90 dage eller ca. tre måneder

Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Har du siden kompetenceløftets afslutning stået i en konkret situation, hvor du har kunne anvende den nye viden og/eller de nye redskaber vedr. demens i dit arbejde?". N = 7.589.

En større andel af deltagere på uddannelsesforløb udenfor arbejdspladsen har kunnet anvende den nye viden og/eller de nye redskaber mindst én gang (69 pct.)¹⁴.

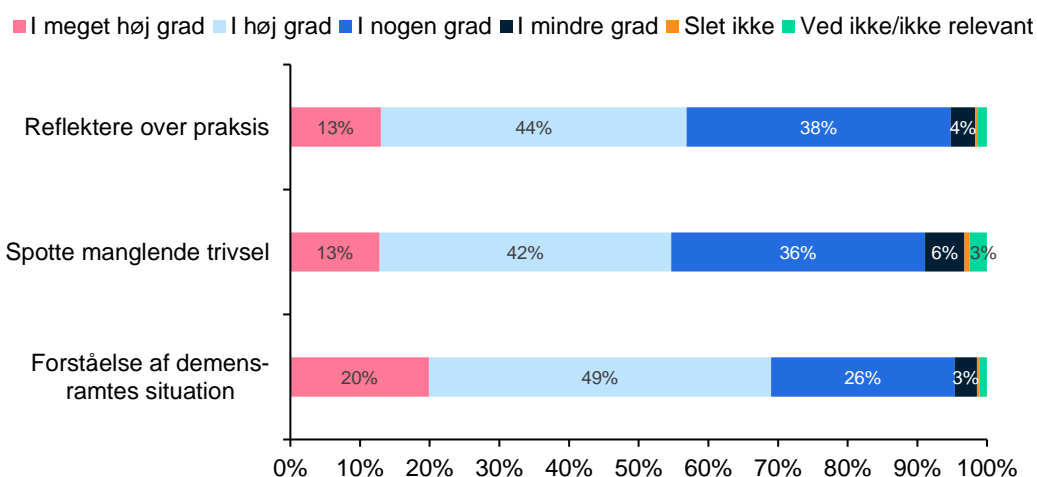
Demensmedarbejdere og social- og sundhedshjælpere og -assistenter vurderer at have anvendt ny viden og/eller nye redskaber i praksis i højere grad end gennemsnittet (hhv. 76 og 68 pct.). Derimod er der en større andel blandt praktisk og administrativt personale og visitatorer, der ikke har anvendt ny viden og/eller nye redskaber (begge 56 pct.), end der har kunne anvende viden eller redskaber én eller flere gange (begge 32 pct.)¹⁵.

Kompetenceløftet har styrket praksis på flere parametre

De deltagere, der én eller flere gange har kunnet anvende den nye viden og/eller de nye redskaber (61 pct.), er efterfølgende blevet bedt om at vurdere, hvordan deres praksis var anderledes i den konkrete situation.

Som det fremgår af figur 8, vurderer de fleste af deltagerne, at de i nogen, høj eller meget høj grad har fået en styrket praksis efter løftet på alle tre parametre. 69 pct. vurderer, at løftet i høj eller meget høj grad har styrket deres forståelse af mennesket med demens situation; 57 pct. vurderer, at løftet i høj eller meget høj grad har styrket muligheden for refleksion, mens 55 pct. i høj eller meget høj grad vurderer, at de har fået en styrket evne til at spotte manglende trivsel.

Figur 8: Deltagernes overvejelser om styrket praksis på forskellige parametre



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålene "Har du i forbindelse med den konkrete situation oplevet, at kompetenceløftet... Har styrket mulighederne for at reflektere over din egen praksis? / Har styrket din evne til

¹⁴ Se bilagsrapporten figur 7b side 18

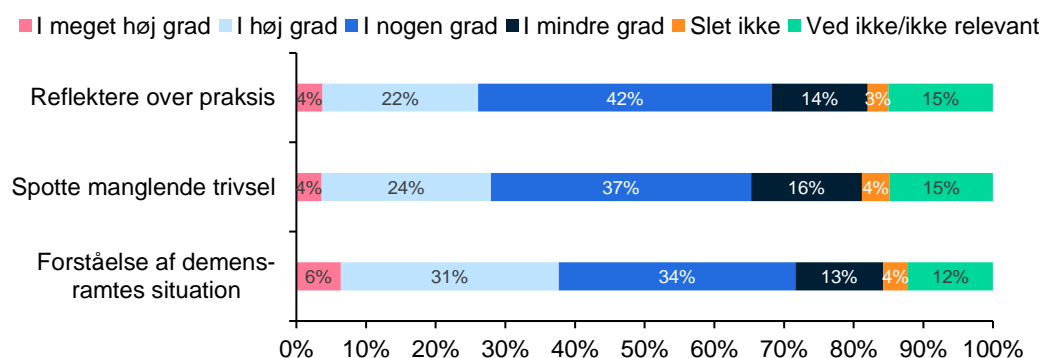
¹⁵ Se bilagsrapporten figur 7a side 17

at spotte manglende trivsel hos mennesker med demens? / Har styrket din forståelse af den situation, mennesker med demens er i?". N = 4.605.

Især demensmedarbejdere føler, at løftet har gjort dem i stand til i høj og meget høj grad at reflektere over egen praksis. På dette parameter ligger de 15 procentpoint over gennemsnittet (72 pct.). Også i forbindelse med at spotte manglende trivsel ligger demensmedarbejdere over gennemsnittet (64 pct.). Færre læger, praktisk og administrativt personale og visitatorer end gennemsnittet oplever, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har styrket muligheden for refleksion over egen praksis. Tendensen gør sig gældende over alle tre parametre, bortset fra styrket forståelse af den situation, mennesker med demens er i, hvor svarene fra det praktiske og administrative personale følger den gennemsnitlige svarfordeling¹⁶.

Deltagere, der endnu ikke har brugt den viden eller de redskaber, de har fået i forbindelse med kompetenceløftet (31 pct.), er blevet bedt om at vurdere, i hvilken grad de forventer, at kompetenceløftet vil have styrket deres praksis, hvis en relevant situation opstår. Vurderingen er gennemført for de samme tre parametre som ovenfor. Som figur 9 viser, vurderer 38 pct. af deltagerne, at det i høj eller meget høj grad er muligt, at kompetenceløftet har styrket deres forståelse af mennesket med demens livssituation. Det gælder for henholdsvis 26 pct. og 28 pct. i forbindelse med en styrket evne til at reflektere over praksis og spotte manglende trivsel.

Figur 9: Deltagernes overvejelser om mulig styrket praksis på forskellige parametre



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålene "Hvis der kommer en relevant situation inden for den nærmeste fremtid, i hvilken grad vil du så vurdere, at kompetenceløftet... Har styrket mulighederne for at reflektere over din egen praksis? / Har styrket din evne til at spotte manglende trivsel hos mennesker med demens? / Har styrket din forståelse af den situation, mennesker med demens er i?". N = 2.984.

¹⁶ Se bilagsrapporten – figur 8a, 8c og 8e side 19 til 23

1.3. Kompetenceløftets betydning på øvrige parametre

Der er monitoreringen spurgt ind til kompetenceløftets betydning for medarbejderens egen tilfredshed med arbejdet med demens såvel som refleksion over arbejdet og lyst til at tilegne sig ny viden. Desuden adresserer monitoreringen spørgsmålet om, hvorvidt kompetenceløftet har ført til større opmærksomhed på området fra ledelsens side og større sparring blandt medarbejderne.

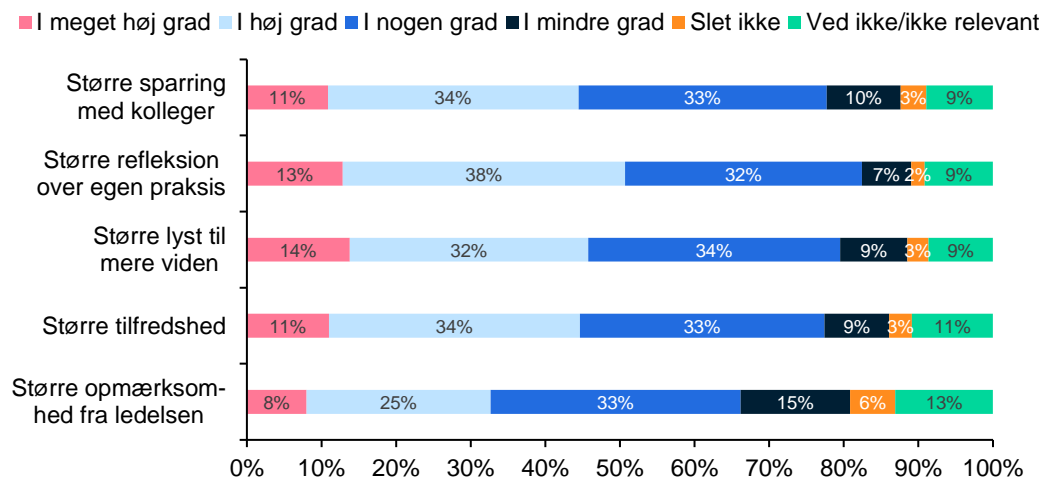
Kompetenceløftet har bidraget med større refleksion, en større lyst til at tilegne sig viden, en større tilfredshed i arbejdet og en større sparring – ikke alle har oplevet større ledelsesopmærksomhed efter kompetenceløftet

Som det fremgår af figur 10, oplever deltagerne især, at kompetenceløftet har skabt større refleksion over deres egen praksis i arbejdet med mennesker med demens. Over halvdelen af deltagerne oplever i høj eller meget høj grad, at kompetenceløftet har skabt større refleksion. Kun 9 pct. mener i mindre grad eller slet ikke, at det har skabt større refleksion.

46 pct. svarer, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har givet dem større lyst til at tilegne sig viden om demens som sygdomstilstand, mens det i nogen grad gælder for 34 pct. Generelt mener deltagerne også, at kompetenceløftet har skabt større tilfredshed i deres arbejde med mennesker med demens: 45 pct. oplever i høj eller meget høj grad en større tilfredshed. 45 pct. oplever ligeledes i høj eller meget høj grad, at der er en større sparring mellem dem selv og deres kolleger efter, at de har været kompetenceløftsforløbet, mens 33 pct. mener, at dette i nogen grad gør sig gældende.

Hvis man sammenligner på tværs af de fem parametre, så er færrest, som oplever større opmærksomhed fra ledelsen: En tredjedel oplever i høj eller meget høj grad en større opmærksomhed fra ledelsen, mens 21 pct. i mindre grad eller slet ikke oplever en større opmærksomhed fra ledelsen.

Figur 10: Deltagernes oplevelse af kompetenceløftets betydning for deres arbejde med mennesker med demens



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålene "Oplever du, at kompetenceløftet har givet dig... En større sparring mellem dine kolleger og dig omkring arbejdet med mennesker med demens? / En større refleksion over din egen praksis i arbejdet med mennesker med demens? / En større lyst til at tilegne dig yderligere viden om demens som sygdomstilstand? / En større tilfredshed i dit arbejde med mennesker med demens? / En større opmærksomhed fra ledelsen vedr. arbejdet med mennesker med demens?". N = 7.589.

Ser man bort fra spørgsmålet om større opmærksomhed fra ledelsen, hvor der ikke er markante forskelle mellem kompetenceløftstyperne, træder et gennemgående mønster igennem. På de fire andre parametre angiver deltagerne på uddannelsesforløb udenfor arbejdspladsen oftere, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har haft betydning for aspekterne i deres arbejde med mennesker med demens. I midten ligger deltagerne på uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen eller på forløb, der kombinerer flere forløbstyper. Endelig oplever deltagerne på kompetenceløft med fokus på nye måder at dele viden og god praksis i lavest grad, at kompetenceløftet har haft betydning for deres arbejde¹⁷.

Også på tværs af medarbejdergrupper er der en klar tendens. På alle fem spørgsmål giver demensmedarbejdere og social- og sundhedshjælpere og -assistenter i større udstrækning udtryk for, at kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har haft betydning for deres arbejde med mennesker med demens. For begge medarbejdergrupper er andelen af medarbejdere, der svarer i høj eller meget høj grad, mindst 8 procentpoint over gennemsnittet ved alle fem spørgsmål¹⁸.

¹⁷ Se bilagsrapporten – figur 10b, 10d, 10f, 10h og 10j side 32 til 40

¹⁸ Se bilagsrapporten – figur 10a, 10c, 10e, 10g og 10i side 31 til 39

2. Viden om og kendskab til demens før og efter kompetenceløftet

I dette andet kapitel præsenteres resultater for deltagernes videns- og kendskabsniveau før og efter kompetenceløftet. Modsat de resultater der blev præsenteret i det foregående kapitel, hvor det var et oplevet udbytte af et gennemført kompetenceløft, så er der i dette kapitel tale om nedslagsmålinger, hvor deltagernes viden og kendskab til demens er målt med en række enslydende spørgsmål en måned inden de har deltaget i et kompetenceløft og tre måneder efter, de har afsluttet et kompetenceløft. Resultaterne viser således, hvordan deltagernes videns- og kendskabsniveau har udviklet sig henover kompetenceløftsperioden.

I fire tematiserede afsnit kan du læse om udviklingen i deltagernes kendskab til demens som sygdomstilstand, kendskab til indsatser for mennesker med demens, deltagernes oplevelse af have faglige og praktiske redskaber til behandling og pleje af mennesker med demens samt om deltagerne oplevede deres kompetencer og videns tilstrækkelighed. Undervejs i de tematiserede afsnit belyses evt. forskelle blandt medarbejdertyper og typer af kompetenceløft. Boksen nedenfor opsummerer indledningsvist en række af de centrale fund.

Centrale fund

Deltagere med et godt eller indgående kendskab til demens som sygdomstilstand er øget efter kompetenceløftet

- 75 pct. af deltagerne svarede i førmålingen, at de havde et godt eller indgående kendskab til demens som sygdomstilstand. I eftermålingen er denne andel steget til 87 pct. Det betyder også, at andelen af deltagere, der har et dårligt kendskab eller intet kendskab til demens som sygdomstilstand, er halveret i eftermålingen.

Deltagere med et godt og indgående kendskab til indsatser er øget efter kompetenceløftet

- Deltagernes kendskab til mulige indsatser for mennesker med demens også blevet forbedret. I førmålingen svarede 63 pct. af deltagerne, at de havde et godt eller indgående kendskab til mulige indsatser for mennesker med demens. I eftermålingen er andelen med godt eller indgående kendskab til mulige indsatser steget til 80 pct. – altså en stigning på 17 procentpoint.

Deltagere, der oplever at have tilstrækkelige kompetencer og viden til at yde den rette behandling og pleje til mennesker med demens, er øget efter kompetenceløftet

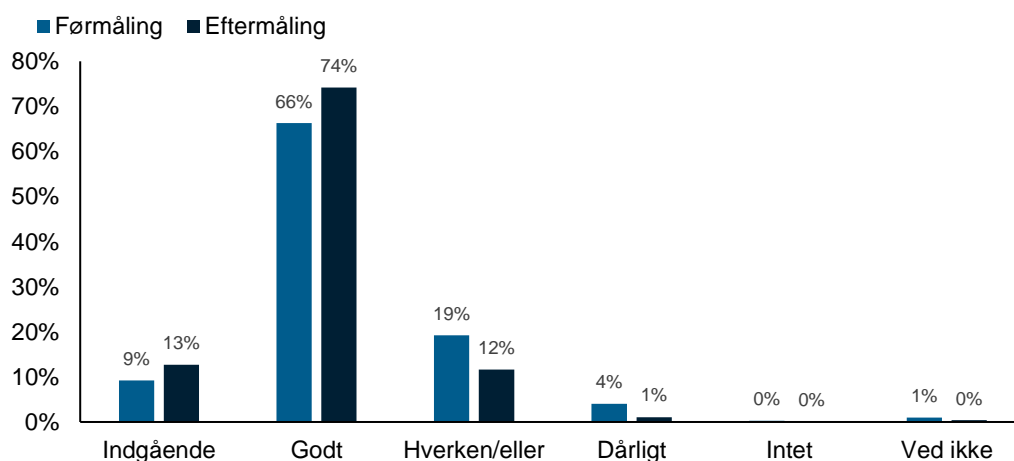
- Andelen af deltagere, der i høj eller meget høj grad oplever at have tilstrækkeligt kendskab til demens som sygdomstilstand / tilstrækkelig praktisk erfaring / tilstrækkelig viden om demens / tilstrækkelig viden om reglerne for tvangsbehandling eller magtanvendelse efter serviceloven til, at de kan yde den rette behandling eller pleje af mennesker med demens, er mellem 11 og 19 procentpoint højere i eftermålingen. Der er altså sket en positiv udvikling på alle fire undersøgte forudsætninger for at kunne yde den rette behandling eller pleje af mennesker med demens.

2.1. Kendskab til demens som sygdomstilstand

Deltagere med et godt eller indgående kendskab til demens som sygdomstilstand er øget efter kompetenceløftet

Figur 11 viser, at kompetenceløftsforløbene har forbedret deltagernes kendskab til demens som sygdomstilstand. Hvor 75 pct. af deltagerne i førmålingen har svaret, at de havde et godt eller indgående kendskab til demens som sygdomstilstand, er den tilsvarende andel i eftermålingen på 87 pct. Det betyder også, at andelen af deltagere, der ikke har et godt eller indgående kendskab til demens som sygdomstilstand, er halveret hen over kompetenceløftsforløbene.

Figur 11: Deltagernes kendskab til demens som sygdomstilstand



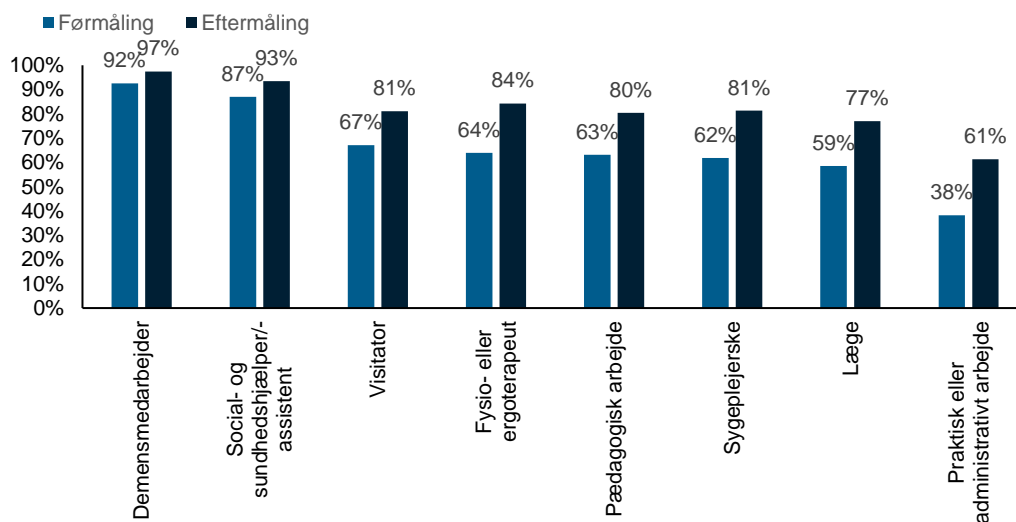
Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Hvordan vil du beskrive dit kendskab til demens som sygdomstilstand?". N = 16.577.

Forskelle på tværs af kompetenceløfttype og medarbejdertyper

Brydes monitoreringens data ned på typer af kompetenceløft, ses samme tendens. Dog findes den positive udvikling ikke for kompetenceløft, som fokuserer på nye måder at dele viden og god praksis (fx gennem læringsgrupper eller sidemandsoplæring), hvor der ikke findes nogen udvikling fra før- til eftermålingen¹⁹.

Brydes monitoreringens data i stedet ned på medarbejdertyper, ses der for alle medarbejdertyper en positiv udvikling i kendskabet til demens som sygdomstilstand. Udviklingen er mest udpræget for fysio- og ergoterapeuter, sygeplejersker samt medarbejdere med praktisk eller administrativt arbejde, hvor andelen med godt eller indgående kendskab til demens som sygdomstilstand er steget med mindst 20 procentpoint. Det er vigtigt at notere, at medarbejdergrupperne har haft forskellige forudsætninger for at udvikle deres kendskab til demens, hvilket er illustreret i figur 12. I førmålingen vurderede 87 pct. af social- og sundhedshjælperne eller -assistenterne eksempelvis, at de havde et godt eller indgående kendskab til demens, mens det samme kun gjorde sig gældende for 38 pct. af medarbejdere med praktisk eller administrativt arbejde. Nogle medarbejdergrupper har altså haft et større potentiale for at opnå en væsentlig forøgelse i deres kendskab til demens som sygdomstilstand.

Figur 12: Godt eller indgående kendskab til demens som sygdomstilstand før og efter kompetenceløftet fordelt på medarbejdertyper



Note: Figuren viser andelen, der har svaret 'Indgående' eller 'Godt' til spørgsmålet "Hvordan vil du beskrive dit kendskab til demens som sygdomstilstand?" fordelt på medarbejdertyper. N = 14.586.

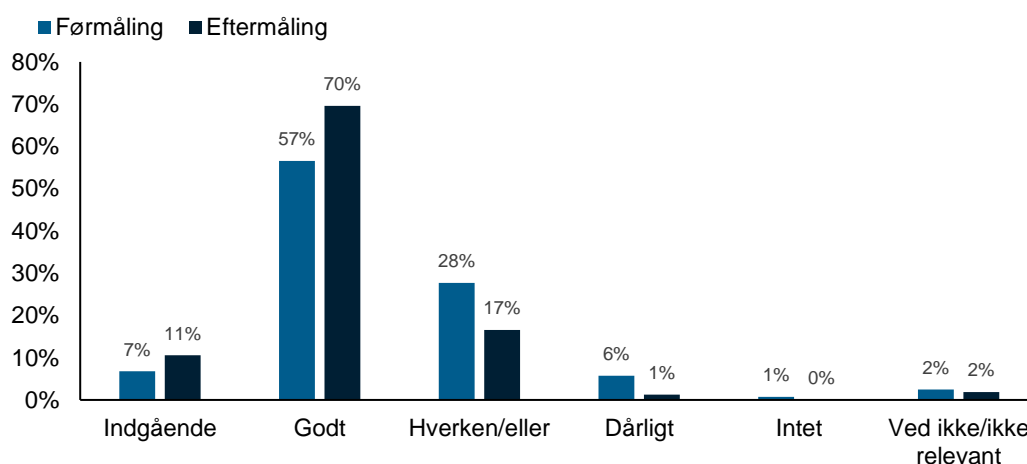
¹⁹ Se bilagsrapporten – figur 11a-b side 41 til 42

2.2. Kendskab til indsatser for mennesker med demens

Deltagere med et godt og indgående kendskab til indsatser er øget efter kompetenceløftet

Som figur 13 viser, er deltageres kendskab til mulige indsatser for mennesker med demens også blevet forbedret ved deltagelsen i kompetenceløftsforløbene. I førmålingen har 64 pct. af deltagerne svaret, at de havde et godt eller indgående kendskab til mulige indsatser for mennesker med demens. I eftermålingen er andelen med godt eller indgående kendskab til mulige indsatser steget til 81 pct. – altså en stigning på 17 procentpoint.

Figur 13: Deltageres kendskab til indsatser for mennesker med demens



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Hvordan vil du beskrive dit kendskab til mulige indsatser for mennesker med demens, som kan tages i brug i dit arbejde?". N = 16.577.

Særligt uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen har forbedret deltageres kendskab til indsatser for mennesker med demens, da udviklingen i andelen med godt eller indgående kendskab for denne type kompetenceløft er på 20 procentpoint, fra 55 pct. til 75 pct. Heller ikke på dette parameter ses en udvikling for deltagerne på kompetenceløft med fokus på nye måder at dele god viden og praksis. Ligeledes er der kun en svag udvikling på tre procentpoint for deltagerne på kompetenceløftstyper kategoriseret som 'andet'²⁰.

Kendskabet til indsatser stiger mest hos læger og sygeplejersker

For alle medarbejdertyper er der ved kompetenceforløbets afslutning forbedringer i kendskabet til indsatser for mennesker med demens. Kendskabet til indsatser er særligt blevet forbedret hos læger og sygeplejersker, hvor andelen med godt eller indgående kendskab

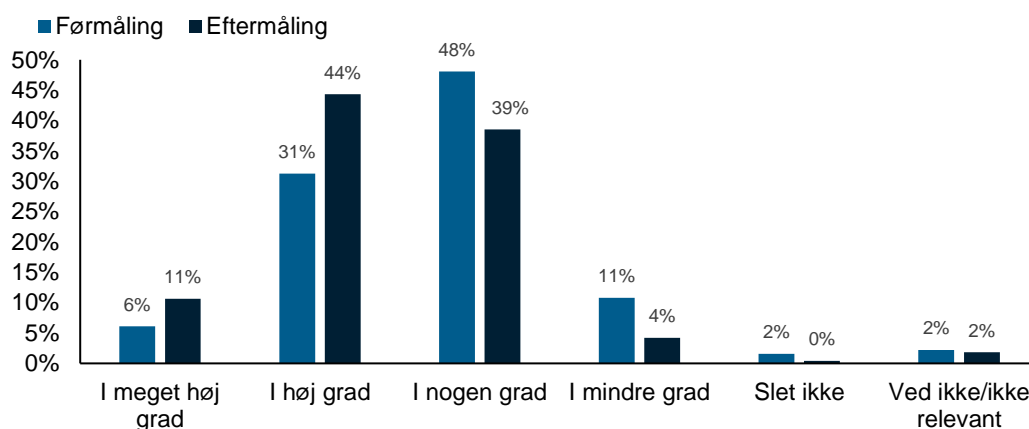
²⁰ Se bilagsrapporten – figur 13c-d side 45 til 46

er steget med henholdsvis 29 og 26 procentpoint. Igen skal det noteres, at 35 pct. af lægerne og 45 pct. af sygeplejerskerne inden kompetenceløftet oplevede, at de havde et godt eller indgående kendskab til indsatser for mennesker med demens. Til sammenligning vurderede 76 pct. af social- og sundhedshjælper eller -assistenterne at have et godt eller indgående kendskab til indsatser forud for kompetenceløftet²¹.

2.3. Faglige og praktiske redskaber til behandling og pleje

Der er i monitoreringen spurgt ind til, om deltagerne oplever at have redskaber og viden til pleje og behandling af mennesker med demens. Ligeledes adresserer monitoreringen, om deltagerne oplever at mangle viden om diverse aspekter i plejen og behandlingen af mennesker med demens, mens også kendskabet til demens på en række parametre bliver afdækket.

Figur 14: Deltagernes oplevelse af at have faglige og praktiske redskaber og viden om pleje og behandling



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "I hvilken grad oplever du, at du har faglige og praktiske redskaber og viden om behandling eller pleje af mennesker med demens?". N = 16.577.

Deltagerne er blevet spurgt, om de oplever, at de har faglige og praktiske redskaber og viden om behandling eller pleje af mennesker med demens. Som det fremgår af figur 14, er andelen af deltagere, der oplever dette i høj eller meget høj grad, steget fra 37 pct. i førmålingen til 55 pct. i eftermålingen.

Oplevelsen af at have faglige og praktiske redskaber og viden om pleje og behandling er forbedret for alle medarbejdertyper. Forbedringen er særligt stærk for sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter, pædagogisk personale samt social- og sundhedshjælpere og -

²¹ Se bilagsrapporten – figur 13a-b side 43 til 44

assistenter, hvor andelen, der i høj eller meget høj grad oplever at have redskaber og viden, er steget med mindst 19 procentpoint²².

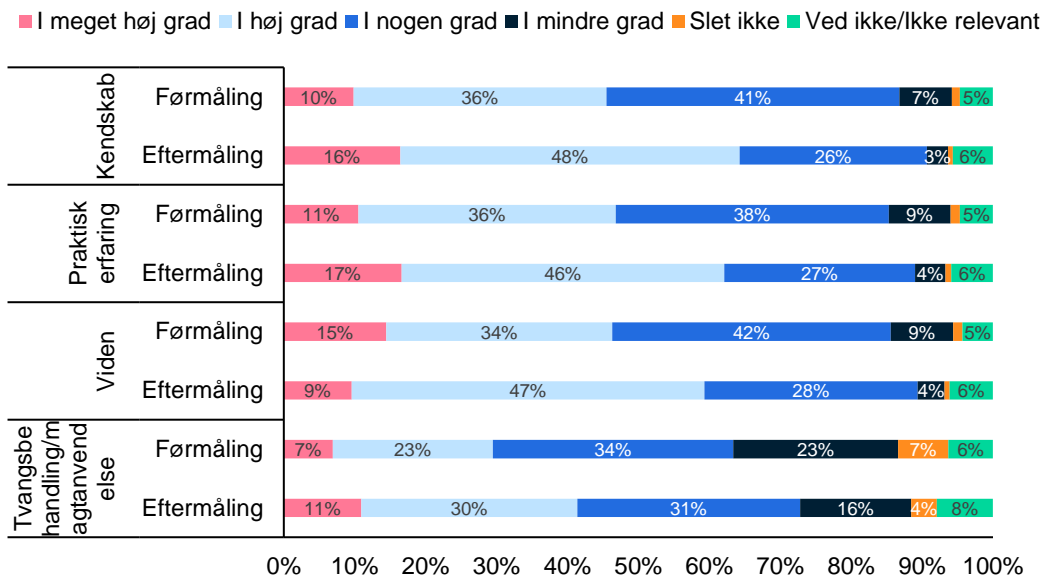
2.4. Oplevelse af tilstrækkelighed i kompetencer og viden

En ting er deltagernes oplevelse af viden og kendskab. Noget andet er, hvorvidt deltagerne oplever, at deres viden og kendskab er tilstrækkelig til, at de kan yde den rette behandling eller pleje af mennesker med demens. I monitoreringen er denne oplevelse af tilstrækkelighed derfor undersøgt på tværs af en række temaer.

Deltagere, der oplever at have tilstrækkelige kompetencer og viden, er øget efter kompetenceløftet

Efter deltagelse i kompetenceløftsforløbene ses også en udvikling i deltagernes oplevelse af, at deres kendskab til, praktiske erfaring med og viden om demens samt viden om reglerne for tvangsbehandling eller magtanvendelse er tilstrækkelig til, at de kan yde den rette behandling eller pleje af mennesker med demens, hvilket figur 15 illustrerer.

Figur 15: Deltagernes oplevelse af tilstrækkelighed i kompetencer og viden



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålene "I hvilken grad oplever du... Mit kendskab til demens som sygdomstilstand / Min praktiske erfaring / Min viden om demens / Min viden om reglerne for tvangsbehandling efter sundhedsloven eller reglerne om magtanvendelse efter serviceloven er tilstrækkelig(t) til, at jeg kan yde den rette behandling eller pleje af mennesker med demens". N = 16.577.

²² Se bilagsrapporten – figur 14a-b side 47 til 48

Andelen, der i høj eller meget høj grad oplever at have tilstrækkeligt kendskab til demens som sygdomstilstand til at yde den rette behandling eller pleje, var i førmålingen på 46 pct. I eftermålingen er denne andel steget til 64 pct. Den tilsvarende udvikling for tilstrækkelig praktisk erfaring går fra 47 pct. i førmålingen til 63 pct. i eftermålingen, mens den for spørgsmålet om at have tilstrækkelig viden om demens er fra 49 pct. til 56 pct. For tilstrækkelig viden om reglerne for tvangsbehandling eller magtanvendelse er andelen, der oplever, at deres viden i høj eller meget høj grad er tilstrækkelig, steget fra 30 pct. i førmålingen til 41 pct. i eftermålingen. Der er altså sket en væsentlig positiv udvikling på alle fire undersøgte forudsætninger for at kunne yde den rette behandling eller pleje af mennesker med demens.

Kun mindre forskelle på tværs af kompetenceløfts- og medarbejdertype

For alle fire forudsætninger er udviklingen nogle procentpoint stærkere for kompetenceløft med uddannelsesforløb udenfor arbejdspladsen såvel som for uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen. Igen ses ingen udvikling for kompetenceløft med nye måder at dele viden og god praksis²³.

Tendensen med, at alle medarbejdertyper oplever forbedringer, genfindes også for de fire forudsætninger. For kendskab, praktisk erfaring og viden er det særligt sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter samt pædagogisk personale, der oplever forbedringer. For disse grupper ligger udviklingen omkring fem procentpoint højere end den gennemsnitlige udvikling. For viden om reglerne for tvangsbehandling/magtanvendelse er der ikke bemærkelsesværdige forskelle i udviklingen mellem medarbejdertyperne²⁴.

²³ Se bilagsrapporten – figur 15c-d, 15g-h, 15k-l og 15o-p side 53 til 66

²⁴ Se bilagsrapporten – figur 15a-b, 15e-f, 15i-j og 15m-n side 51 til 64

3. Organisationens fokus på demens

Et væsentligt element i opdraget for puljen *Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner* er, at det ikke blot er medarbejdernes kompetencer, der skal løftes, men hele organisationen. Derfor har monitoreringen målt på deltageres oplevelse af deres arbejdsplads' fokus på udvikling af medarbejdernes demenskompetencer og arbejdspladsens fokus på, hvordan medarbejderne kan yde den rette behandling af eller pleje til mennesker med demens. Monitoreringen har også kortlagt, i hvilket omfang deltagerne oplever, at de kan få faglig sparring og vejledning om behandling eller pleje af mennesker med demens fra hhv. kollegaer og ledere. Resultaterne baserer sig på nedslagsmålinger, hvor deltageres oplevelse af det organisatoriske fokus er målt med en række enslydende spørgsmål en måned inden de har deltaget i et kompetenceløft og tre måneder efter, de har afsluttet et kompetenceløft.

I to tematiserede afsnit kan du læse om udviklingen i deltageres oplevelse af deres arbejdsplads' fokus på demenskompetencer og behandling og pleje af mennesker med demens samt om udviklingen i deltageres oplevelse af at kunne give og få vejledning og sparring om demens. Undervejs i de tematiserede afsnit belyses evt. forskelle blandt medarbejdertyper og typer af kompetenceløft. Boksen nedenfor opsummerer indledningsvist en række af de centrale fund.

Centrale fund

Flere deltagere oplever efter kompetenceforløbet, at deres arbejdsplads har fokus på demenskompetencer end før kompetenceløftet

- Deltagerne er blevet spurgt til i hvilken grad de oplever, at deres arbejdsplads har fokus på udvikling af medarbejdernes kompetencer i forhold til demens. Andelen af deltagere, der angiver, at arbejdspladsen i høj eller meget høj grad har fokus på dette, er steget med 15 procentpoint – fra 45 pct. i førmålingen til 60 pct. i eftermålingen. Ligeledes er andelen, der vurderer, at det i mindre grad eller slet ikke er tilfældet, blevet halveret.

Lidt flere deltagere oplever efter kompetenceløftet, at deres arbejdsplads har fokus på, at medarbejderne kan yde den rette behandling og pleje end før kompetenceløftet

- Andel af deltagere, der udtrykker, at deres arbejdsplads i høj eller meget høj grad har fokus på, at medarbejderne kan yde den rette behandling eller pleje til mennesker med demens, er steget fra 6 procentpoint – fra 52 pct. til 58 pct. Altså en mindre stigning sammenlignet med fokus.

Flere deltagere oplever efter kompetenceløftet, at de kan vejlede andre om demens end før kompetenceløftet

- Andelen af deltagere, der oplever, at de i høj eller meget høj grad fagligt kan vejlede andre, er steget med 16 procentpoint i eftermålingen, mens andelen af deltagere, der i mindre grad eller slet ikke oplever, at det er tilfældet, er halveret med et fald fra 26 pct. til 13 pct.

Flere deltagere oplever efter kompetenceløftet, at de kan få faglig sparring og vejledning end før kompetenceløftet – særligt fra kollegaer

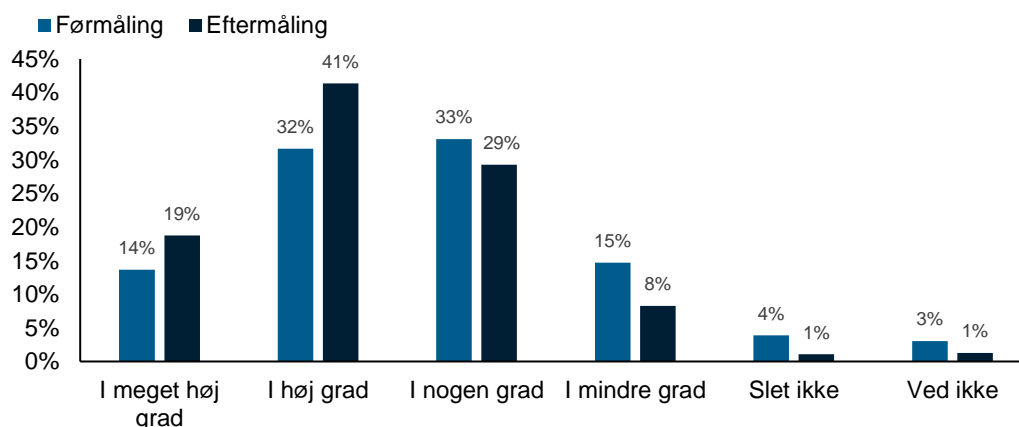
- Monitoreringen har også fulgt deltagernes oplevelse af mulighed for faglig sparring og vejledning i arbejdet med demens. Sammenligner man svarene på de to spørgsmål, fremgår det, at flere deltagere – både før og efter kompetenceløftsforløbet – oplever, at de kan sparre med kollegaer end de kan få vejledning af deres nærmeste leder. Der er imidlertid positive udviklinger på begge parametre.

3.1. Arbejdspladsens fokus på demenskompetencer og behandling og pleje af mennesker med demens

Flere oplever, at deres arbejdsplads har fokus på demenskompetencer efter kompetenceløftet

Deltagerne er blevet spurgt til graden, hvormed de oplever, at deres arbejdsplads har fokus på udvikling af medarbejdernes kompetencer i forhold til demens. Andelen af deltagere, der angiver, at arbejdspladsen i høj eller meget høj grad har fokus på dette, er steget med 14 procentpoint – fra 46 pct. i førmålingen til 60 pct. i eftermålingen. Ligeledes er andelen, der vurderer, at det i mindre grad eller slet ikke er tilfældet, blevet halveret.

Figur 16: Deltagernes oplevelse af arbejdspladsens fokus på udvikling af medarbejdernes kompetencer



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "I hvilken grad oplever du, at der på din arbejdsplads er fokus på udvikling af medarbejdernes kompetencer i forhold til demens?". N = 16.577.

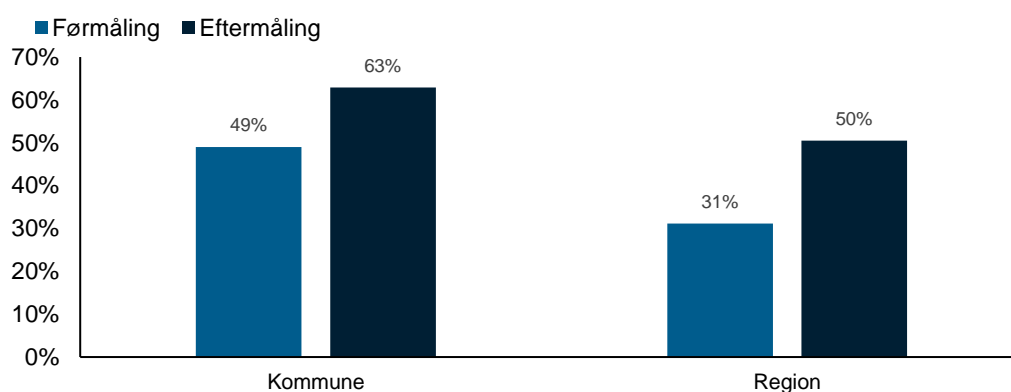
Den positive udvikling er størst blandt medarbejdere, der har været på et uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen. Her er der 20 procentpoint flere (fra 38 pct. til 58 pct.), der i eftermålingen oplever, at arbejdspladsen i høj eller meget høj grad har fokus på udviklingen af medarbejdernes kompetencer i forhold til demens²⁵.

Der er også forskelle på de forskellige medarbejdertypers oplevelse af fokus. Blandt de praktiske og administrative medarbejdere er udviklingen mest udtalt: Andelen, der mener, at arbejdspladsen i høj eller meget høj grad har fokus på udviklingen af medarbejdernes kompetencer, er steget med 21 procentpoint. Til sammenligning er den tilsvarende udvikling blandt eksempelvis demensmedarbejdere, pædagogiske personale og visitatorer mindre (hhv. 5, 8 og 2 procentpoint)²⁶.

Større oplevet fokus på udvikling af medarbejdernes kompetencer kommunalt end regionalt – til gengæld er udviklingen regionalt størst

Som figur 17 viser, oplever de deltagere, der er kommunalt ansat, generelt større fokus på udvikling af medarbejdernes kompetencer i forhold til demens, sammenlignet med de regionalt ansatte. I begge sektorer har kompetenceløftet forbedret oplevelsen af fokus på kompetenceudviklingen. Det er dog også værd at hæfte sig ved, at udviklingen har været stærkest for de regionalt ansatte, hvor stigningen i andelen, der i høj eller meget høj grad oplever dette, er på 19 pct.

Figur 17: Fokus på udvikling af medarbejdernes kompetencer i forhold til demens på tværs af sektor



Note: Figuren viser andelen, der har svaret 'I meget høj grad' eller 'I høj grad' til spørgsmålet "I hvilken grad oplever du, at der på din arbejdsplads er fokus på udvikling af medarbejdernes kompetencer i forhold til demens?" fordelt på sektor. N = 16.577.

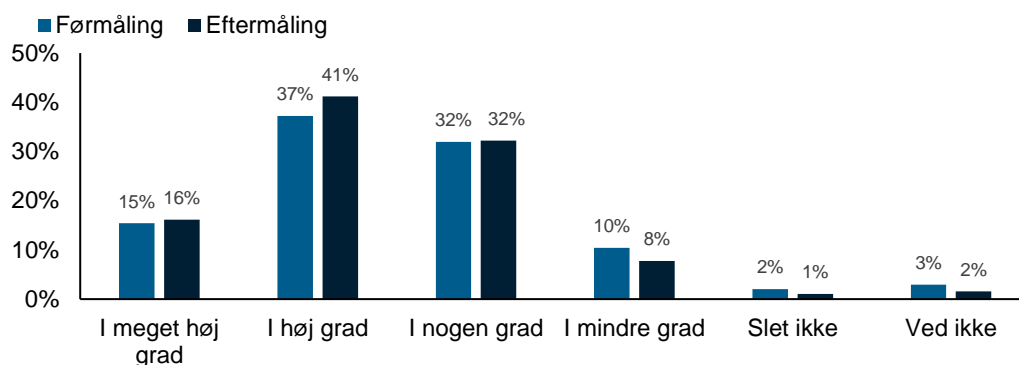
²⁵ Se bilagsrapporten – figur 16c-d side 69 til 70

²⁶ Se bilagsrapporten – figur 16a-b side 67 til 68

Lidt flere oplever, at deres arbejdsplads har fokus, at medarbejderne kan yde den rette behandling og pleje efter kompetenceløftet

Af figur 18 fremgår det, at andelen af deltagere, der udtrykker, at deres arbejdsplads i høj eller meget høj grad har fokus på, at medarbejderne kan yde den rette behandling eller pleje til mennesker med demens, er steget fra 52 pct. til 57 pct. Det skyldes især at dem, der anfører, at det i høj grad er tilfældet, er steget fra 37 pct. til 41 pct., altså 4 procentpoint. Altså en relativt beskeden udvikling sammenlignet med nogle af de andre parametre, fx arbejdspladsens fokus på udvikling af medarbejdernes kompetencer i relation til demens.

Figur 18: Deltagernes oplevelse af arbejdspladsens fokus på, at medarbejderne kan yde den rette behandling eller pleje



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "I hvilken grad oplever du, at der på din arbejdsplads er særligt fokus på, hvordan du og dine kollegaer kan yde den rette behandling af eller pleje til mennesker med demens?". N = 16.577.

Kigger man på de kompetenceløft, som folk har deltaget i, så er det blandet, om forløbet har øget eller mindsket oplevelsen af, at der på arbejdspladsen er særligt fokus på, at man kan yde den rette behandling af eller pleje til mennesker med demens.

For eksempel er der blandt deltagere på forløb, der har fokuseret på nye måder at dele viden og god praksis på 23 procentpoint færre efter kompetenceløftets afslutning, der i høj eller meget høj grad oplever, at deres arbejdsplads har særligt fokus på, at man kan yde den rette behandling eller pleje til mennesker med demens (fra 51 pct. til 28 pct.).

Den største positive udvikling findes blandt deltagere, der har deltaget i et forløb, der var en kombination af forskellige typer af kompetenceløft. Blandt dem oplever 9 procentpoint flere, at arbejdspladsen i høj eller meget høj grad har særligt fokus på, at man kan yde den rette behandling eller pleje²⁷.

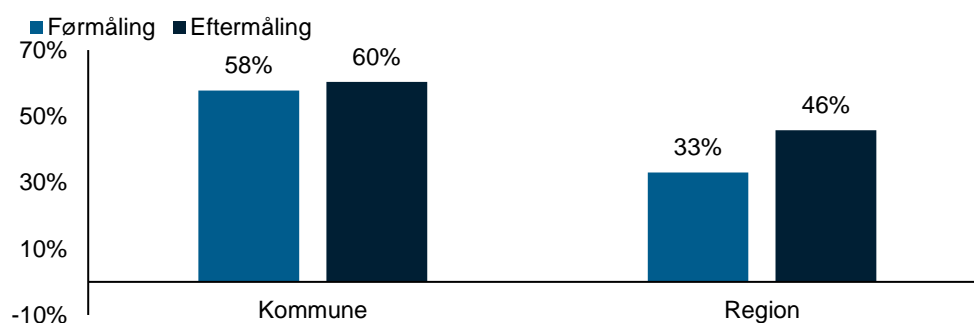
²⁷ Se bilagsrapporten – figur 18c-d side 73 til 74

Blandt medarbejdertyper er det særligt læger og praktisk og administrativt personale (hhv. 15 og 12 procentpoint), der oplever at kompetenceløftet har styrket arbejdspladsens fokus på, at medarbejderne kan yde den rette behandling eller pleje²⁸.

Større udvikling i fokus på ydelse af rette pleje og behandling for regionalt ansatte

Figur 19 illustrerer andelen af deltagere, der i høj eller meget høj grad oplever, at der på arbejdspladsen er særligt fokus på, hvordan medarbejderne kan yde den rette behandling af eller pleje til mennesker med demens, på tværs af sektorer. Det er værd at bemærke, at andelen er markant højere for de kommunalt ansatte end for de regionalt ansatte – både i før- og eftermålingen. Dog er der for de kommunalt ansatte kun en meget begrænset udvikling på 2 procentpoint, som følge af kompetenceløftet, mens den tilsvarende udvikling for de regionalt ansatte er på 13 procentpoint.

Figur 19: Fokus på ydelse af rette pleje til og behandling af mennesker med demens på tværs af sektor



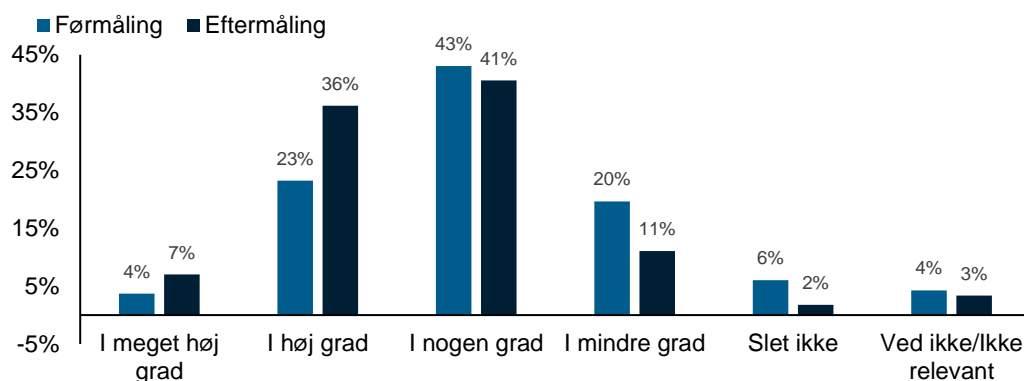
Note: Figuren viser andelen, der har svaret 'I meget høj grad' eller 'I høj grad' til spørgsmålet "I hvilken grad oplever du, at der på din arbejdsplads er særligt fokus på, hvordan du og dine kollegaer kan yde den rette behandling af eller pleje til mennesker med demens?" fordelt på sektor. N = 16.577.

3.2. Oplevelse af at kunne give og få vejledning og sparring om demens

Flere oplever at kunne vejlede andre om demens efter kompetenceløftet

Deltagerne er blevet spurgt til, om de oplever at have viden og kompetencer, så de fagligt kan vejlede andre om demens. Figur 20 viser, at andelen af deltagere, der oplever, at de i høj eller meget høj grad fagligt kan vejlede andre, er steget med 16 procentpoint fra før-til eftermålingen, mens andelen af deltagere, der i mindre grad eller slet ikke finder, at det er tilfældet, er halveret med et fald fra 26 pct. til 13 pct.

²⁸ Se bilagsrapporten – figur 18a-b side 71 til 72

Figur 20: Deltagernes oplevelse af at have viden og kompetencer, så de kan vejlede andre

Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "I hvilken grad føler du, at du har viden og kompetencer, så du fagligt kan vejlede andre om demens?". N = 16.577.

Den generelle udvikling genfindes i flere af kompetenceløftstyperne, herunder ved uddannelsesforløb på og udenfor arbejdspladsen (hhv. 16 og 20 procentpoint) og ved en kombination af de forskellige kompetenceløft (16 procentpoint). Igen ses ingen udvikling ved kompetenceløftsforløb med fokus på nye måder at dele viden og god praksis²⁹.

På tværs af medarbejdertyper er der kun mindre forskelle i udviklingen på dette parameter. De mest markante udviklinger findes blandt pædagogisk personale og social- og sundhedshjælpere og -assistenter. Udviklingen går også mere eller mindre igen hos social- og sundhedshjælpere eller -assistenter, hvor hhv. 20 og 18 procentpoint flere i høj eller meget høj grad føler, at de kan vejlede andre efter kompetenceløftet³⁰.

Flere oplever at kunne få faglig sparring og vejledning efter kompetenceløftet – særligt fra kollegaer

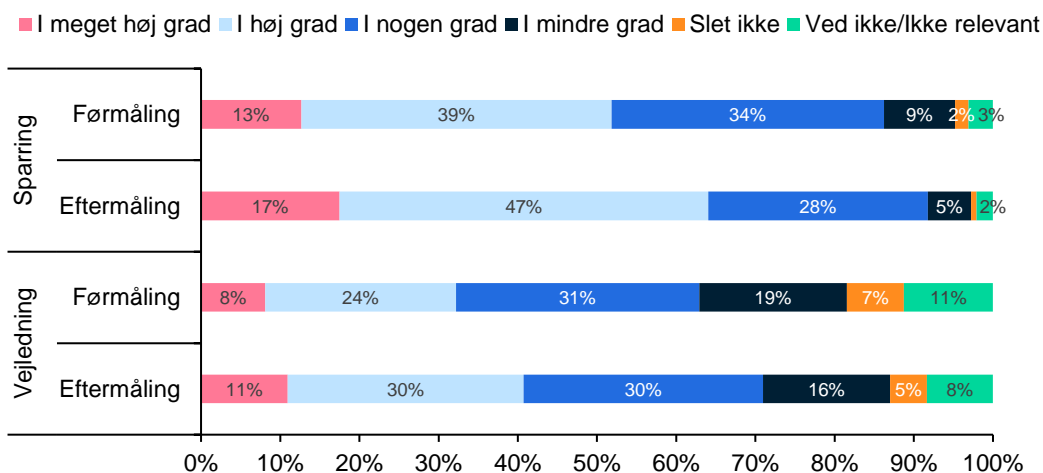
Deltagerne er desuden blevet spurgt ind til, om de oplever at kunne få faglig sparring af kollegaer samt faglig vejledning af deres nærmeste leder om behandling eller pleje af mennesker med demens.

Sammenligner man svarene på de to spørgsmål, fremgår det, at flere deltagere – både før og efter kompetenceløftsforløbet – oplever, at de kan sparre med kollegaer end de kan få vejledning af deres nærmeste leder. Der er imidlertid positive udviklinger på begge parametre. 41 pct. svarer således i eftermålingen, at de i høj eller meget høj grad kan få vejledning mod 32 pct. i førmålingen, hvilket svarer til en stigning på 9 procentpoint. Der er imidlertid stadig 21 pct., der i mindre grad eller slet ikke føler, at de kan få vejledning af deres nærmeste leder, om end denne andel er faldet med 7 procentpoint.

²⁹ Se bilagsrapporten – Figur 20c-d side 77 til 78

³⁰ Se bilagsrapporten – Figur 20a-b side 75 til 76

Figur 21: Deltagernes oplevelse af at kunne få vejledning af nærmeste ledelse eller sparring med kollegaer



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålene "I hvilken grad føler du, at du kan få faglig sparring af dine kollegaer om behandling eller pleje af mennesker med demens?" / faglig vejledning af din nærmeste leder om behandling eller pleje af mennesker med demens?". N = 16.577.

Når man undersøger, om der kan ses sammenhæng mellem nogle typer af kompetenceløft og en øget oplevelse af mulighed for kollegial sparring og ledelsesmæssig vejledning, skiller særligt uddannelsesforløb på arbejdspladsen sig ud på begge parametre (en stigning på hhv. 18 (sparring) og 12 procentpoint (vejledning))³¹.

Det er særligt sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter samt praktisk og administrativt personale, hvor der kan findes stigende andele blandt dem, der i høj eller meget høj grad oplever at kunne få sparring fra kollegaer (hhv. 16, 17 og 19 procentpoint). Ift. til spørgsmålet om mulighed for faglig vejledning af nærmeste leder er det kun hos det praktiske og administrative personale, at udviklingen er mere udtalt (13 procentpoint), mens den er mindst udtalt hos læger og visitatorer (hhv. 3 og 2 procentpoint)³².

³¹ Se bilagsrapporten – figur 21c-d og 21g-h side 81 til 86

³² Se bilagsrapporten – figur 21a-b og 21e-f side 79 til 84

4. Forberedelse og opfølgning på kompetenceløftet

En væsentlig forudsætning for et godt og udbytterigt kompetenceløft er – foruden indholdet – en oplysende og inddragende forberedelsesfase og en tæt praksisnær opfølgningsfase. Derfor er der i eftermålingen rettet særskilt fokus på deltagernes viden om kompetenceløbet forud for start og den kollegiale og ledelsesmæssige opfølgning efter afslutning.

I to tematiserede afsnit kan du dels læse om deltagernes forudgående viden om kompetenceløftets indhold og det forventede bidrag til deres arbejdsplads, dels om deltagernes oplevelse af at fået hjælp og støtte til at bringe viden og redskaber i anvendelse under og efter kompetenceløftet. Undervejs i de tematiserede afsnit belyses evt. forskelle blandt medarbejdertyper og typer af kompetenceløft. Boksen nedenfor opsummerer indledningsvist en række af de centrale fund.

Centrale fund

Deltagernes viden om kompetenceløftets indhold og bidrag forud for start har været meget forskellig

- For at afdække deltagernes oplevelse af forberedelse til kompetenceforløbene er deltagernes forudgående viden om kompetenceforløbene undersøgt i monitoreringen. Deltagerne er efter kompetenceløftet blevet spurgt ind til i hvilken grad, de var forberedt på, hvad kompetenceløftet indebar, inden de påbegyndte det. 45 pct. af deltagerne har kun i nogen grad været forberedt på, hvad kompetenceløftet indebar. En fjerdedel har i høj eller meget høj grad været forberedte, hvilket stort set er identisk med andelen, der i mindre grad eller slet ikke oplever at være blevet forberedt.

Størst fokus på omsætning af ny viden og nye redskaber under forløbet – mindre efter

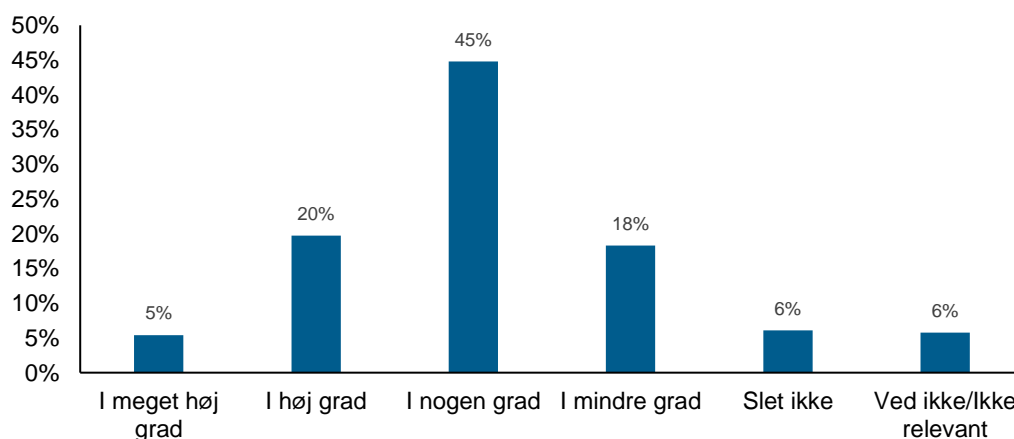
- Monitoreringen viser, at det især er under kompetenceløftet, at deltagerne har oplevet at få vejledning til, hvordan de skulle bruge ny viden og nye redskaber. 46 pct. angiver således, at de under kompetenceløftet i høj eller meget høj grad har fået vejledning til at bruge ny viden og nye redskaber i deres daglige arbejde. Til sammenligning er det kun 28 pct. af deltagerne, der i høj eller meget høj grad oplever, at de har fået hjælp og støtte til at omsætte og anvende ny viden og redskaber i perioden efter kompetenceløftet. Faktisk er andelen, der i mindre grad eller slet ikke har fået støtte og hjælp til at anvende ny viden og redskaber i deres daglige arbejde, lige så stor.

4.1. Forudgående viden om indhold og bidrag

Deltagernes viden om kompetenceløftets indhold og bidrag forud for start har været meget forskellig

For at afdække deltagerne oplevelse af forberedelse til kompetenceforløbene er deltagerne forudgående viden om kompetenceforløbene undersøgt i monitoreringen. Deltagerne er efter kompetenceløftet blevet spurgt ind til i hvilken grad, de var forberedt på, hvad kompetenceløftet indebar, inden de påbegyndte det. Som figur 22 illustrerer, var 45 pct. af deltagerne kun i nogen grad forberedt på, hvad kompetenceløftet indebar, mens 25 pct. i høj eller meget høj grad var forberedte. 24 pct. af deltagerne var i mindre grad eller slet ikke på forhånd forberedte på, hvad kompetenceløftet indebar.

Figur 22: Deltagernes viden om kompetenceløftets indhold inden start



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Var du forberedt på, hvad kompetenceløftet indebar, før du påbegyndte kompetenceløftet?". N = 7.589.

På dette parameter er der ingen store forskelle mellem de forskellige kompetenceløftstyper. Der er en tendens til, at deltagerne på kompetenceløftsforløb udenfor arbejdspladsen på forhånd har haft mere viden om kompetenceløftets indhold, men andelen er kun fire procentpoint højere end gennemsnittet³³.

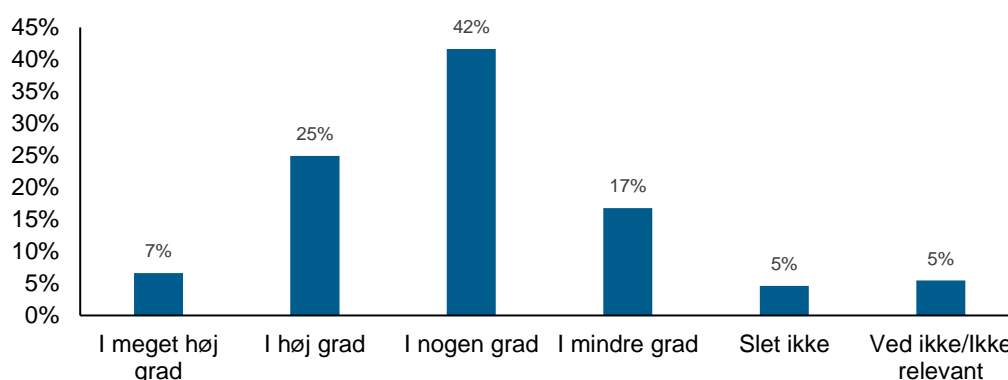
På tværs af medarbejdergrupper er der en tendens til, at medarbejdere i praktisk eller administrativt arbejde på forhånd har haft en lavere grad af viden om kompetenceløftets indhold. 36 pct. af disse medarbejdere angiver, at de i mindre grad eller slet ikke havde viden om kompetenceløftets indhold inden start. Omvendt er social- og sundhedshjælpere og -assistenter samt demensmedarbejdere de medarbejdergrupper, der på forhånd har oplevet størst viden om kompetenceløftets indhold³⁴.

³³ Se bilagsrapporten – figur 22b side 88

³⁴ Se bilagsrapporten – figur 22a side 87

Deltagerne er også blevet spurgt ind til i hvilken grad, de var klar over, hvad kompetenceløftet skulle bidrage med, før de påbegyndte kompetenceløftet. Af figur 23 fremgår det, at knap en tredjedel af deltagerne, nemlig 32 pct., i høj eller meget høj grad har vidste, hvad kompetenceløftet skulle bidrage med. Derimod var der 22 pct., der i mindre grad eller slet ikke vidste, hvad kompetenceløftet skulle bidrage med. For 42 pct. var det i nogen grad klart, hvad kompetenceløftet skulle bidrage med.

Figur 23: Deltagernes oplevelse af klarhed om, hvad kompetenceløftet skulle bidrage med før start



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Var det klart for dig, hvad kompetenceløftet skulle bidrage med, før du påbegyndte kompetenceløftet?". N = 7.589.

4.2. Hjælp og støtte til at bringe viden og redskaber i anvendelse under og efter kompetenceløftet

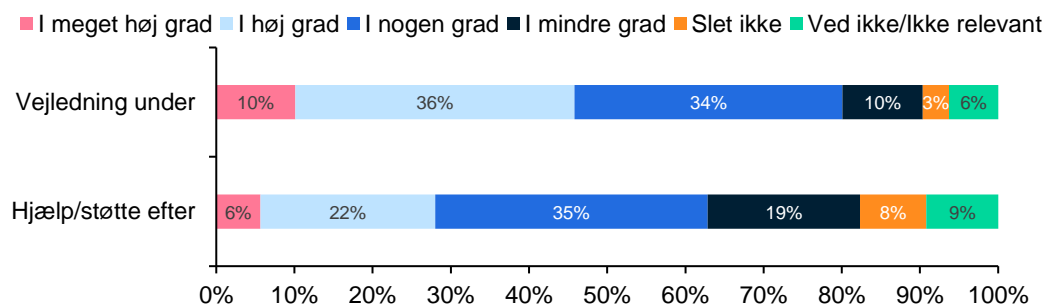
Et er at modtage et kompetenceløft i form af formel uddannelse eller anden tilførsel af viden og kompetencer. Noget andet er at afprøve og overføre nye kompetencer til det daglige arbejde med mennesker med demens. I eftermålingen er det undersøgt i hvilken grad, deltagerne *under* kompetenceløftet har fået vejledning om, hvordan de skulle bruge ny viden og nye redskaber i det daglige arbejde, ligesom det er undersøgt i hvilken grad, de *efter* kompetenceløftets afslutning har fået hjælp eller støtte til at bruge ny viden og nye redskaber i det daglige arbejde.

Størst fokus på omsætning af ny viden og nye redskaber *under* forløbet – mindre *efter*

Sammenligner man de to spørgsmål, er det især *under* kompetenceløftet, at deltagerne har oplevet at få vejledning til at bruge ny viden og nye redskaber. 46 pct. angiver således, at de *under* kompetenceløftet i høj eller meget høj grad fået vejledning til at bruge ny viden og nye redskaber i deres daglige arbejde. Til sammenligning er det kun 28 pct. af deltagerne, der i høj eller meget høj grad oplever, at de har fået hjælp og støtte til at bruge ny viden og redskaber *efter* kompetenceløftet. Faktisk er andelen, der i mindre

grad eller slet har fået støtte og hjælp til at bruge ny viden og redskaber i deres daglige arbejde næsten lige så stor (27 pct.).

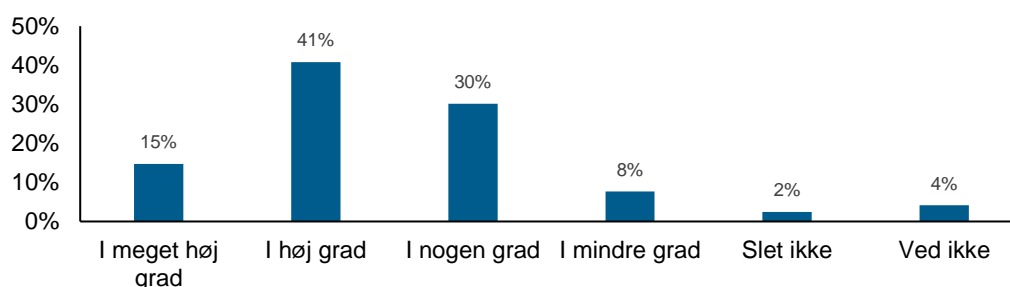
Figur 24: Deltagernes oplevelse af, at de *under* og *efter* kompetenceløftet har fået vejledning, hjælp eller støtte til at bruge ny viden og nye redskaber



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålene "Har du under kompetenceløftet fået vejledning om, hvordan du skulle bruge ny viden og nye redskaber i dit daglige arbejde?" og "Har du efter kompetenceløftets afslutning fået hjælp eller støtte til at bruge ny viden og nye redskaber i dit daglige arbejde?". N = 7.589.

Ser man på svarfordelingen opdelt på medarbejdertyper, findes der interessante forskelle. Både demensmedarbejdere og social- og sundhedshjælpere og -assistenter oplever under og i særlig grad efter kompetenceløftet, at de har fået vejledning, hjælp og støtte sammenlignet med de andre medarbejdergrupper. Således angiver 37 pct. af demensmedarbejderne og 34 pct. af social- og sundhedshjælperne og -assistenterne, at de i høj eller meget høj grad har fået hjælp eller støtte til at bruge ny viden og nye redskaber efter kompetenceløftet, mens de tilsvarende andele for alle andre medarbejdergrupper er under 20 pct.³⁵

Figur 25: Deltagernes vurdering af om kompetenceløftet har betydet et øget personligt fokus på demens som sygdomstilstand



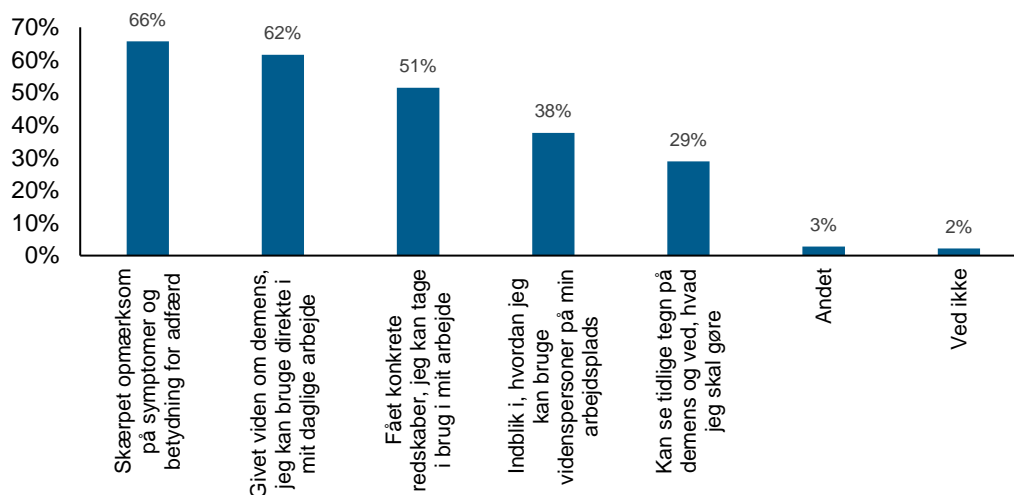
Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "I hvilken grad vurderer du, at kompetenceløftet har betydet, at du har fået øget fokus på demens som sygdomstilstand hos de mennesker, som du til dagligt arbejder med?". N = 7.589.

³⁵ Se bilagsrapporten – figur 24a og figur 24c side 91-93

Figur 25 illustrerer deltageres vurdering af, om kompetenceløftet har betydet, at de har fået øget fokus på demens som sygdomstilstand hos de mennesker, som de til dagligt arbejder med. Ifølge 56 pct. af deltagerne har kompetenceløftet i høj eller meget høj grad betydet et øget fokus på demens som sygdomstilstand. Blot 10 pct. vurderer, at løftet i mindre grad eller slet ikke har øget dette fokus.

Undersøger man forskelle på tværs af medarbejdertyper, så er det demensmedarbejdere, social- og sundhedshjælpere og -assistenter samt pædagogisk personale, der især har fået øget fokus på demens. Andelen, der har svaret i høj eller meget høj grad, ligger for disse grupper på henholdsvis 67, 63 og 61 pct. mod maksimalt 45 pct. for de resterende medarbejdergrupper³⁶.

Figur 26: Deltageres vurdering af årsag til øget fokus på demens som sygdomstilstand



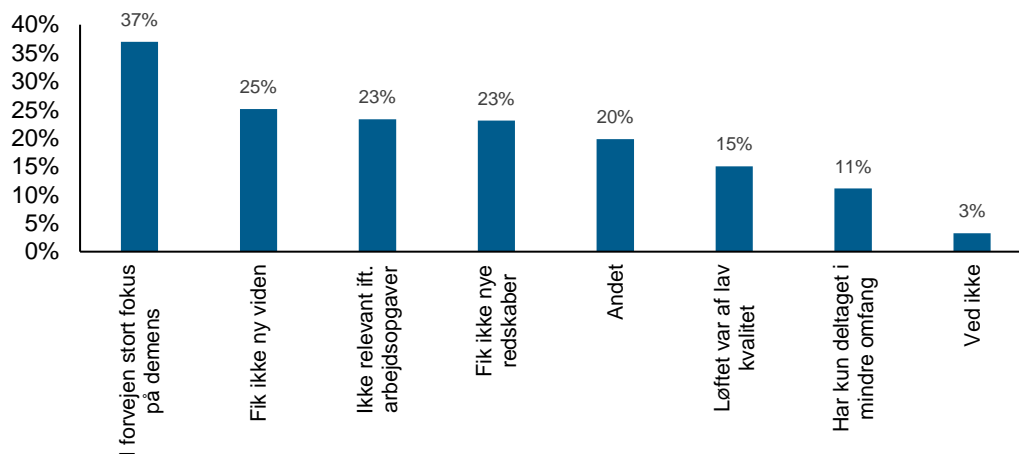
Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Hvad har særligt medvirket til, at du har fået et øget fokus på demens som sygdomstilstand? (mulighed for flere svar)". N = 6.505.

De 86 pct. af deltagerne, der har angivet, at de i nogen, høj eller meget høj grad har fået et øget fokus på demens som sygdomstilstand, er efterfølgende blevet spurgt ind til årsagen til dette.

Som figur 26 viser, erklærer omkring to tredjedele af deltagerne sig enige i, at en årsag til deres øgede fokus er, at løftet har skærpet deres opmærksomhed på sygdommens symptomer og betydning for adfærd (66 pct.) samt givet viden om demens, som de kan bruge direkte i deres daglige arbejde (62 pct.). Lige over halvdelen erklærer sig enige i, at det øgede fokus skyldes, at løftet har givet dem konkrete redskaber, de kan tage i brug i deres arbejde (51 pct.).

³⁶ Se bilagsrapporten – figur 25a side 95

Figur 27: Deltagernes vurdering af årsag til manglende øget fokus på demens som sygdomstilstand



Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Hvad er årsagen til, at du i mindre grad eller slet ikke har fået et øget fokus på demens som sygdomstilstand hos de mennesker, som du til dagligt arbejder med? (mulighed for flere svar)". N = 771.

Omkring 10 pct. af deltagerne mener, at kompetenceløftet i mindre grad eller slet ikke har øget deres fokus på demens som sygdomstilstand. De er efterfølgende blevet spurgt ind til, hvad der er årsag til, at de i mindre grad eller slet ikke har fået et øget fokus som følge af kompetenceløftet. Som det fremgår af figur 27, så er den hyppigst angivne årsag, at deltagerne allerede havde et stort fokus på demens (37 pct.). Desuden medgiver omkring 25 pct., at kompetenceløftet henholdsvis har manglet ny viden eller nye redskaber, eller at det ikke var relevant i forhold til deltagerens arbejdsopgaver.

5. Datagrundlag og metode

Dette afsnit beskriver dataindsamlingsprocessen og det deraf følgende datagrundlag samt den analytiske tilgang og de metodiske valg, der ligger bag analyserne i rapporten.

Før- og eftermåling gennemført som webbaseret survey

Monitoreringen er gennemført som en før- og eftermåling baseret på spørgeskema-besvarelser. Disse er indsamlet via en webbaseret survey, som deltageren har modtaget via en tilsendt e-mail med et unikt adgangsgivende link³⁷.

Med henblik på at sikre, at monitorering i videst muligt omfang måler virkningen af de konkrete kompetenceløftsaktiviteter, er der arbejdet med et monitoreringssetup, hvor før- og eftermåling er tilrettelagt fleksibelt med afsæt i projekternes lokale planlægning. I praksis betyder det, at før- og eftermålingerne følger projekternes udrulning af kompetenceløftsaktiviteterne. Senest en måned før deltagelse i kompetenceløftet har deltagerne fået tilsendt en invitation til førmålingen, og 90 dage³⁸ efter afslutningen på kompetenceløftet har de modtaget en invitation til eftermålingen. Ved både før og eftermåling er den gennemført gentagne og systematiske rykkerprocedurer for at sikre en så høj svarprocent som mulig.

Datagrundlag

8.988 deltagere har besvaret førmålingen, svarende til en svarprocent på 65 pct³⁹. 7.589 deltagere har besvaret eftermålingen, hvilket giver en svarprocent på 47 pct⁴⁰.

Samlet set omfatter puljen omtrent 24.000 medarbejdere. Som det fremgår af fodnoterne nedenfor, er der ikke gennemført monitorering på alle 24.000 deltagere. Det skyldes dels, at ikke alle projekter i tilstrækkelig grad har fået registreret kontaktoplysninger på alle deltagere, hvilket er en forudsætning for at kunne gennemføre monitoreringen, dels at der er forholdsvis stor personaleudskiftning på de arbejdspladser, der indgår i monitoreringen. Endeligt skyldes det også, at det i enkelte projekter (heraf et omfattende flere tusinde medarbejdere) med formelle kompetenceløft ikke har været meningsfuldt at monitorere på den efterfølgende udbredelse af viden fra de kompetenceløftede medarbejdere til andre kollegaer i organisationen.

³⁷ Enkelte har grundet manglende e-mailadresser eller manglende adgang til en computer udfyldt spørgeskemaerne i fysisk form, hvorefter en lokal projektleder i projektet har indtastet deltagerens besvarelser.

³⁸ Enkelte deltagere har ultimo 2019 og primo 2020 modtaget slutmålingen tidligere end 90 dage. Der er i disse tilfælde gennemført individuelle vurderinger, og det er evaluators faglige og metodiske vurdering, at det ikke har betydning for resultaterne.

³⁹ Svarprocenten er udregnet med afsæt i antallet af tilgængelige kontaktoplysninger på medarbejdere og ledere, der på tværs af projekter har deltaget i kompetenceløft. Samlet set har Epinion på tværs af før- og eftermåling modtaget kontaktoplysninger på 17.543 personer, fordelt på hhv. 13.902 på førmålingen og 16.304 på eftermålingen. Grundet relativt høj personaleomsætning blandt de deltagende kommuner og regioner, er en række af de deltagere, der er modtaget kontaktoplysninger på, desværre stoppet på arbejdspladsen, inden målingen har kunnet gennemføres. Disse kontaktoplysninger er efterfølgende fjernet fra kontaktgrundlaget og tæller derfor ikke med i opgørelsen af svarprocenter.

⁴⁰ Samme note som note 39 ovenfor.

Da sammensætningen af den fulde population på 24.000 deltagere ikke kendes, er det ikke muligt at lave en decideret frafaldsanalyse og på den baggrund lave en fuldstændig vurdering af monitoreringens repræsentativitet. Det er imidlertid evaluators vurdering – baseret på gennemgang af informationer i de 56 projekters ansøgninger, at monitoreringens resultater er robuste og retvisende.

Deltagersammensætning og karakteristika

Datagrundlaget består af 93 pct. kvinder og 7 pct. mænd. 75 pct. af de deltagere, der har besvaret undersøgelsen, er ansat i en kommune, 22 pct. er ansat i en af regionerne mens 2 pct. er ansat i den private sektor. Den sidste ene pct. har angivet et andet arbejdsområde.

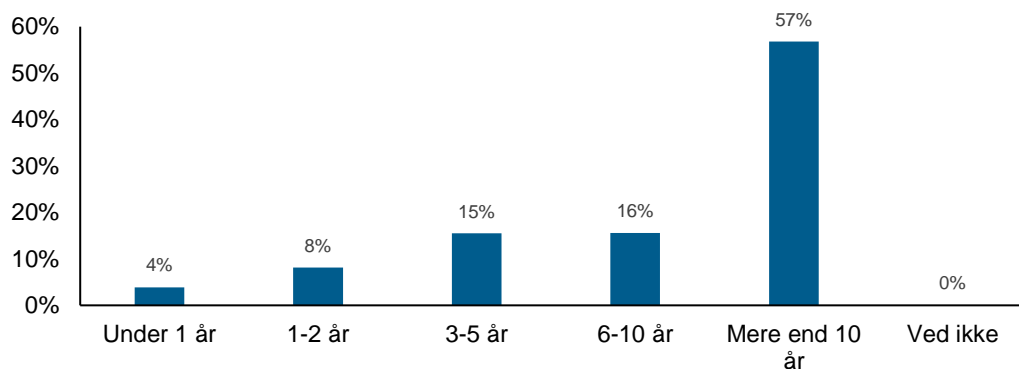
Medarbejderne har desuden angivet, hvilken stilling de har. For at sikre tilstrækkeligt datagrundlag for de forskellige medarbejdertyper er disse blevet kodet sammen til i en række kategorier. Fordelingen af besvarelser ud fra disse kategorier kan ses i nedenstående tabel.

Medarbejdertype	Antal besvarelser
Demensmedarbejder ⁴¹	570
Social- og sundhedshjælper eller -assistent, heraf	9.228
- <i>Hjælper</i>	4.916
- <i>Assistent</i>	4.312
Læge ⁴²	278
Sygeplejerske	2.998
Fysio- eller ergoterapeut	908
Pædagogisk personale	314
Praktisk eller administrativt personale	868
Visitor	181

Deltagerne kan godt være indplaceret i flere medarbejderkategorier (fx både demensmedarbejder og en anden funktion). Ud over disse medarbejderkategorier er en række af deltagerne ansat i diverse ledelsesfunktioner.

⁴¹ Fx demenskonsulent, demenskoordinator eller anden nøgleperson/funktion på demensområdet

⁴² Der indgår kun besvarelser fra læger ansat på sygehuse og hospitaler. Der indgår således ingen svar fra privatpraktiserende læger.

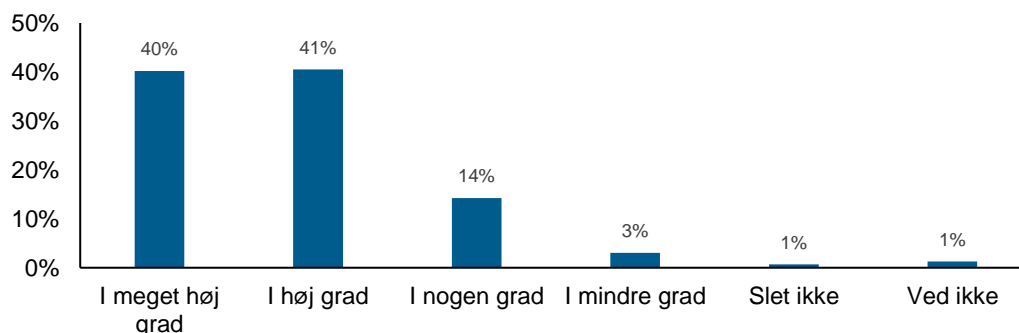
Figur 27: Deltagernes erfaring i nuværende stilling eller lignende jobfunktion

Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "Hvor mange års erfaring har du i din nuværende stilling eller en lignende jobfunktion?". N = 16.577.

Størstedelen af deltagerne har relativt lang erhvervs erfaring inden for deres område. Som figur 27 viser, har 57 pct. af deltagerne mere end 10 års erfaring, mens yderligere 31 pct. har mindst tre års erfaring. Det er vigtigt at påpege, at erhvervs erfaringen ikke behøver at være fra den arbejdsplads, hvor deltageren er ansat på besvarestidspunktet.

63 pct. af deltagerne har kontakt med mennesker med demens dagligt, mens yderligere 22 pct. har det som minimum ugentligt. De resterende 15 pct. af deltagerne har kontakt med mennesker med demens et par gange om måneden eller sjældnere.

Tidligere deltagelse i kompetenceløft i forhold til demens er derimod ikke helt så udpræget. 52 pct. af deltagerne har således aldrig deltaget i en demensrelateret kompetenceløft tidligere. 25 pct. af deltagerne har en enkelt gang tidligere deltaget i et demensrelateret kompetenceløft, mens 20 pct. af deltagerne har deltaget i flere demensrelaterede kompetenceløft.

Figur 28: Deltagernes motivation for deltagelse i kompetenceløftet

Note: Figuren viser svarfordelingen på spørgsmålet "I hvilken grad er du motiveret for at deltage i kompetenceløftet?". N = 8.988.

Figur 28 viser, at langt størstedelen af deltagerne på forhånd var motiverede for at deltage i kompetenceløftet. Således har kun 4 pct. af deltagerne svaret, at de i mindre grad eller slet ikke var motiverede for at deltage.

Derudover har projektlederne indberettet, hvilken type kompetenceløftsforløb medarbejderne har deltaget i. Enkelte af disse kompetenceløftstyper har dog et meget lavt datagrundlag, hvorfor disse er blevet lagt ind under kategorien 'Andet' for at sikre et tilstrækkeligt sammenligningsgrundlag. Fordelingen af de deltagere, der har besvaret undersøgelsen, kan ses i nedenstående tabel.

Kompetenceløftstype	Antal besvarelser
Uddannelsesforløb udenfor arbejdspladsen	4.815
Uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen	2.822
Nye måder at dele viden og god praksis	524
En kombination af flere typer	6.962
Andet	652
Uoplyst	802

Uddannelsesforløb uden for arbejdspladsen dækker over formaliserede uddannelsesforløb placeret udenfor organisationen (fx undervisning på en uddannelsesinstitution eller kurser udbudt hos en privat udbyder).

Uddannelsesforløb gennemført på arbejdspladsen er ligeledes formaliserede uddannelsesaktiviteter, men hvor eksterne og interne undervisere har gennemført kompetenceløftet på arbejdspladsen.

Nye måder at dele viden og god praksis dækker over uformelle forløb, hvor videndeling og sidemandsoplæring mellem medarbejderne på arbejdspladsen har været omdrejningspunktet. Denne videndeling kan eksempelvis være sket gennem læringsgrupper, sidemandsoplæring eller ved brug af lokale ambassadører eller nøglepersoner. For disse typer forløb er det således tillæringen og delingen af ny viden mellem medarbejderne i organisationen, der er i fokus.

En fordeling over hvilke kompetenceløftsforløb, de forskellige medarbejdertyper har deltaget i, kan ses i nedenstående tabel.

Medarbejdertype	Udd. forløb udenfor arb.plads	Udd. forløb på arb.plads	Nye måder at dele viden og praksis	Kombination af flere typer	Andet	Uoplyst
Demensmedarbejder	187	55	2	284	16	26
Social- og sundheds-	3.023	1.231	447	3.528	455	544
- <i>Hjælper</i>	1.516	511	262	2.039	262	326
- <i>Assistent</i>	1.507	720	185	1.489	193	218
Læge	36	10	0	228	4	0
Sygeplejerske	825	654	57	1.374	19	69
Fysio- eller ergoterapeut	298	119	1	412	4	74
Pædagogisk personale	81	81	5	114	8	25
Praktisk eller administrativt personale	83	264	6	455	53	7
Visitor	93	10	0	70	3	5

Statistisk signifikans

For de spørgsmål, der er stillet i både før- og eftermålingen, sammenlignes svarandelene fra de to runder for at undersøge, om der er sket en udvikling over tid. Det er undersøgt, om udviklingen i svarfordelingerne mellem de to målinger er statistisk signifikant ved brug af chi²-test med et signifikansniveau på 0,05. Chi²-testen undersøger sandsynligheden for, at de observerede forskelle mellem før- og eftermålingen er reelle og ikke tilfældigt opstået. Alle afrapporterede udviklinger i denne monitoreringsrapport er statistisk signifikante. Yderligere er det undersøgt, om udviklingerne varierer på tværs af kompetenceløftstype og medarbejdertype ved brug af krydstabeller. Disse kan læses i bilagsrapporten.

Som udgangspunkt benyttes alle besvarelser fra før- og eftermålingen i analyserne for at få så bredt et datagrundlag som muligt. Da det dermed ikke er nøjagtigt de samme respondenter, der går igen i de to målinger, kan eventuelle forskelle teoretisk set skyldes forskelle i datagrundlag. Vi har derfor gennemført de samme analyser kun med brug af deltagere, der har besvaret både før- og eftermålingen (samlet set 5.128 deltagere i begge målinger). Disse analyser viser afvigelser i udviklingerne på maksimalt to procentpoint fra det afrapporterede – udviklingerne er altså substantielt uanset valget af datagrundlag.

For spørgsmål, der kun er stillet i eftermålingen, afrapporteres svarfordelingerne for denne måling. Også for denne gruppe af spørgsmål er det undersøgt, om der er forskelle i svarfordelingerne på tværs af kompetenceløftstype og medarbejdertype ved brug af

krydstabeller. Her er der desuden foretaget χ^2 -test, som i alle tilfælde viser, at der er en statistisk signifikant sammenhæng mellem det undersøgte parameter og henholdsvis kompetenceløftstype og medarbejdertype på et signifikansniveau på 0,05.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●