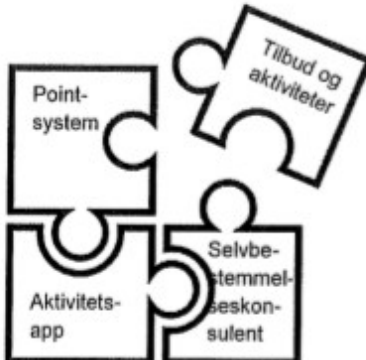


Skema 2: Beskrivelse af projektet

(max 5 sider, skrifttype Arial, skriftstørrelse 10)

1. Projektets titel	
Borgerens valg – selvbestemmelse der øger kvalitet i indsatsen	
2. Hovedansøger	
Greve Kommune, Center for Sundhed & Pleje	
3. Hvilket/hvilke tema(er) fra værdighedspolitikkerne tager projektet afsæt i? Sæt minimum ét kryds	
<input checked="" type="checkbox"/> Livskvalitet <input checked="" type="checkbox"/> Selvbestemmelse <input type="checkbox"/> Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen	<input type="checkbox"/> Mad og ernæring <input type="checkbox"/> Pårørende <input type="checkbox"/> En værdig død <input checked="" type="checkbox"/> Bekæmpelse af ensomhed
4. Resumé af projektet (max 15 linjer)	
	<p>Ved brug af teknologi og med fokus på borgerens ressourcer vil vi investere målrettet i forebyggelse af (yderligere) funktionsstab ved at støtte borgernes selvbestemmelse og sund aldring. Vi vil nå borgerne tidligere og tilbyde de rette muligheder, der kan støtte borgerne i at kunne klare sig selv længst muligt i egen tilværelse. Derved udskyder vi behovet for førstegangsvisitation og for yderligere hjælp og støtte fra ældreplejen. Det tror vi på øger borgernes livskvalitet.</p> <p>Gennem projektets 4 elementer vil vi understøtte denne vision og projektet målrettes borgere i målgruppen for forebyggende hjemmebesøg samt de borgere, der er visiteret til hjælp og støtte gennem hjemmeplejen i Greve Kommune.</p> <p>Elementerne i projektet tager udgangspunkt i, at borgerne ved hvad der er bedst i eget liv, hvad der giver livskvalitet og forebygger funktionsnedsættelser. Borgerens valg og selvbestemmelse stilladseres og understøttes gennem brug af moderne teknologi.</p>
5. Beskriv baggrunden for projektet, herunder det udviklingsområde/den problemstilling projektet tager afsæt i samt hvilken viden / hvilke erfaringer projektet bygger på	
<p>I Greve Kommune har vi et ældreområde, der er kendetegnet af høj faglighed og lyst til udvikling og nytænkning. Samtidig er vi dog også udfordret af de samme tendenser som ses nationalt med en stigende ældrebefolkning, rekrutteringsudfordringer, øgede kompleksitet og opgaveglidning. Frem mod 2022 år vil andelen af +80-årige borgere stige med 40 pct. i Greve Kommune. Vi har brug for at tænke innovativt om vores tilgang til borgernes behov og kompleksiteten i opgaveløsningen, så vi også i fremtiden leverer velfærd af lige så høj faglig og relationel kvalitet for vores ældre borgere.</p> <p>Igennem vores Værdigheds- og Ældrelivspolitik 2018-2022 sætter vi fokus på, at alle ældre borgere skal leve et liv med værdighed, godt helbred og gode sociale relationer og leve længst muligt i eget liv. Derfor har vi indtil år 2022 særligt fokus på at arbejde med, at: 1) Ældres liv skal opleves meningsfuldt og værdigt, 2) Ældres ressourcer skal stimuleres og anvendes i hverdagen, 3) Ældre skal opleve trykthed gennem relationer og 4) Ældres behov skal være omdrejningspunkt for kommuners service.</p> <p>Vi ser et potentiale ved at øge fokus på at skabe de rette forebyggende tilbud og aktiviteter for kommunens borgere +80-årige. Vi tror på, at vi ved at give borgerne mulighed for selv at vælge, hvilke tilbud og aktiviteter, de mener, der skal til for at fastholde og stimulere deres ressourcer og funktionsevne, skaber bedre resultater for borgernes selvhjulpethed og livskvalitet. Vi har en forventning om, at dette også vil optimere vores ressourceanvendelse i vores ældrepleje, ligesom det sikrer en langt mere kvalificeret støtte og hjælp mod et selvstændigt liv i længst mulig tid.</p>	

Forventningen og tilgangen understøttes af WHO. WHO definerer "sund aldring" som en proces, hvor ældres funktionsevne og kapacitet udvikles og vedligeholdes, så trivsel fastholdes i en høj alder¹. WHO italesætter tre forskellige former for ældreforløb, hvor *forløb A* er det optimale forløb, hvor funktionsevnen forbliver høj, og borgeren forbliver selvhjulpent helt indtil døden. *Forløb B* er et afbrudt forløb, hvor en hændelse, fx sygdom eller fald, medfører funktionstab, og borgeren får brug for hjælp. *Forløb C* er et nedadgående forløb, hvor funktionsevnen falder stødt frem mod døden. I de tre forløb dør borgeren i samme alder, men deres funktionsevneniveau og muligheder for at være selvhjulpne har gennem livet været meget forskellige². Projektet sætter den forebyggende og rehabiliterende tilgang i nyt lys. Og det kræver, at vi gentænker vores interne opgaveløsning på sundheds- og ældreområdet ift. tilbud og aktiviteter ved at sætte borgernes selvbestemmelse endnu mere i centrum.

Erfaringer fra tidligere projekter

Fra tidligere projekter inddrager vi de erfaringer og indsigter vi har fået. "*Jeg føler mig ikke alene*" fra 2017-2019, hvor formålet var at opspore ensomme ældre, og derfra kanalisere dem over i aktive og sociale tilbud efter deres behov og ønsker. Projektet har bl.a. givet erfaringer i forhold til rekruttering af frivillige, samarbejde mellem Frivilligcenter Greve og hjemmeplejen samt bedre viden om målgruppen (ensomme ældre) i Greve Kommune. "*Praksisnært kompetenceløft*" fra 2017-2019 fik cirka 700 medarbejdere og 30 ledere et kompetenceløft i *personcentreret omsorg*. Projektet har understreget vigtigheden i, at ældreplejen tilbyder borgerne ydelser efter deres egne behov og ønsker.

6. Beskriv hvordan projektet understøtter puljens formål om at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen med afsæt i mindst ét af de syv værdighedstemaer.

Greve Kommune ser en klar sammenhæng mellem puljens formål, kommunes visioner i Værdigheds- og Ældrelevspolitikken 2018-2022 og nærværende projekt. Helt konkret vil vi arbejde målrettet med tre ud af de syv værdighedstemaer; 1) Livskvalitet, 2) Selvbestemmelse og 3) Bekæmpelse af ensomhed. Indirekte vil også øvrige værdighedstemaer blive berørt, fx mad og ernæring samt pårørende.

Med projektet stiller vi skarpt på at give borgeren ret til selv at vælge, hvordan de kan få en sund aldring og stræber efter at give alle borgere et forløb A. En sund aldring som styrkes både gennem fokus i det forebyggende, men også ved at lade borgerens ret til selvbestemmelse spille en langt større rolle i den kompenserende hjælp og støtte. Ved at borgeren selv omsætter den forebyggende og den kompenserende hjælp og støtte i konkrete tilbud og aktiviteter, styrkes værdighedspolitikens temaer **selvbestemmelse** og **livskvalitet**. Det er hjørnesten i projektet, at de forebyggende og kompenserende tilbud og aktiviteter, borgeren vælger, er et udtryk for hvad borgeren oplever, der er behov for, for at sikre eget funktionsniveau – altså selvbestemmelse i og over eget liv med høj livskvalitet.

Bekæmpelse af ensomhed er også centralt i projektet. I projektet vil vi ved at støtte borgerne i at træffe egne valg, også kunne fremme borgernes initiativ til at indgå sociale fællesskaber og socialt samvær på deres egne præmisser. De ældre vil i projektet motiveres til og understøttes i at vælge tilbud og aktiviteter, der leder ud af ensomhed og ind i værdigivende og varige fællesskaber, der matcher den enkelte ældres behov.

7. Beskriv hvordan projektet understøtter puljens mål om at se på veje til at reducere unødvendige dokumentationskrav og optimere eksisterende dokumentationsprocesser til gavn for den enkelte ældre.

Som en central del af projektet udvikler vi en aktivitetsapp, hvor alle +80-årige borgere, der er i målgruppen for forebyggende hjemmebesøg og de borgere, der er visiteret til hjælp og støtte fra hjemmeplejen, kan finde de aktiviteter og tilbud, som vi vil tilbyde – også i samarbejde med civilsamfundet. Derudover kan de gennem app'en selv tage initiativ til og initiere tilbud og aktiviteter, hvis de oplever, at udbuddet af aktiviteter og tilbud ikke matcher de behov, de har.

Borgerne kan tilgå app'en via en personlig adgang, som giver mulighed for at gemme og tilgå egne oplysninger samt til- og fravalg ift. aktiviteter og tilbud. Med afsæt i borgerens selvbestemmelsesret varetages store dele af dokumentationsopgaven af den enkelte borger selv. I app'en skal borgerne godkende, at Greve Kommune anvender borgernes oplysninger, som foruden stamoplysninger og faktaoplysninger om aktiviteter og tilbud løbende vil være oplysninger omkring borgernes oplevelse af formål, funktionstilstand og motivation. For de borgere som Greve Kommune ikke kender og som



giver samtykke hertil, betyder det, at deres oplysninger gemmes som historik og kan anvendes i visitationen til fremtidig brug, mens oplysningerne omkring de borgere, der modtager hjælp og støtte i hjemmeplejen i Greve Kommune vil reducere behovet for løbende dokumentation.

Samlet set forventer vi, at vi kan målrette og reducere dokumentationsforpligtelsen hos medarbejderne i både visitationen og i ældreplejen mhp. at frigive ressourcer til borgernære opgaver.

8. Beskriv projektets metoder og processer, og hvordan de understøtter formålet om at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen gennem *innovative* veje og skabe positiv forandring i praksis. Herunder overvejelser om inddragelse af borgere, involverede medarbejdergrupper og andre relevante parter.



Projektet er bygget op omkring fire elementer. Tilsammen udgør disse en ny og innovativ tilgang. Vi vender den vante ansvarsfordeling på sundheds- og ældreområdet på hovedet, så det ikke er visiterende myndighed, der beslutter hvilke specifikke ydelser, tilbud og aktiviteter borgerne skal modtage. Det er borger selv der beslutter hvilke tilbud og aktiviteter, der er de rette for deres livskvalitet og for opretholdelse af deres selvhjælpenhed. Borger får fuldstændig selvbestemmelsesret i eget liv med henblik på at fastholde og stimulere funktionsevne og undgå

(yderligere) faldende funktionsevne. Se bilag A for uddybende beskrivelse af de fire elementer i projektets indsats.

Pointsystemet

Vi vil oprette et pointsystem, som borgerne kan bruge til at udvælge og forvalte de tilbud og aktiviteter, de ønsker at benytte sig af. Pointsystemet vil være en del af app'en, og borgerne vil i app'en have mulighed for at se, hvor mange point tilbud og aktiviteter "koster" samt hvor mange point, de har på deres "konto". Alle de tilbud og aktiviteter som vi tilbyder i samarbejde med frivillige og civilsamfundet vil ikke koste nogen point, og disse kan borgerne frit benytte sig af aktiviteter ifm. Ældresagen, frivillige arrangementer mv. Derimod vil de tilbud og aktiviteter, som varetages af Greve Kommunes ældrepleje, tildeles en pointscore, som borgerne kan vælge ud fra. Fx vil en borger kunne benytte sine point på at få tildelt et småhjælpemiddel (fx stativ til kompressionsstrømper, tykt bestik mv.) kørsel til og fra aktivitet, deltagelse i fællesspisning på fx aktivitetscenter, tur i tivoli, i skoven mv.

Aktivitetsappen

Borgers valg og overblik understøttes af en lettilgængelig "aktivitetsapp", som borger selv skal tilgå i valg og planlægning af aktiviteter og tilbud. "Aktivitetsapp'en" understøtter dokumentation, hvor borger er ansvarlig for egne valg og fravalg, og dokumentation heraf, ligesom borger via appen kan kommunikere til kommunen ifbm. ændringer i funktionsevne, der ikke kan indeholdes i pointsystemet.

Selvbestemmelseskonsulent

Borgerne overlades ikke helt og fuldstændig til sig selv i deres ret til selvbestemmelse. Metoden og valgene understøttes i det omfang den ældre måtte ønske det af en selvbestemmelseskonsulent. Selvbestemmelseskonsulenten arbejder ud fra empowerment, hvor vi ser empowerment tilgangen som et modsvar på en tendens til, at systemets regler og produktion bliver det centrale omdrejningspunkt for indsatsen, som medfører risiko for, at borgerens ejerskab og engagement i eget liv træder i baggrunden. Både borgere i målgruppen der modtager lettere kompenserende hjælp og støtte og de borgere, der er i målgruppen for forebyggende hjemmebesøg i Greve Kommune understøttes af Selvbestemmelseskonsulenten suppleret og støttet af forebyggelseskonsulenter, der bidrager i opsporing og vejledning.

Tilbud og aktiviteter

I "aktivitetsappen" kan visiterede borgere vælge traditionelle visiterede individuelle ydelser leveret af hjemmeplejen. Disse suppleres af alternative tilbud, som understøttes af kommunen, men som også kan være gruppebaserede tilbud, ligesom de vil kunne være faciliteret af civilsamsfundsaktører. Ved projektets opstart vil der være et basisniveau af tilbud og aktiviteter som undervejs suppleres med nye, i takt med, at de udvikles i projektet og af projektets aktører ud fra borgernes efterspørgsel.

9. Beskriv projektets potentiale ift. at skabe ny praksis og løsninger, der kan overføres til andre kommuner, herunder hvordan evt. samarbejde med andre aktører understøtter dette.

De erfaringer vi gør os, kan både anvendes til at udvide målgruppen, således at selvbestemmelsen i valg af aktiviteter og tilbud ikke alene gives til borgere med lettere funktionsnedsættelse, men også til

<p>borgere, der modtager mere kompenserende hjælp og støtte. Derudover kan vi bidrage til at udvikle måden, hvorpå vi arbejder med organisering af frit valg, så borgerne i højere grad har mulighed for at bruge deres selvbestemmelse omkring det frie valg af leverandør og fleksible indsatser i hjemmeplejen. Erfaringer med styrkelse af borgernes selvbestemmelsesret, en funktion som selvbestemmelseskonsulent og ikke mindst aktivitetsappens funktionalitet kan udbredes og formidles til andre kommuner. Viden og erfaringer kan således bringes videre til kommuner, der ønsker at arbejde med hvordan kommunale aktører, kan understøtte betingelserne for sund aldring og styrket selvbestemmelse. Og endelig vil den udviklede aktivitetsapp vil kunne udbredes og finde anvendelse i andre kommuner.</p>
<p>10. Beskriv overvejelser om afsatte ressourcer i projektet til løbende at indsamle og anvende viden, erfaringer og resultater til løbende evaluering og tilpasning af projektet samt understøttelse af de af Sundhedsstyrelsen planlagte aktiviteter for videndeling mellem kommuner.</p> <p>Den bedste måde at sikre værdifuld praksisudvikling er gennem løbende erfaringsindsamling og anvendelse af den viden og de resultater, som opsamles gennem vores projektførelse og praksisudvikling til løbende justering, udvikling og forankring af opgaveløsninger af høj kvalitet ud fra PDSA-modellen, som Greve Kommune har gode erfaringer med fx i projekt "Sikre hænder", der omhandlede nedbringelse af antal tryksår. Derfor har vi i projektet afsat ressourcer til løbende monitorering og evaluering, som vi gennemfører i samarbejde med en ekstern leverandør. Helt konkret vil vi arbejde i tre steps for at sikre viden og erfaringsindsamling:</p> <p>Step 1: En indledende baselinemåling hvor vi kortlægger og får et overblik over fx: i) borgernes funktionsniveau, ii) anvendelsen af tilbud og aktiviteter, iii) brugertilfredshed og iv) medarbejdertilfreds.</p> <p>Step 2: Løbende monitorering og struktureret indsamling af viden til feedback på udviklingsprocessen og behovet for tilpasninger i både organisering, app og selvbestemmelseskonsulentens funktion og virke i relation til borgerne.</p> <p>Step 3: Slutevaluering, som evaluerer projektets effekt og resultater. I samarbejde med den eksterne leverandør vil vi udarbejde en slutevaluering med udgangspunkt i data, der løbende og afslutningsvis er indsamlet og sammenligne med baselinemålingen. De præcise parametre som vi monitorerer på fastlægges i projektopstarten.</p> <p>Der udarbejdes formidlingsmateriale rettet mod samarbejdspartnere og andre interessenter så vidensopsamling og erfaringer kan tjene som inspiration for andre kommuner og til vores egen praksisudvikling. Der er afsat ressourcer i projektet til at projektets nøgleaktører aktivt kan deltage i Sundhedsstyrelsens vidensdelingsaktiviteter.</p>
<p>11. Beskriv projektet i) organisering, ii) ledelsesmæssige forankring og opbakning, iii) tilknyttede kompetencer og erfaring og iv) tids- og milepælsplan.</p> <p>Tids- og milepælsplan</p> <p>Projektet gennemføres i tre faser, der sigter efter en gradvis udviklings- og implementeringsproces efter PDSA-modellen. Gennem PDSA-modellen vil vi have fokus på lokalforankring, løbende tilpasninger og inddragelse af borgere, medarbejdere, ledere og samarbejdspartnere. For yderligere henvises til bilag A.</p> <p><u>Fase 0 – opstartsfasen (december 2020 - januar 2021):</u> I projektets indledende fase vil vi gennemføre en række rammesættende aktiviteter. Foruden opstartsmøde vil vi i opstartsfasen udarbejde en vidensindsamling med det formål at blive klogere på borgernes viden om, behov for og tilfredshed med de aktiviteter og tilbud, som allerede findes for målgruppen i Greve Kommune. Centrale nøglepersoner og interessenter inddrages for inputs til de fire grundelementer i projektet og sikring af solidt fundament for ejerskab og engagement. Der gennemføres en forandringsteoriworkshop med styre- og projektgruppen og centrale frivillige aktører, hvor der sker en forventningsafstemning omkring de ønskede effekter og resultater i projektet.</p> <p><u>Fase 1 – modeludviklingsfasen (december 2020 – marts 2021):</u> Der tages udgangspunkt i en desk-research, som kortlægger bestemmelserne for projektets indsatsmodel ved at foretage en grundig kortlægning af dokumentationskravene og lovgivningen på området. Dette skal fastlægge handlerummet ift. borgerens ret til selvbestemmelse og muligheder for selv at varetage dokumentation samt udveksling af oplysninger på tværs virtuelt. Vi kortlægger borgerens rejse i indsatsen og anvendelsen af app'en på borgerrejseworkshops. I løbet af min. to workshops vil den endelige indsats fastlægges og den detaljerede borgeroplevelse skitseres ift. at sikre, at borgerne guides og får den rette støtte og hjælp fra Greve Kommune ift. betjening af app, opsøge og deltagelse i aktiviteter og tilbud samt dokumenterer egne relevante oplysninger. Parallelt med aktiviteterne i fase 0-1 påbegyndes udviklingen</p>

af aktivitetsapp'en ved at udvikle kravsspecifikationer for det tekniske og funktionelle setup. Dette sker i samarbejde med ekstern leverandør. Slutteligt vil vi tilrettelægge **kapacitetsopbygning** af centrale ledere og medarbejders anvendelse og supportbetjening af app samt kompetenceudvikling af indsatsens aktivitet og tilbudsoverblik, selvbestemmelsesret og sund aldring.

Fase 2 – afprøvnings- og udviklingsfase (februar 2021 – november 2021): Vi vil arbejde med et samspil mellem **1) pilotafprøvning, 2) erfarings- og vidensopsamling og 3) tilpasning og forbedringer i afprøvnings- og udviklingsfasen.** Vi ønsker at afprøve øgede selvbestemmelse, pointsystem, aktivitetsapp og sparring med selvbestemmelseskonsulenten med den afgrænsede borgergruppe, lige så snart, det er muligt for at få erfaringer og viden ind i den videre udvikling. I samarbejde med styre- og projektgruppen indarbejdes de første justeringer i aktivitetsapp og arbejdsgange omkring pointsystem og selvbestemmelseskonsulenten, hvorefter en ny afprøvningsperiode igangsættes. I løbet af fase 2 tilføjes også nye og justerede aktiviteter og tilbud ud fra de behov og erfaringer, som bringes ind af borgerne i projektet. Projektet sigter mod at gennemføre 3 afprøvningsforløb, så hvert forløb løber over 2 – 3 måneder, inkl. opsamling, justering og udvidelse med aktiviteter.

Fase 3 – slutevaluering (november 2021 – december 2021): Afsluttende indsamles og sammenfattes de erfaringer, som vi har gjort os i afprøvnings- og udviklingsperioden ved at udarbejde en **slutevaluering.** På baggrund viden fra projektet løbende og slutevalueringen udarbejdes en **udbredelses- og implementeringsplan**, der indeholder en beskrivelse af, hvordan afprøvnningen kan udbredes til øvrige målgrupper på vores sundheds- og ældreområde i Greve Kommune, såvel som i andre kommuner.

Organisering

Vi ønsker at organisere en styre- og projektgruppe, der skal udvikle og drive projektets grundmodel med udgangspunkt i forandringsteori og målsætningerne i projektet. **Styregruppen** vil bestå af centerchef og chef for det nære sundhedsvæsen i Center for Sundhed & Pleje samt, projektleder, selvbestemmelseskonsulenten og de eksterne leverandører, som vi entrerer med. Centerchef for Center for Sundhed & Pleje vil være styregruppeformand. Styregruppen vil mødes en gang hver 1-1½ måned for at sikre det rette mandat til fremdrift og prioritering af retningen i projektet. Styregruppens mødefrekvens vil give en mulighed for at følge projektet tæt og sikre, at der er en opmærksomhed på, at projektets erfaringer hele tiden tænkes i en bæredygtig forankring. Endvidere forankres projektet politisk i Greve Kommunes Social- Sundheds- og Psykiatriudvalg som løbende orienteres og følger projektets udvikling og resultater.

Derudover vil vi etablere en projektgruppe som projektlederen har ansvaret for at drive. **Projektgruppen** vil være arbejdskraft ind i projektets udvikling og tilrettelæggelse af app, udvikling af nye tilbud og aktiviteter samt nærmere definering af den funktion, som Selvbestemmelseskonsulenten skal varetage. Projektgruppen udpeges af styregruppen og består af en leder fra hjemmeplejen, leder af Frivillighedscenter samt tre medarbejderrepræsentanter fra henholdsvis Myndighed, Hjemmeplejen og Kultur og Fritidsområdet.

Tilknyttede kompetencer og erfaring

Vi vil tilknytte organisatoriske kompetencer for at løfte projektledelsen og udvikling af indsatsmodellen omkring aktivitetsappen, pointsystemet, funktionsbeskrivelse af Selvbestemmelseskonsulenten og de tilbud og aktiviteter, der skal udvikles i projektet. Vi vil rekruttere en Selvbestemmelseskonsulent til projektet, som får kompetenceudvikling i empowerment og den inkluderende borgersamtale og som hele tiden har fokus på at udbrede og forankre kompetencer til resten af organisationen. Medarbejdere der i driften arbejder med de ældre, bidrager i opsporing og er supplerende sparring for borgeren i deres valg af tilbud og aktiviteter. Disse medarbejdere gennemfører kompetenceudvikling i empowerment og understøttes i viden om organiseringen og handlemulighederne i aktivitetsappen.

Endelig tilknyttedes der en ekstern evaluator som dels har stor erfaring med understøttelse af udvikling af nye organiseringsmodeller samt implementering med udgangspunkt i læringscirklen, og iterative processer, hvor indsatserne løbende evalueres og justeres. Samtidig sikrer evaluator gennemførelse af evaluering af hele projektet, som munder ud i formidlingsvenligt materiale, der kan bruges til videndeling og udbredelse.