

Mennesker med udviklingshæmning og demens

Projektbeskrivelse – 22. januar 2019

Baggrund for indsatsen – hvilke tværkommunale udfordringer/nationale dagsordner adresseres?

I Danmark lever 70.000-85.000 mennesker med en demenssygdom og 400.000 mennesker har et familiemedlem med demens¹. Der konstateres ca. 8.000 nye tilfælde af demens i Danmark hvert år.

Socialstyrelsen vurderer, at der er ca. 50.000 danskere, der har udviklingshæmning². Personer med udviklingshæmning anslås at have 3-4 gange så stor risiko for at udvikle demens og demens indtræder ofte allerede ved 40-års-alderen³. Socialstyrelsen vurderede tilbage i 2010, at der i 2020 vil være ca. 30.000 personer med udviklingshæmning over 40 år⁴.

Det er vanskeligt at anslå, præcis hvor mange mennesker med udviklingshæmning, der har eller inden for en korte årrække vil udvikle demens. Socialstyrelsen anslår officielt en målgruppe på omkring 1.000 borgere⁵, men dette tal undervurderer formentlig omfanget betydeligt, bl.a. fordi opsporingen (som søges forbedret med dette projekt) er mangelfuld. Set i lyset af den stigende gennemsnitlige levetid for personer med udviklingshæmning, forventes antallet af mennesker med udviklingshæmning og demens dog at stige markant i fremtiden⁶.

Det kan for det kommunale social- og sundhedsfaglige personale være en vanskelig opgave at opdage tidlige tegn på demens hos mennesker med udviklingshæmning og generelt arbejde med mennesker med udviklingshæmning og demens.

Der er behov for såvel kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere, der arbejder med målgruppen, ligesom der er behov for udvikling og afprøvning af opsporingsmodeller og indsatser, der sikrer målgruppen hurtig udredning/diagnosticering i sundhedssystemet og den rette støtte til rette tid på botilbuddene.

Projektets fokus omhandler en målgruppe, der har behov for både social- og sundhedsfaglige indsatser. Projektet foreslås derfor gennemført som et samarbejde mellem KL, Socialpædagogerne og FOA. Til kompetenceudviklingen kan det overvejes, om COK og/eller VISOs kompetencer kan inddrages. Yderligere kompetencer kan inddrages i en faglig følgegruppe, fx 3F, LEV, ÆldreSagen, Oligofreniforeningen, Demensvenligt Danmark og andre.

Hvilket overordnet formål er der med indsatsen?

Projektet har til formål at:

- Udvikle personalets kompetencer til at opdage tidlige tegn på demens hos mennesker med udviklingshæmning med henblik på så tidligt som muligt at sikre udredning/diagnosticering i sundhedssystemet.
- Kortlægge virksomme metoder i arbejdet med mennesker med udviklingshæmning og

¹ <https://www.alzheimer.dk/viden-om-demens/fakta-om-demens/>

² <https://socialstyrelsen.dk/handicap/udviklingshaemning/om-udviklingshaemning/udviklingshaemning-i-tal>

³ <https://viden.sl.dk/media/7206/%C3%A6ldre-udviklingshaemmede.pdf> s. 16

⁴ <https://viden.sl.dk/media/7206/%C3%A6ldre-udviklingshaemmede.pdf>

⁵ <https://socialstyrelsen.dk/handicap/udviklingshaemning/temaer/aldring-og-demens>

⁶ <https://sl.dk/umbraco/Surface/Pamphlet/DownloadMaterialFile/14020>, s. 26

demens.

- Udvikle og udbrede metoder til at løfte kommunernes social- og sundhedsfaglige indsatser til ældre mennesker med udviklingshæmning og demens i bo- og dagtilbud med henblik på at skabe øget tryghed og livskvalitet.
- Udvikle/beskrive modeller for nye indsatser og/eller samarbejdsformer, der sammenkobler botilbud og plejeopgaver i forhold til mennesker med udviklingshæmning og demens.

Projektets succeskriterier:

- At der gennemføres en kortlægning af viden og indsatser på området
- At medarbejdere og ledere opkvalificeres til dels at opspore og dels at arbejde fagligt kvalificeret med at skabe livskvalitet og trygge rammer for mennesker med udviklingshæmning og demens.
- At der udvikles udvikle et inspirationsmateriale om opsporing og indsatser, som er let tilgængeligt for botilbud, der ønsker at arbejde med udvikling af indsatser for målgruppen.

Projektets effektmål:

Det er forventningen, at et løft af indsatsen over for mennesker med udviklingshæmning og demens vil have positiv indvirkning på:

- Borgernes generelle trivsel og afledt heraf også på deres støttebehov.
- Medarbejdernes arbejdsmiljø, fordi konfliktniveauet med borgere (og evt. pårørende) vil falde, når borgeren mødes adækvat ift. sine behov og nye udfordringer som følge af demensproblematikkerne.⁷

Der skal måles på, om projektet opnår ovenstående effekter, men de konkrete indikatorer udvælges af projektledelse og ekstern leverandør (evt. i samarbejde med følgegruppe og styregruppe), når kortlægningen af viden og indsatser er gennemført og kan anvendes til kvalificering af projektet.

Hvilke målgrupper berøres – borgere, medarbejdergrupper, mv.?

Borgergrupper	Medarbejdergrupper	Andre målgrupper
Borgere med udviklingshæmning, fortrinsvis >40 år	Medarbejdere på længerevarende boformer for mennesker med udviklingshæmning, herunder både medarbejdere med socialpædagogisk og sundhedsfaglig baggrund.	

⁷ <https://www.herning.dk/media/17845401/demens-vejen-til-arbejdsglaede-og-trivsel.pdf>

Overvejelser vedr. potentialet for synlighed og spredning af indsatsen/projektet?		
Overvejelser om samarbejdskommuner – rekruttering og forankring	Overvejelser om hvor og hvordan indsatsen kan gøres synlig?	Overvejelser om potentialer for efterfølgende spredning kommunalt og nationalt
<p>Samarbejdskommunerne udvælges efter fælles kortlægning af frontløberkommuner og igangværende kommunale udviklingstiltag. Kommunerne udpeges på baggrund af en vurdering af hidtidig indsats, vilje til indsats og forbedringsbehov. Det kan med fordel overvejes at inddrage VIVE, Socialstyrelsen og andre vidensorganisationer i denne kortlægning. Der stilles krav til samarbejdskommunerne om, at projektet organisatorisk forankres i en samarbejdsstruktur på tværs af sundheds- og socialområdet.</p> <p>Der forventes umiddelbart deltagelse af 5-8 længerevarende boformer fra 4-6 kommuner.</p>	<p>Der udarbejdes et praksisnært inspirationsmateriale, som udbredes på relevante konferencer og temadage samt i de relevante organisationers fagblade.</p>	<p>Et centralt fokusområde i projektet bør være kompetenceudvikling af kernemedarbejderne på området, da dette er et "varigt gode", der lever videre efter projektets udløb. Spredning af viden fra projektet sker gennem et praksisnært inspirationsmateriale, som udbredes på relevante konferencer og temadage.</p>
Overordnet beskrivelse af hvordan indsatsen tænkes gennemført - beskrivelser af struktur, spor, udvikling af indsatsen, samarbejdspartnere, mv.		
<p>Projektet gennemføres i fire faser:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Fase 1: Kortlægning af viden og initiativer: (ca. 3 mdr.)</u> Der udvælges en ekstern leverandør, der (sammen med projektledelsen) gennemfører en kortlægning af den aktuelt bedste viden om opsporing af og indsatser til mennesker med udviklingshæmning og demens. Kortlægningen skal derudover se på, om der er udviklet egnede undervisningskoncepter/-materialer på området. Den eksterne leverandør får også til opgave at levere udviklings- og implementeringsstøtte i de følgende faser (i samarbejde med partskonsulenterne). Den eksterne leverandør skal også, i samarbejde med Viden på Tværs og projektledelsen, i den indledende fase lave en formidlings- og spredningsplan, der sikrer relevant både løbende og afsluttende formidling. - <u>Fase 2: Udvalgelse af samarbejdskommuner og forberedelse af indsats (ca. 3 mdr.)</u> Ved projektstart nedsættes en faglig følgegruppe med særlige videnspersoner, der kan bidrage med viden om kombinationen af udviklingshæmning og demens, viden om mulige samarbejdskommuner, viden om særlige implementeringsaspekter, mv. Herefter udvælger projektledelsen i samarbejde med den eksterne leverandør en række samarbejdskommuner samt de opsporingsmodeller og indsatser, der skal afprøves og implementeres i fase 3. 		

- Fase 3: Kompetenceudvikling, afprøvning og metodeudvikling: (ca. 15 mdr.)
Indledningsvis gennemføres kompetenceudvikling af relevante medarbejdere og ledere, så de har et grundlæggende kendskab til de metoder og indsatser, som skal afprøves. Kompetenceudviklingen skal være orienteret mod formidling af konkrete redskaber, som medarbejdere og ledere kan bruge i hverdagen – fx i form af faste procedurer for "screening" af borgerne ift. demensproblematikker, indføring i kliniske vurderingsværktøjer/observationsskemaer, el.lign. Det er afgørende, at der er tale om kompetenceudvikling med fokus på praksisanvendelighed og transfer, så den opnåede viden bliver nem at anvende/overføre til daglig praksis.
Efter kompetenceudviklingen afprøves og implementeres de identificerede opsporingsmetoder og indsatser i deltagerkommunerne. Det er afgørende, at udviklingsprocessen fastlægges agilt og tilpasses de enkelte kommuners/projekt deltageres (evt. uforudsete og opståede) behov undervejs, idet dette erfaringsmæssigt letter både implementeringen og forankringen efterfølgende.
- Fase 4: Evaluering og formidling: (ca. 3 mdr.)
Der udarbejdes en kortfattet evaluering af projektet med primært fokus på, om der er opnået et videns- og kompetenceløft hos medarbejdere (og evt. ledere), og om de valgte opsporingsmodeller og indsatser giver mening i den faglige praksis. Projektets vigtigste resultater og pointer formidles i et praksisnært inspirationsmateriale, der udbredes på relevante konferencer, temadage og hjemmesider samt præsenteres i fagblade mv.

Socialpædagogerne og FOA er hhv. primær og sekundær projektleder fra B-siden, mens bl.a. 3F inviteres til at deltage i den faglige følgegruppe.

Andre overvejelser, herunder evt. konkrete resultater, handlinger mv.

- Udover de mål og succeskriterier, der er nævnt tidligere, er det forventningen, at et løft af indsatsen over for mennesker med udviklingshæmning og demens vil have positiv indvirkning på kommunernes mulighed for at fastholde og rekruttere kvalificeret arbejdskraft til området, fordi projektets kompetenceudvikling og faglig opkvalificering af medarbejderne vil bidrage til en øget arbejdsglæde og større faglig stolthed

Evt. særlige opmærksomhedspunkter – fx snitflader til regioner/stat mv.

Evt. organisering, tids- og budgetramme

Projektledelsen varetages af KL (Rigmor Lond) og Socialpædagogerne (Sofie Thal Fisker) som primære projektledere. FOA (Maria Hjortsø Pedersen) er tilknyttet projektet som sekundær projektleder, mens 3F inddrages i den faglige følgegruppe.

Der vælges en ekstern leverandør til at forestå kortlægning, projekt- og processtøtte samt evaluering og formidling (i samarbejde med projektledelsen, partskonsulenter og Viden på Tværs).

