

Koncept for praksisnær kompetenceudvikling i Demensrejseholdet

Dette notat har til formål at inspirere kommuner, der ønsker at kompetenceudvikle medarbejdere på demensområdet. Notatet beskriver de metoder og tilgange, som er udviklet til og anvendes i Demensrejseholdsprojektet, som er et satspuljeprojekt, der er startet op i 2015 og afsluttes i 2018, med Sundhedsstyrelsen som projektleder.

Baggrund

Demensrejseholdet er et eksempel på praksisnært organisations- og kompetenceudviklingsforløb. Demensrejseholdets indsats foregår på plejecentre rundt omkring i landet og retter sig mod afprøvning af praksisnære læringsforløb, som giver medarbejdere kompetencer til at håndtere hverdagens udfordringer med beboere med demens med komplekse behov.

Demensrejseholdet bygger videre på de erfaringer, der blev opnået i projekt, ["Forebyggelse af udadreagerende adfærd hos mennesker med demens i plejeboliger"](#), fra 2010, som bl.a. resulterede i udvikling og afprøvning af [Beboerkonferencen](#). Dette er en struktureret mødeform, der både kan anvendes som en del af en forebyggende indsats og ved akut opståede situationer med udadreagerende adfærd hos beboere på plejecentre.

Afprøvningen af beboerkonferencen viste et markant, signifikant fald i hyppigheden af udadreagerende adfærd hos målgruppen. Desuden havde beboerkonferencen en positiv effekt blandt personalet, som oplevede at få mere viden om borgere med demens, og i højere grad at være i stand til at håndtere og forebygge eventuelle episoder med udadreagerende borgere. Demensrejseholdet anvender metoderne og sætter derudover fokus på at øget faglighed og handlekompetence er et værn mod den afmagt, der ofte rammer plejepersonale som står i svære situationer og ikke oplever at kunne hjælpe hverken fagligt eller menneskeligt (Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd, 2015).

Demensrejseholdet – roller og kompetencer

Sundhedsstyrelsens Demensrejsehold består af 6 fagpersoner på demensområdet, som har erfaring med at facilitere processer.

Demensrejseholdet uddanner grupper af ca. 6 -12 nøglepersoner i demens på hvert plejecenter. Nøglepersonerne er medarbejdere, som er sammensat på tværs af faggrupper og vagtlag. Derudover deltager den daglige leder/centerleder samt demenskoordinator ligeledes som nøglepersoner i de læringsgrupper, der bliver etableret.



Nøglepersonerne opnår kompetencer til at yde pleje af beboere med demens baseret på aktuel bedste viden. Nøglepersonerne får endvidere kompetencer til at indgå i sparring med deres kolleger. Herved, kvalificeres den samlede indsats af beboere med demens på det enkelte plejecenter. Endelig får nøglepersonerne kompetencer til at kunne agere som lokale eksperter på demensområdet og være katalysatorer for, at man sammen bliver klogere på konkrete udfordringer i hverdagen og finder fælles løsninger sammen med kollegerne.

Læring som transformation af viden til kompetencer

Demensrejseholdet har fokus på de udfordringer, der er forbundet med transfer af læring til praksis. Problemer med transfer bliver mindre, når læringen foregår i - eller tæt på - praksis. Alle aktiviteter i Demensrejseholdet foregår derfor på plejecenteret. Endvidere understøtter Demensrejseholdet transfer ved at anvende det faciliterende læringsrum¹. Det faciliterende læringsrum er karakteriseret ved at:

- Være et læringsrum med tid og sted til at reflektere over praksisser på plejecenteret
- Være et anerkendende læringsrum
- Tage udgangspunkt i medarbejdernes praksis
- Understøtte læring gennem fast mødestruktur og mødeledelse
- Medarbejderne finder egne løsninger (i fællesskab)
- Flytte fokus fra individuel læring til organisatorisk læring

Aktionslæring

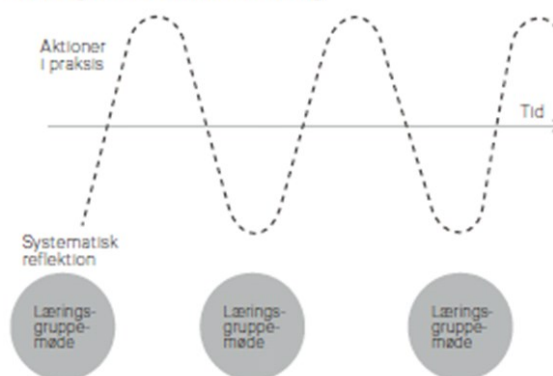
Tilgangen til kompetenceudvikling bygger derudover på principperne om aktionslæring². Et centralt element i aktionslæringen er, at plejecentrene etablerer lokale læringsgrupper, hvor nøglepersoner arbejder med egne praksisudfordringer i et såkaldt refleksivt læringsrum. Med afsæt i læringsgrupperne afprøver nøglepersoner aktioner - fx nye handlemuligheder - i praksis, for derefter at reflektere med kollegerne i læringsgrupperne over aktionerne og deres virkning for beboerne. Aktionerne er defineret som intentionelle handlinger, der afprøves med det formål at kvalificere den professionelle praksis. Aktionslæring er med til at binde teori og praksis og gøre læring både meningsfuld og relevant, fordi den tager udgangspunkt i medarbejdernes egen praksis.

Desuden har aktionslæringsformen et organisatorisk sigte i og med læringen foregår blandt kolleger, på arbejdspladsen og med udgangspunkt i arbejdspladsens praksisopgaver. Deltagerne forhandler mening i.f.t. arbejdspladsens værdier og kerneopgaver i forbindelse med at de afprøver og reflekterer over deres nye praksisser.

¹ Beboerkonferencen som faciliteret læringsrum - notat om læringsteoretisk baggrund for beboerkonferencer. Af Ib Ravn, lektor, DPU, Aarhus Universitet

² Hands on Aktionslæring fra Via University College (se mere [her](#))

Bevægelsen i aktionslæring



Handling, læring, videndeling, refleksive processer og evaluering

Procesarbejdet

Et andet centralt princip i Demensrejseholdets indsats er, at læreprocesserne faciliteres.

Gennem aktionslæringsformen sikrer Demensrejseholdet, at deltagernes arbejde understøttes af faciliterede læreprocesser. Læreprocesserne sætter fokus på den *måde, hvorpå deltagerne på det enkelte plejecenter taler sammen om det, der er svært* for derved at komme helt tæt på læringssituationen og refleksionsprocesserne.

På beboerkonferencen benytter deltagerne sammen med Demensrejseholdskonsulenten den narrative tilgang, hvor medarbejderne med egne ord fortæller en konkret situation om en borger som var svær. Fortællingerne er et godt udgangspunkt for at skabe refleksion og læring på baggrund af konkrete praksisepisoder.

De gode fortællinger er både konkrete og detaljerede, men kan være svære for medarbejderne at fortælle. Konsulenten hjælper medarbejderne på vej ved at interviewe sig ind i historien og folde fortællingen ud.

Det er vigtigt, at fortællingerne ikke devalueres af kollegernes hurtige løsninger samt deres private holdninger og meninger. Derfor er Fortællingen /Interviewet faciliteret efter en stram struktur og demensrejseholdskonsulenten benytter reflekterende team, som en ramme for tilbagemelding/refleksioner fra kolleger. I denne metode må kollegerne ikke komme med forslag til løsninger før til allersidst, og det er den pågældende medarbejder, som selv vælger sin egen løsning/handlemulighed ud fra paletten af løsninger/betragtninger fra kollegerne. Herved tager medarbejderen selv ansvar for løsning af sit problem, i modsætning til at blive tilbudt en løsning fra f.eks. sin leder.

Motivation - Mening og relevans

Motivation er et væsentligt element i projektet og for en vellykket indsats. Nøglepersonerne skal være motiveret for at lære og for at udvikle sig. Motivationen kan ikke fremtvinges, men kommer gennem en oplevelse af at være anerkendt, at have kompetencer og værdifulde perspektiver. Når indsatsen giver mening og har relevans for den enkelte og for gruppen, øges motivationen.

Demensrejseholds konsulenterne har fokus på deltagernes motivation og deres oplevelse af, at indsatsen giver mening. Konsulenterne arbejder således med, at alle deltagere har et tilhørsforhold til gruppen, og at kommunikationen foregår i en god tone, som er inkluderende og anerkendende.

Indsatsforløbet - Program

Demensrejseholdets indsatsforløb består af 3 moduler samt en indledende/forberedende fase og en afsluttende fase.

Den *indledende fase* har til formål at forberede organisationen på deltagelse i projektet. Der afholdes bl.a. et møde med alle involverede ledere, demenskoordinator og kommunens projektleder for bl.a. at tale om gensidige forventninger, lederens særlige rolle, projektets indhold og praktisk planlægning.

Dernæst afholdes et *forpligtelsesmøde* på hvert af de deltagende plejecentre for at informere alle medarbejdere om projektet. Mødet er dog andet end et informationsmøde, og anses som meget vigtigt for projektets succes. Demensrejseholds konsulenterne arbejder med at skabe et fælles sprog og forståelse for projektet og med at understøtte et lokalt ejerskab for indsatsen. Det sker rent praktisk ved at høre til deltagere og deres kollegers forventninger og aktuelle udfordringer. Praksisfortællinger fra andre plejecentre har vist sig at have en særlig effekt på motivationsarbejdet. Medarbejderne kan genkende sig selv og deres beboere i disse fortællinger (identifikation), de kan se formålet med at arbejde systematisk og reflekterende i forhold til svære situationer (formål med praksisændring). Fortællingerne giver indsatsen relevans og mening som udgangspunkt for interesse/motivation.

Demensrejseholdets konsulenter har også fokus på lederinvolvering og forankring og indleder derfor alle forløb med en *ledertemadag*, som har til formål at understøtte lederne i deres opgave som forandringsledere.

Modul 1 består af en *temadag* med fokus på *Demens som sundhedsfaglig udfordring* samt en efterfølgende læringsgruppe. Modul 2 har overskriften *Demens og meningsfuldt hverdagsliv*, og indledes med en *temadag* efterfulgt af 2 læringsgrupper og 2 beboerkonferencer. Modul 3 har fokus på selvbestemmelse, retsstilling og pårørendesamarbejde og består af en *temadag*, 3 læringsgrupper og 1 beboerkonference samt en række selvafholdte Beboerkonferencer. Ledere, demenskoordinatorer og medarbejdere skal som en del af indsatsen selv afholde beboerkonferencer for at træne metoden. Konsulenterne deltager på 2 af disse som observatører med henblik på at vejlede lederne og give sparring.

På *afslutningsdagen* samles læringsgruppen for at arbejde med projektets foreløbige resultater og det videre arbejde for derefter at invitere alle kolleger til 1½ times møde, hvor der deles gode resultater.



	Nøglepersoner	Ledere & DK	Medarbejdere
Forberedelse	Information om projektet til hele personalegruppen og evt. andre (pårørende) Forpligtelsesdag Introduktion til evalueringsværktøjer ABC Demens	Ledertemadag	
Modul 1 Demens som sundhedsfaglig udfordring	Temadag 1 Læringsgruppe #1		
Modul 2 Demens og meningsfuldt hverdagsliv	Temadag 2 Læringsgruppe # 2 Beboerkonference Læringsgruppe # 3 Beboerkonference Beboerkonference (afholdes uden konsulent)		
Modul 3 Selvbestemmelse og retsstilling. Pårørende samarbejde	Temadag 3 Læringsgruppe #3 Beboerkonference (afholdes uden konsulent) Læringsgruppe #4 Beboerkonference Læringsgruppe #5 Beboerkonference (afholdes uden konsulent) Læringsgruppe #6	Ledertemadag	
Afslutning	Afslutningsdag		



Viden og proces

I gennemførelsen af forløbet med Demensrejseholdet er der fokus på, at viden, værktøjer og metoder, der præsenteres, skal give mening og være relevante og anvendelsesorienterede. Derfor er der opmærksomhed på hvilke ord, begreber og modeller nøglepersonerne bruger i praksis og på beboerkonferencer.

Særligt på temadagene er der fokus på at give nøglepersonerne et sprog og metoder til at reflektere over beboernes udfordringer.

De følgende er centrale modeller og tilgange, som nøglepersonerne introduceres til og anvender i praksis:

- **De kognitive funktioner – ”Boblemodellen”**. Giver nøglepersonerne en forståelse for de kognitive funktioner med henblik på at koble adfærd til demenssygdommen.
- **Konflikttrappemodell**. Giver nøglepersonerne, med udgangspunkt i en konkret fortælling om en beboer, en forståelse for at borgerens handlinger / løsninger kan være en måde at bevare selvkontrol på, men opfattes ofte som et problem for medarbejderne. Omvendt bliver medarbejdernes løsninger ofte et problem for borgeren, hvorved konflikten eskaleres.



- **Affektudbrudsmodel.** Giver nøglepersonerne en forståelse for krav-nedsættende – og ”low arousal” pædagogik med udgangspunkt i en forståelse for sammenhængen mellem affekt, selvkontrol og kaos, herunder opmærksomhed på hvad der udløser affekt hos den enkelte beboer.
- **Trivselsbarometer.** Giver nøglepersonerne et redskab til at vurdere beboernes trivsel med udgangspunkt i [Dementia Care Mapping](#).
- **Personcentret omsorg.** Giver nøglepersonerne en anvendelsesorienteret viden om hvilke faktorer, der har indflydelse på den enkeltes demensudtryk samt de fem vigtigste psykologiske behov ud fra Tom Kitwoods modeller og tilgang til personcenteret omsorg.
- **Kontakt Ø.** Giver medarbejderne et konkret værktøj til at planlægge en fast, én-til-én aktivitet med en beboer med henblik på at opfylde vedkommendes psykologiske behov med det formål at øge beboerens trivsel og forebygge mistrivsel.

Se mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside for Demensrejseholdet, hvor der er oplæg og udvalgt undervisningsmateriale.

Metode

I Demensrejseholdet anvendes domæneteorien som rammesættende for, hvordan man ”taler sammen på en måde så man bliver klogere på det, der er svært”.

Domæneteorien giver nøglepersonerne en forståelse for, at man kan indtage forskellige positioner, der hver er retningsgivende for, hvordan man som medarbejder og medarbejdergruppe forholder sig til og taler om de daglige opgaver og udfordringer.

Med udgangspunkt i domæneteorien får nøglepersonerne et indblik i, hvordan man kan tale ud fra forskellige positioner. I domæneteorien skelnes mellem de tre domæner som er henholdsvis ’Handlinger’ (produktionens domæne), ’Synsninger’ (etikkenes domæne) og refleksioner (refleksionens domæne).

Handlingens domæne er eksemplificeret med ”trangen til hurtigt at finde på løsninger”. I synsningernes domæne handler man på baggrund af private holdninger (- jeg synes...). I refleksionens domæne må man i stedet finde løsninger på komplekse problemstillinger, der hverken er ’handling’ eller ’synsninger’. Her ’tænker man sig om’ og lytter til sine kollegers erfaringer og viden for i fællesskab at finde nye handlemuligheder.

I refleksionens domæne ”taler nøglepersonerne sammen på en måde, så de bliver klogere på det er svært”, og benytter interviewet som metode. Med den strukturerede interviewform fremfor almindelig samtale lærer nøglepersonerne at undgå *diskussionen* som samtaleform. I diskussionen er der noget, der er rigtigt og noget der er forkert, og ofte er man mere fokuseret på at frembringe egne argumenter frem for at lytte til det, den anden siger. Diskussionen giver ikke refleksionen gode betingelser. Deltagerne stiller nysgerrige og anerkendende spørgsmål og lytter til hinanden. Derved kommer den samlede viden i medarbejdergruppen i spil.

Perspektivskiftet er en anden metode, der sikrer refleksion. Perspektivskifte anvendes både i læringsgrupperne og på beboerkonferencen. Perspektivskiftet er en af de mest populære metoder i Demensrejseholdsprojektet. Gennem perspektivskiftet sætter nøglepersonerne sig i beboerens, men også den pårørendes og kollegaens sted med henblik på at få større forståelse for den andens handlinger og

adfærd. Perspektivskiftet hjælper til at få nye perspektiver på ofte fastlåste situationer. Helt konkret stiller konsulenterne nøglepersonerne som gruppe følgende spørgsmål:

- Hvordan oplever borgeren mon situationen?
- Hvad ville han mon kalde det han gør?
- Hvad er vigtigt for ham, siden han gør som han gør?
- Hvad er han optaget af?
- Når han reagerer, hvad handler det så om?
- Hvad kæmper han for?
- Hvad vil han gerne fortælle os?

Spørgsmål og særligt svarene bliver formuleret i gruppen, da øvelsen har fokus på at gruppen sammen får erkendelserne om værdien af perspektivskifte.

Konsulentens rolle

I Demensrejseholdet har der fra starten af været et særligt fokus på konsulentrollen. Konsulenterne i Demensrejseholdet agerer både som ekspert- og som proceskonsulent. Det forventes at konsulenten har ekspertviden på demensområdet og med sin praksiserfaring kan relatere sig til nøglepersonernes udfordringer i hverdagen.

Konsulentens rolle som procesfacilitator er afgørende for, at der kan skabes læring inden for den ramme som Demensrejseholdet har valgt at agere indenfor. Der skal skabes processer hvor nøglepersonernes selv kan finde relevante løsninger og handlemuligheder på deres praksisudfordringer. Derudover har konsulenten en vigtig rolle i at skabe et trygt og anerkendende læringsrum.

Som ekspertkonsulent skal man give sin egen mening til kende og komme med svar/løsninger. Proceskonsulenten derimod skal bidrage til, at andres viden og erfaring kommer i spil og stille spørgsmål fremfor at komme med svar.

Fokus på ledelsen for at sikre forankring og implementering på plejecentrene

En generel udfordring ved projektformen er at forankre og fastholde den opnåede læring i organisationen efter et projekt ophører. I Demensrejseholdet er der særligt fokus på ledelsens rolle som en central aktør for den videre forankring i driften, når forløbet med Demensrejseholdet er afsluttet. Demensrejseholdet benytter sig af en række greb for sikre at projektets indsatser er meningsfulde for alle aktører, adresserer de centrale ledelsesmæssige udfordringer, og ledelsen har ejerskab til og går foran i forandringen.

- **Fælles temadag for plejecenterledere.** På temadagen mødes plejecenterlederne og arbejder med ledelsens roller, udfordringer og kompetencer. Der er særligt fokus på at sikre kontinuerlig, ledelsesmæssig opbakning og dialog mellem Demensrejseholdets konsulent og den enkelte leder.
- **Etablering af et rum for kontinuerlig dialog mellem demensrejseholdskonsulent og lederen.** I læringsgrupperne er de daglige ledere ligestillet med de øvrige deltagere, og der introduceres nye måder at tale sammen på, som lederen også skal lære og tage til sig, for at processerne understøttes. Forud for alle forløb inviteres den forvaltningsmæssige ledelse og de øvrige aktuelle



ledere til et fælles møde om forventninger, intentioner og de praktiske formaliteter omkring projektets gennemførelse. Dette formøde efterfølges af forpligtelsesdagen, der indledes med et lille formøde, hvor konsulenterne møder de ledere, de skal arbejde sammen med i dagligdagen, og får koblet indsatsen med de udfordringer og den forforståelse, som lederen har om projektet.

- **Udarbejdelse af en plan for forankring og implementering.** Ledelsen skal på et tidligt tidspunkt udarbejde en plan for forankring og implementering, således at initiativet kobles med de organisatoriske og ledelsesmæssige udfordringer og prioriteringer i forvaltningen og på plejecenteret. Demensrejseholdskonsulenterne yder bistand til denne proces.
- **Etablering af et fællesskab om projektet blandt de involverede ledere.** Når projektet indarbejdes i deres øvrige mødeaktiviteter, løftes overliggeren og erfaringerne kan deles og dermed styrke projektet undervejs og efterfølgende i forankringsfasen.
- **Evaluerings der understøtter fortsat læring i en organisation.** Som led i Demensrejseholdets forløb i forskellige kommuner i 2016-2018 gennemføres en central evaluering. Kommunerne kan dog med fordel efter forløbet fastsætte egne evalueringskriterier for den videre forankring og læring. Det giver mulighed for fortsat at arbejde med at forberede arbejdsgange og understøtte en kvalitetskultur med fokus på den enkelte beboers behov og livskvalitet.
- **Formidling af arbejdet med demens og nye tilgange.** Formidlingsaktiviteter af forskellig art, hvor omgivelserne får kendskab til projektets erfaringer kan også være et vigtigt greb rettet mod fremtidssikring af projektets resultater. Når pårørende og øvrige omgivelser, herunder politikere og lokalbefolkning, kender til indsatsen, skabes der forventninger, som også kan fastholde læringen. Eksempelvis vil et plejecenter, der får positiv omtale for f.eks. pårørendesamarbejdet, ikke uden videre kunne slippe de nye måder at samarbejde på. Der vil være en forventning, der rækker ind i fremtiden.