



SUNDHEDSSTYRELSEN

Udmelding af pulje om aflastning af pårørende til demente i egen bolig

Kommuner og frivillige organisationer inviteres hermed til at indsende ansøgninger om midler til projekter til aflastning af pårørende til mennesker med demens i egen bolig.

Ansøgninger skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest den 27. maj 2016, kl. 12.00

Udmeldingen sker som led i satspuljeaftalen for 2015-2018¹. I aftalen er der afsat i alt 17,4 mio. kr. til en ansøgningspulje i 2016 og 0,3 mio. kr. til en evaluering samt udarbejdelse og udbredelse af en eksempelsamling i 2017. På den baggrund kan kommuner og frivillige organisationer søge om støtte til projekter for i alt 16.878.000 kr. i 2016.²

Formålet med puljen

Ansøgningspuljen om aflastning af pårørende til demente i egen bolig skal yde støtte til kommuner og frivillige organisationer til at igangsætte nye og mere fleksible aflastende initiativer til pårørende til mennesker med demens. Aflastningen kan eksempelvis ske i løbet af dag- eller aftentimer, weekender, eller være i form af døgnaflastning. Målet med puljen er, at de aflastende initiativer, gennemført af kommuner eller frivillige organisationer, skal give nære og/eller samboende pårørende til borgere med demens i egen bolig tid og mulighed for at få fri til andre aktiviteter end at passe den demensramte med henblik på at forbedre den pårørendes livskvalitet. Aflastningen skal give den pårørende mere overskud og flere ressourcer.

På baggrund af erfaringerne fra de støttede projekter udformer Sundhedsstyrelsen en eksempelsamling, som videreformidles til at inspirere kommuner og frivillige organisationer til gode former for aflastning af pårørende. Eksempelsamlingen skal dermed bidrage til, at flere pårørende får en passende aflastning, til gavn både for dem selv og de demensramte.

Puljen er målrettet aflastning af pårørende til mennesker med demens i egen bolig. Med ”aflastning” menes både tilbud, der gives uden for hjemmet (aflastning) og tilbud der gives i hjemmet (afløsning). Aflastning giver de pårørende mulighed for midlertidigt at overdrage omsorgen for den demensramte til en anden person eller institution. Aflastningen kan have forskellige former alt afhængig af varighed, sted, anledning og udformning.

¹ Udmøntning af satspuljen for 2015-2018. Delaftale for børne -, ligestillings -, integrations - og socialområdet, punkt 20. Aflastning af pårørende til demente i egen bolig.

² De resterende midler anvendes til administration af satspuljen. Dette er normal procedure for satspuljemidler.

Baggrund

Ifølge Sundhedsdatasstyrelsen havde omkring 35.100 personer over 65 år en registreret demensdiagnose i Danmark i 2014, og omkring 62 pct. af dem boede i egen bolig. Flere af dem modtog en stor del af plejen/omsorgen fra deres nære og/eller sammenboende pårørende.

At være pårørende til et menneske med demens kan være forbundet med en betydelig og langvarig psykosocial belastning, der bl.a. kan resultere i forringet helbred, social isolation, angst, depression, stress- og sorgreaktioner, øget forbrug af medicin osv. hos de pårørendeⁱ.

Kvalitative studier i Danmark har vist, at de pårørende, på grund af omsorgsopgaven og stigende opsyn med den demensramte, har mindre tid til arbejdsliv, hvile, fritidsaktiviteter og hobbyer. I takt med sygdommens udvikling stiger bekymringer og tristhed, og der opleves familiære konflikter og social isolationⁱⁱ.

I en dansk undersøgelse oplyste 82 pct. af de pårørende, at plejeopgaven i mindre eller større grad går ud over andre aktiviteter. De pårørende, der oplyste, at plejen gik meget ud over andre aktiviteter, brugte en stor del af dagen på omsorgsopgaven. Der var ligeledes en klar sammenhæng mellem den tid, de pårørende brugte på omsorgsopgaven, og deres oplevelse af, at opgaven var en byrde. 50 pct. af de adspurgte, som i nogen eller høj grad følte sig belastet, brugte i gennemsnit 10,2 timer om dagen på at passe og pleje en demensramtⁱⁱⁱ.

Socialstyrelsen gennemførte i 2013 en undersøgelse af behov for afløsning og aflastning blandt pårørende til mennesker med en demenssygdom^{iv}.

Undersøgelsen viste, at følgende grupper af pårørende havde udækkede behov for afløsning og aflastning:

- Ægtefælle/samlever til demensramte, som ikke længere kunne varetage rutineopgaver, personlig pleje, ikke kunne være alene hjemme eller finde hjem.
- Ægtefælle/samlever, der havde et mindre behov for aflastning (ca. en gang om måneden).
- Ægtefælle/samlever til yngre demensramte.

Undersøgelsen pegede endvidere på, at en yderligere gruppe, der kunne føle sig meget presset, var voksne børn til en forælder med demens, da de stod i krydsfeltet mellem egen familie, arbejdsliv og en far eller mor med demens.

Pårørende til en demensramt kan være tilbageholdende med at søge støtte. Undersøgelsen pegede på følgende barrierer:

- De fleste ægtefæller/samlever ville grundlæggende gerne selv passe deres demensramte familiemedlem.
- Mange pårørende vurderede, at kommunens tilbud om aflastning var utrygt for det demensramte familiemedlem.

- Dårlige oplevelser med aflastningstilbud.
- Mange pårørende syntes ikke, at de kendte til indholdet af tilbuddet.
- De pårørendes tilsidesættelse af egne behov kunne være medvirkende til, at de ikke fik den hjælp, de havde behov for til at få hverdagen til at fungere.
- Tilbuddenes manglende fleksibilitet – fx i forhold til tid, sted m.m.
- Den demensramte følte sig mest tryk i hjemmet og ønskede ikke at tage imod tilbud om dagcenter eller aflastning i en plejebolig.
- Mangel på målrettede tilbud til yngre med demens.

Undersøgelsen så ligeledes på, hvad de pårørende vægtede særligt højt, når de skulle overlade deres demensramte familiemedlem til andre. Følgende faktorer var mest relevante:

- Tilbuddet imødekom den demensramtes behov.
- Kendte omgivelser.
- Uddannet personale.

Undersøgelsen pegede endelig på en række opmærksomhedspunkter:

Yngre personer med demens

Ifølge ægtefæller/samleverer til yngre personer med demens manglede der tilbud, som var skræddersyet og målrettet denne gruppe. Udfordringen i denne sammenhæng var ofte, at antallet af yngre personer med demens i en kommune ikke var særligt stort.

Samarbejde mellem de pårørende og de professionelle

Der var mange ressourcestærke personer blandt pårørende til personer med demens, som kunne bidrage med forskellige aktiviteter, der kom borgeren med demens til gavn, og som også kunne lette det professionelle personales indsats. Pårørende ydede i forvejen en stor del af pleje- og omsorgsarbejdet, og de havde et ønske om, at deres indsats blev koordineret med personalets indsats. Pårørende ville gerne betragtes som en ressource og ønskede at samarbejde med det professionelle personale.

Fleksibilitet i forhold til aflastningsmuligheder

Pårørende ønskede sig fleksibilitet i forhold til at blive aflastet på flere niveauer. Dagcenterets åbningstider blev opfattet som ufleksible. Mange pårørende ønskede mulighed for at blive aflastet om aftenen, i weekender eller på helligdage. Lange lukketider i forbindelse med ferier kunne også være en ekstra belastning for de pårørende. For det andet oplevede mange pårørende, at deres ægtefælle eller forælder med en demenssygdom ikke ville modtage tilbud om at komme på et dagcenter, da vedkommende følte sig mest tryk i de kendte hjemlige omgivelser.

Et øget fokus på samarbejde med frivillige på ældreområdet kunne bidrage til at skabe mere fleksible muligheder i forbindelse med afløsning af pårørende til personer med demens. Frivillige kunne i højere grad end nu fungere som besøgsven eller som ledsager til den demensramte i forhold til aktiviteter uden for hjemmet.

Personale med særlige kompetencer i demens

Når pårørende skulle overlade deres demensramte pårørende i andres varetægt, var en af de vigtigste faktorer for dem, at det pågældende personale havde viden om diverse demensdiagnoser og var uddannet til at arbejde med demensramte borgere på et højt fagligt niveau. Det fremgik af undersøgelsen, at nogle pårørende havde det indtryk, at de professionelle medarbejdere fx i hjemmeplejen eller i forbindelse med et aflastningsophold ikke var tilstrækkeligt uddannede til at levere ydelser til borgere med en demenssygdom. Dette gjorde både den pårørende og den demensramte borger utryg.

Aflastningstilbud

Mange pårørende havde en negativ opfattelse af aflastningstilbud i et plejecenter. Pårørende påpegede, at de ikke syntes, at deres demensramte ægtefælle eller forælder fik den pleje og omsorg, som vedkommende havde brug for. Hvis man ikke kunne få den samme aflastningsplads på samme plejeboligcenter, oplevedes det som utrygt for den demensramte borger. Det kunne være meget svært for pårørende at overlade deres ægtefælle eller forælder med en demenssygdom i andres varetægt. Derudover spillede kommunikationen mellem personalet og de pårørende en stor rolle i forhold til, at den pårørende kunne føle sig tryk ved at overlade sin ægtefælle eller forælder i andres varetægt.

Information

De pårørende nævnte ofte, at de ikke anvendte tilbuddene om aflastning, fordi de manglede viden og information om, hvad der foregik i dagcentrene, og at dette var med til at gøre dem utrygge.

Målgruppen

Puljens målgruppe er nære og/eller samboende pårørende til mennesker med demens i egen bolig.

Puljen skal aflaste mindst 1.700 pårørende til mennesker med demens i egen bolig.

Krav til fagligt indhold og organisering

De projekter, der får støtte fra puljen, skal igangsætte nye og mere fleksible aflastende initiativer til nære og/eller samboende pårørende til mennesker med demens i egen bolig. Der kan både være tale om igangsættelse af nye initiativer og udvidelse og forbedring af eksisterende initiativer.

Pårørende aflastes ved, at kommuner eller frivillige organisationer tager sig af den demente. Det kan eksempelvis være kulturelle eller fysiske aktiviteter med den demente uden for hjemmet, herunder ledsagelse til og fra aktiviteten, eller aflastning i hjemmet.

Krav til projekternes faglige indhold

I forbindelse med udvælgelse af støttemodtagere vil der blive lagt vægt på:

- At projekterne indeholder fleksible tilbud om aflastning og afløsning af pårørende til borgere med demens, der tilgodeser de pårørendes behov for aflastning og afløsning hvad angår tidspunkt, indhold, omfang og sted.
- At projekterne indeholder tilbud om aflastning og afløsning, der tilgodeser de demensramtes ønsker og behov.
- At der i ansøgningen redegøres for, hvor mange pårørende projektet vil aflaste i projektperioden.

Krav til projektets organisering og forankring

Det skal beskrives, hvordan projektorganisationen vil understøtte implementering af projektet – herunder oplysning om bemanning, organisering og ansvarsfordeling mellem de samarbejdende parter.

Krav til evaluering og afrapportering

De enkelte projekter er forpligtede til at afrapportere om:

- Projektets implementering og organisering.
- Projektets målopfyldelse og resultater – herunder hvor mange pårørende projektet efterfølgende har aflastet.

De igangsatte initiativer inden for puljen vil blive evalueret af en ekstern evaluator, som Sundhedsstyrelsen indgår separat kontrakt med. Evalueringen gennemføres via en spørgeskemaundersøgelse, hvor det undersøges, om pårørende til borgere med demens, som har taget imod aflastningstilbud fra kommunen eller den frivillige organisation, har oplevet, at de er blevet aflastet og derigennem har opnået bedre livskvalitet.

På baggrund af projekterne vil den eksterne evaluator udarbejde en eksempelsamling fra projekterne, der skal udbredes til og inspirere kommuner og organisationer til at igangsætte initiativer til aflastning af pårørende til mennesker med demens i egen bolig.

De enkelte projekter inden for puljen forpligter sig til at være behjælpelige med, at evalueringen kan gennemføres og at eksempelsamlingen kan udformes. Projekterne skal fx levere oplysninger om antal pårørende der er blevet aflastet, udlevere spørgeskemaer til pårørende og returnere dem til evaluator, stå til rådighed for interviews og udarbejde en nærmere beskrivelse af indsatsen til brug for eksempelsamlingen.

De enkelte projekter skal udarbejde en kort midtvejsstatus og en slutrapportering om projektet baseret på en skabelon fra Sundhedsstyrelsen.

Ansøgning og vurderingskriterier

Ansøgerkreds

Puljen kan søges af kommuner og frivillige organisationer. Det er muligt at flere kommuner og frivillige organisationer kan gå sammen om en fælles ansøgning, hvis det har interesse.

Såfremt Sundhedsstyrelsen modtager ansøgninger om tilskud for et beløb, der overstiger puljens størrelse, vil det være nødvendigt at foretage en prioritering mellem ansøgerne. Desuden kan det være nødvendigt at justere i tilskuddet til nogle af projekterne. Det betyder, at ikke alle ansøgninger, som opfylder ovenstående krav, kan forvente at modtage tilskud.

Vurderingskriterier

I vurderingen af ansøgninger vil der ud over ovenstående krav til projektet blive lagt vægt på:

- At aflastningstilbuddets organisering og konkrete indhold er velbeskrevet.
- At der i ansøgningen redegøres for relevansen af projektet i forhold til puljens formål og målgruppens ønsker og behov.
- At ansøgerne har et forudgående kendskab til mennesker med demens.
- I hvilket omfang de konkrete tilbud er udviklet med inddragelse af målgruppen for tilbuddene samt viden om pårørendes ønsker til og behov for aflastning og afløsning.
- At ansøgers motivation, uddannelsesmæssige baggrund og ledelsesmæssige opbakning samt eventuelle tidligere erfaringer med aflastning og afløsning af pårørende til mennesker med demens er beskrevet.
- At projektorganisationen og et evt. samarbejde mellem kommune(r) og/eller frivillige organisationer(er) er velbeskrevet.
- At man har vurderet og beskrevet muligheder for at fortsætte indsatsen efter endt projektperiode.

Der ønskes en geografisk spredning blandt tilbudsmotagerne, for at opnå bredest mulige erfaringer med håndteringen af problemstillingen.

I kravene fremgår, at der i ansøgningen skal redegøres for, hvor mange pårørende projektet vil aflaste i projektperioden. Den enkelte ansøger vil som udgangspunkt maksimalt kunne få et samlet tilskud, der i alt udgør gennemsnitligt 10.000 kr. pr. pårørende, der forventes aflastet i den samlede projektperiode. En eventuel overskridelse af denne ramme forventes at blive dækket af medfinansiering.

Medfinansiering er ikke et krav for at kunne ansøge, men vil vurderes positivt i den samlede vurdering af de indkomne ansøgninger.

Hvad kommuner og frivillige organisationer kan søge om støtte til

Der kan ansøges om midler til:

- Ansættelse af projektleder, projektansatte og andre ansættelser i forbindelse med projektet.
- Fremstilling af materialer til brug i projektet.
- Udgifter i forbindelse med afholdelse af møder, workshops, konferencer el.lign.
- Kørselsudgifter i henhold til statens regler.
- Kompetenceudvikling i form af projektrelevant efteruddannelse på demensområdet.

- Egen evaluering i mindre omgang.

Der kan ikke ansøges om midler til følgende:

- Køb af it-udstyr og andet apparatur.
- Forskningsprojekter.
- Aktiviteter og lønmidler, der har karakter af almindelig drift, fx husleje og telefon.

Støttende tilbud til deltagende kommuner og frivillige organisationer

Sundhedsstyrelsen vil i projektperioden understøtte kommunernes og de frivillige organisationers indsats med:

- Generel faglig rådgivning om projekternes indhold.
- Opstartsmøde med henblik på kvalificering af projektbeskrivelser.
- Tværgående evaluering af den samlede pulje ved en ekstern evaluator, som de enkelte projekter skal bidrage med materiale til.

Tidsplan

8. april 2016	Offentliggørelse af satspuljeopslag
18. maj 2016	Spørgsmål stillet efter dette tidspunkt kan ikke forventes besvaret.
27. maj 2016 kl. 12.00	Ansøgningsfrist
ultimo august 2016	Forventet afgørelse og underretning af ansøgere.
Uge 35-36 2016	Opstartsmøde med henblik på kvalificering af projektbeskrivelser. Datoen for mødet udmeldes senere.
1. november 2016	Projekterne implementeres.
15. september 2017	Evaluering påbegyndes.
30. november 2017	Projekterne afsluttes.
31. december 2017	Slutevaluering og eksempelsamling foreligger.

Ansøgningsprocedurer

Ansøgningen skal have et omfang på max. 10 sider. Sundhedsstyrelsens ansøgningsskema SKAL anvendes og udfyldes. Kun ansøgninger, der er skrevet i ansøgningsskemaet, og som ikke fylder mere end 10 sider, vil komme i betragtning.

Ansøgninger skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest **27. maj 2016 kl. 12.00**.

Ansøgningen sendes underskrevet til mailadressen: aed@sst.dk mærket: ”*Ansøgning til puljen: Aflastning af pårørende til mennesker med demens i egen bolig*”.

Ansøgere har forinden ansøgningsfristen mulighed for at stille spørgsmål til puljeopslaget. Spørgsmål kan ikke forventes besvaret efter den 18. maj 2016

Eventuelle generelle faglige spørgsmål kan rettes til projektleder Kristian Grib-skov på telefon 93 59 01 70 eller på mail krgr@sst.dk

Eventuelle økonomiske eller administrative spørgsmål kan rettes til Kasper Dahl på telefon 72 26 94 54 eller på mail kda@sum.dk.

Svar på centrale, principielle spørgsmål vedr. udmeldingen, der vedrører alle kommuner og frivillige organisationer, vil blive offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/puljer-og-projekter/2016/aflastning-af-paarørende-til-demente-i-egen-bolig>. Derfor er det vigtigt at holde sig orienteret på denne side, hvor vigtige informationer om puljen i relation til ansøgningsprocessen bliver givet.

Sundhedsstyrelsen forventer at kunne give svar om tilsagn ultimo august 2016.

Projekterne forventes at blive startet op med et opstartsmøde i uge 35-36 i 2016 og forventes at blive afsluttet 30. november 2017.

Referencer

ⁱ Håndbog om demens: Til pleje og omsorgspersonale på ældreområdet, undervisere og frivillige, Socialstyrelsen 2012 og Kortlægning af demensområdet i Danmark 2010, Socialministeriet og Indenrigs – og Sundhedsministeriet 2010.

ⁱⁱ Håndbog om demens: Til pleje og omsorgspersonale på ældreområdet, undervisere og frivillige, Socialstyrelsen 2012 og Kortlægning af demensområdet i Danmark 2010, Socialministeriet og Indenrigs – og Sundhedsministeriet 2010.

ⁱⁱⁱ Marie Jakobsen et al., Costs of Informal Care for People Suffering from Dementia: Evidence from a Danish Survey, *Dementia and Geriatric Cognitive Disorder Extra* 2011, 1. 418-428.

^{iv} Undersøgelse af behov for afløsning og aflastning blandt pårørende til personer med en demenssygdom, Socialstyrelsen 2013.