



Puljeopslag: Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner

I satspuljeaftalen for 2016-2019 blev regeringen og satspuljepartierne enige om at afsætte 470 mio. kr. til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af en ny national demenshandlingsplan 2025. Handlingsplanen opstiller tre nationale mål for demensindsatsen frem mod 2025, som understøttes af en lang række konkrete initiativer fordelt på fem fokusområder.

De tre mål indebærer, at:

- Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner,
- flere mennesker med demens skal udredes, og 80 procent skal have en specifik diagnose, og at
- en forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 procent frem mod år 2025.

Sagsnr. 7-2819-1/

Sundhedsstyrelsen inviterer hermed kommuner, regioner, almen praksis m.fl. til at ansøge om puljemidler til at gennemføre praksisnært kompetenceløft.

Kompetenceløftet er målrettet de forskellige fagprofessionelle, herunder især frontpersonalet, som beskæftiger sig med de primære indsatsområder, som mennesker med demens er i berøring med.

Som en del af puljen til praksisnært kompetenceløft har kommunerne mulighed for at ansøge om besøg af demensrejseholdet.

Der er afsat i alt 139 mio. kr. til en ansøgningspulje, der udmeldes to gange. I 2017 blev der udmøntet 91,5 mio. kr. og de resterende 47,5 mio. kr. fordelt med 21 mio. kr. i 2018 og 26,5 mio. kr. i 2019 udmøntes med dette puljeopslag. Det er ikke muligt at søge om besøg af Demensrejseholdet i denne anden og sidste udmøntning af puljen.

Ansøgning til den anden udmelding skal være modtaget i Sundhedsstyrelsen senest den **26. marts 2018**.

Formål

Formålet med initiativet er at understøtte et kompetenceløft i kommuner og regioner hos relevante medarbejdere, ledere, og faggrupper inden for behandling, pleje og omsorg af mennesker med demens.

Puljen skal understøtte en kompetenceudvikling på demensområdet med fokus på anvendelse og forankring af viden og kompetencer i praksis – både kommunalt og regionalt. Kompetenceudviklingen kan både omfatte basis- og specialtviden og kan tilrettelægges tværfagligt og tværsektorielt.

Der lægges vægt på dels praksisnær læring på alle niveauer i pleje- og behandlingsindsatsen, dels formel kompetencegivende efter- og videreuddannelse. Initiativet skal medvirke til at mennesket med demens og deres pårørende får den bedst mulige behandling og pleje samt øget livskvalitet.

Baggrund

Siden lanceringen af demenshandlingsplanen 2010, hvor kompetenceudvikling også var i fokus, er der sket en udvikling i uddannelses- og videreuddannelsesaktiviteterne rettet mod demens.

I flere af de relevante *grunduddannelser*, herunder social- og sundhedsuddannelsen, sygeplejer- skeuddannelsen og lægeuddannelsen, indgår undervisning i demens bl.a. i den grundlæggende undervisning i den alderssvækkede borgers behov og de hyppigst forekommende sygdomme, herunder demens.

En række forskellige *efter- og videreuddannelsesmuligheder* har derudover fokus på demens og er tilpasset forskellige faggrupper. Eksempelvis udbyder Professionshøjskolerne under den Sociale Diplomuddannelse, en uddannelsesretning om Demensⁱ. F.eks. giver tre moduler på den sociale diplomuddannelse i demens adgang til medlemskab af demenskoordinatorforeningen. Diplomuddannelserne er målrettet faggrupper med en mellemlang, videregående uddannelse som fx sygeplejersker, terapeuter, socialrådgivere m.fl.

En række professionshøjskoler udbyder fx en uddannelse til demenskoordinatorerⁱⁱ. Uddannelsen retter sig både mod medarbejdere i de udførende plejefunktioner og det administrative myndighedsniveau, herunder faggrupper som sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter, socialrådgivere, socialformidlere, pædagoger m.fl., som har brug for grundlæggende viden om feltet.

SOSU-assistenten og lignende faggrupper, der ønsker at specialisere sig inden for demensområdet, kan nu tage demensrettede moduler inden for akademiuddannelsen i socialt arbejde. Modulerne, der udbydes er ”Omsorg for den demente borger” og ”Socialt arbejde med den demente borger”ⁱⁱⁱ.

Endvidere udbyder erhvervsskolerne korterevarende erhvervsrettede arbejdsmarkedsuddannelser målrettet faggrupper som SOSU-hjælpere, SOSU-assistenten, pædagogiske assistenter m.fl. Fx udbydes uddannelser i ”Personer med demens, sygdomskendskab”^{iv} og ”Tidlig opsporing af demens i omsorgsarbejde”^v.

Andre kursustilbud og e-læring

De formelle uddannelsesstilbud suppleres af kurser, temadage og konferencer det, der udbydes af fx vidensinstitutioner, faglige organisationer og private aktører.

Nationalt Videnscenter for Demens udbyder ligeledes kurser og konferencer målrettet fx plejepersonale, demenskoordinatorer, sygeplejersker, læger, neuro psykologer og ph.d.-studerende. Endvidere udbyder videnscenteret e-

læringsprogrammet ”ABC” der er målrettet forskellige målgrupper fx pleje og omsorgsmedarbejdere og læger under uddannelse^{vi}.

Kompetenceudvikling med fokus på tværfaglige og tværsektorielle forløb

Mennesker med demens har ofte komplicerede forløb på tværs af sektorer og fagligheder. Koordinerede og sammenhængende forløb, forudsætter kompetente fagpersoner, med viden om demens og viden om tilbud og indsatser på tværs af sektorer og fagligheder. Dette kan fx understøttes ved at etablere fælles, tværsektorielle kompetenceudviklingsforløb, hvor deltagerne opnår fælles faglig viden om demens og forståelse af de forskellige faggruppers perspektiver og tilgange, hvilket understøtter muligheden for god kommunikation og koordination mellem parterne.

I Region Sjællands nye forløbsprogram har man eksempelvis etableret en fælles tværgående kompetenceudviklingsindsats ”Demens Skolebænk på Tværs” (Region Sjælland 2016), hvor målet dels er sikre en basal forståelse og viden om demens hos praktiserende læger, basispersonale, sygeplejersker og demenskoordinatorer i kommuner og personale på an lang række sygehusdelinger, dels at sikre en klarhed om faggruppernes roller og ansvar i samarbejdet og om hvor og til hvilke faggrupper, de skal henvende sig^{vii}.

Praksisnær kompetenceudvikling

Praksisnær kompetenceudviklingen betyder både, at medarbejderen kan forbinde viden til praksis og at kompetenceudviklingen bliver meningsfuld for den enkelte i forhold til det daglige arbejde. Dette kan understøtte at den nye viden bliver omsat i de daglige arbejdsgange. Nedenfor er givet eksempler på forskellige måder at arbejde med praksisnær kompetenceudvikling og læring:

- **Transfer fra viden til praksis.** Transfer handler om at overføre noget, der er lært i en sammenhæng, fx på et kursus, og bringe det i anvendelse i en anden kontekst, fx den daglige praksis. Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med ti kommuner og otte uddannelsesinstitutioner udviklet og afprøvet fire kompetenceudviklingsforløb understøttet af metoder til at arbejde med transfer for medarbejdere og ledere af plejeboliger^{viii}. Der er udarbejdet en række materialer, hvor kommuner og plejecentre kan finde inspiration til, hvordan livskvaliteten for beboere i plejebolig kan øges gennem kompetenceudvikling og transferarbejde^{ix}.
- **Fokus på læring og forandring i praksis.** Projekt I sikre hænder har som mål at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling ved at reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner^x. Det sker ved, at medarbejderne kompetenceudvikles og får metoder til at systematisere deres arbejdsgange og dermed fokusere på forandring i praksis. Projektet har endvidere fokus på den faglige ledelse og der er udarbejdet et katalog om forbedringsledelse med redskaber og metoder, som lederne i kommunerne kan anvende i forbindelse med arbejdet med at sikre pleje og behandling af høj kvalitet.
- **Rejsehold med fokus på aktions- og organisationslæring.** Demensrejseholdet uddanner nøglepersoner på plejecentre, som kan kvalificere plejen af

mennesker med demens som har komplekse behov. Demensrøjsesholdet er sammensat af faglige specialister og tilbyder kompetence- og organisationsudviklingsforløb til udvalgte plejecentre^{xi}. Demensrøjsesholdet har specifikt fokus på praksisnær læring og refleksion (*aktionslæring*), ved at medarbejdere og ledere gennem deltagelse i læringsgrupper og beboerkonferencer, parallelt med en undervisningsindsats, bliver støttet i at omsætte ny og eksisterende viden til nye praksisser og nye lokale arbejds gange (organisationslæring).

- **Praksisnær læring med fokus på de daglige arbejds gange.** Projekt Demens – fra ambitioner på papir til handling i praksis under *Viden på tværs – Fremfærd Ældre*, fokuserer på bedre kvalitet i pleje, omsorg, rehabilitering, den palliative fase eller behandlingen af ældre med demens gennem at højne kompetenceniveauet hos medarbejderne og ledere samt styrke og udvikle de organisatoriske kompetencer^{xii}. Målet med projektet er at omsætte den eksisterende viden i de daglige arbejds gange gennem praksisnær læring^{xiii}.
- **Fokus på faglige ledelse.** Den faglige ledelse spiller en rolle i de fleste initiativer med fokus på transfer og forankring af viden i hverdagen. Faglig ledelse kan således understøtte, at relevant faglig viden når ud til medarbejderne og at medarbejderne får tid og rum, hjælp og støtte, til refleksion, faglig vejledning og opfølgning. Faglig ledelse kan ligeledes sikre en demensvenlig organisering og en italesættelse af selvbestemmelse. Faglig ledelse skal understøtte, at der sker en reel praksisændring og dermed reel implementering og forankring.

Arenaer, kompetenceniveauer og kompetenceprofiler

Demensalliancen har i deres oplæg til kompetenceløft på demensområdet 2016-2020^{xiv} givet input til en række forhold, man med fordel kan have fokus på ift. et bredt kompetenceløft på demensområdet. I oplægget er der således både fokus på de arenaer, som mennesket med demens befinder sig – hjemmet, plejecentret og behandlingssystemet – samt de forskellige kompetenceniveauer – individuelle, kollektive og organisatoriske kompetencer – der skal styrkes.

Ift. de individuelle kompetencer skelnes der i oplægget mellem:

- **Basis:** Alle medarbejdere omkring mennesket med demens, bør have en basisviden om demenssygdomme og symptomer, så de kan møde den demensramte hvor denne er og give den nødvendige tryghed (fx portørerne, læger, fysioterapeuter, køkken- og servicepersonale, og chaufføren).
- **Generalist:** Alle medarbejdere og ledere med pleje, omsorgs- eller rehabiliteringsansvar, der har jævnlig kontakt med den demensramte, bør have et generalistniveau af viden, der giver dem en dybere indsigt i sygdommene og redskaber til bl.a. at kunne kommunikere med den demensramte og analysere og forstå sygdommens udvikling.
- **Specialist:** Omkring den demensramte og de nære medarbejdere skal der være medarbejdere med specialiseret viden, der kan støtte og vejlede andre medarbejdere samt pårørende og igangsætte praksisnær læring til medarbejdere. Desuden skal medarbejdere med specialiseret viden kunne fungere

som sparringspartner ift. ledelsesniveauerne med afsæt i den nyeste viden på demensområdet. Dette omfatter fx demenskoordinatorer/konsulenter.

I oplægget beskrives specifikke kompetenceprofiler for fire fagprofessionelle grupper, herunder social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og ergoterapeuter.

Forebyggelse af vold, udadreagerende adfærd og magtanvendelse

Kommunerne har i dag mulighed for at få tilbudt faglig sparring og rådgivning i regi af VISO (national videns- og specialrådgivningsorganisation på det sociale område og på specialundervisningsområdet)^{xv}. Det kan bl.a. omfatte konkret rådgivning og vejledning i indsatser til at forebygge udadreagerende adfærd blandt mennesker med demens ved fx at anvende socialpædagogiske tilgange. Dette vil kunne medvirke til at reducere behovet for magtanvendelse og nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin.

Sundhedsstyrelsen har derudover udviklet en model til nedsættelse af udadreagerende adfærd. Centrale elementer er kompetenceudvikling og systematisk anvendelsen af beboerkonference-metoden, som er et tværfagligt møde på arbejdspladsen om en bestemt beboer, hvis adfærd har givet anledning til overvejelser i medarbejdergruppen (og dermed i bedste fald læring). Beboerkonferencen er et forum for at forstå og træffe fagligt velfunderede beslutninger anvendes fx i forløb med demensrejsesholdet^{xvi}.

Andre initiativer

Initiativet Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner, skal ses i sammenhæng med en række andre initiativer i demenshandlingsplan 2025:

- Værktøj til tidlig opsporing af demens (initiativ 1).
- Færre, tværfaglige udrednings- og behandlingenheder (initiativ 3).
- Nye nationale kliniske retningslinjer på demensområdet (initiativ4)
- Nedbringelse af forbruget af antipsykotika blandt mennesker med demens (initiativ 5)
- Håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet (initiativ 7).

Initiativet skal endvidere ses i sammenhæng med den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient, hvor der er afsat 125 mio. kr. i perioden 2016-2018 til at medfinansiere en yderligere styrkelse af kompetencerne hos de medarbejdere, der løser sygeplejefaglige opgaver i kommunerne.

Målgruppe

Målgruppen for kompetenceløftet er 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.

Målgruppen omfatter således alle lige fra social-og sundhedsmedarbejderne, der kommer i borgerens eget hjem og lægerne og sygeplejerskerne, der tager

imod borgeren på udredningsklinikken og pædagogerne og terapeuterne, som står for de daglige aktiviteter i plejecenteret.

Krav til ansøgere

Kompetenceløftets indhold

Kompetenceløftet skal enten være målrettet:

- 1) Praksisnær læring på alle niveauer i pleje- og behandlingsindsatsen, herunder læring på arbejdspladsen, sidemandsoplæring, supervision m.v.
- 2) Formel kompetencegivende efter- og videreuddannelse, som fx akademi- og diplomuddannelser.

Kompetenceløftet kan både omfatte basis- og specialistviden og kan derudover med fordel tilrettelægges tværfagligt og tværsektorielt.

Gennemførelsen af det konkrete kompetenceløft vil kunne spænde lige fra det mindre initiativ, hvor der søges om midler til at få en afgrænset gruppe medarbejdere på fx et konkret AMU-forløb, understøttet af en enkel transfermodel, til store tværfaglige/tværspektorielle projekter med deltagelse af mange medarbejdere, inddragelse af konsulenter, flere typer af indsatser i et projektførløb, fx kombination af undervisning, aktionslæring, organisationslæring og tilrettelæggelse af arbejds gange mv.

Indholdet i kompetenceløftet kan bl.a. omfatte:

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

Det er et krav, at:

- Kompetenceløft, der baserer sig på tilegnelse af ny teoretisk viden i en undervisningssituation i et vist omfang understøttes med transfer og/eller andre metoder til at sikre forankring, så det der læres bringes i anvendelse i praksis. En teoretisk tilegnelse af viden kan derfor ikke stå alene.

Det er ikke et krav, at:

- Kompetenceløftet indebærer tilegnelse af ny teoretisk viden. Kompetenceløftet kan derfor alene bestå af læringsprocesser, som fx gennemføres situationet, dvs. i eller tæt på anvendelsessituationen, og hvor eksisterende viden/erfaringer anvendes til perspektivering.
- Kurser og tilbud er godkendte og at de gennemføres på et godkendt uddannelsessted. Kurser og tilbud udbudt af selskaber, forsknings- og vidensinstitutioner, faglige organisationer, konsulenthuse mv., kan ligeledes indgå i et kompetenceløft.
- Det konkrete kompetenceløft tildeles ECTS-point.

Hvem kan søge om midler fra puljen?

Puljen kan søges af kommuner, regioner, almen praksis m.fl., dvs. offentlige og private arbejdsgivere.

Der kan i forbindelse med ansøgningen etableres partnerskaber eller indgås samarbejdsaftaler med andre arbejdsgivere, herunder på tværs af sektorer, og/eller andre relevante aktører på demensområdet såsom fx faglige selskaber og organisationer, forsknings- og vidensaktører, uddannelsesinstitutioner og andre udbydere af kurser, tilbud mv.

Hvordan skal der søges om midler fra puljen?

Hvis der søges om midler til samme type kompetenceløft for to eller flere arbejdspladser med samme arbejdsgiver (fx to eller flere plejecentre), skal der søges samlet for alle arbejdspladser.

Ansøgning fra en kommune eller region kan ligeledes omfatte private leverandører, som indgår i kommunens eller regionens forsyning. Private leverandører kan, uanset om de indgår i kommunens eller regionens forsyning, søge særskilt.

.

Hvad kan der søges om støtte til?

Der kan ansøges om støtte til:

- Udgifter (udbyders pris) til deltagelse i efteruddannelse/kurser/tilbud.
- Konsulentbistand (i nødvendigt og begrænset omfang) til implementering og lokal tilpasning m.m.
- Ansættelse og løn til evt. tovholder/projektleder/projektansatte.
- Honorering af relevante oplægsholdere og fagpersoner (i nødvendigt og begrænset omfang).
- Udvikling af materialer, der er afgørende for gennemførelse af kompetenceløftet.
- Frikøb af medarbejdere (kun dækning af løn til vikar) – ekskl. evt. VEU godtgørelse (det er et krav, at der ansøges herom, hvis dette er muligt).
- Kørselsudgifter i hht. statens regler – ekskl. evt. befordringsgodtgørelse fra uddannelsesstedet (det er et krav, at der ansøges herom, hvis dette er muligt).
- Egevaluering i begrænset omfang.

Der kan ikke ansøges om midler til:

- Udvikling af nye kurser, efteruddannelses tilbud mv.
- Køb af it-udstyr og andet apparatur.
- Forskningsprojekter.
- Aktiviteter og lønmidler, der har karakter af almindelig drift, fx husleje og telefon.

Betingelser for at modtage støtte

Ansøger skal beskrive følgende i ansøgningen:

- Indhold, omfang og varighed af kompetenceløftet.
- Tidsplan for initiativet/projektet med milepæle.
- Antal deltagere i kompetenceløftet – fordelt på medarbejderkategorier.
- Udgift pr. deltager i kompetenceløftet, heraf andel til evt. konsulentbistand, – fordelt på medarbejderkategorier.
- Evt. partnerskaber/samarbejder (ved interessetilkendegivelse på ansøgningstidspunktet med efterfølgende fremsendelse af partnerskab-/samarbejdsaftale).
- Evt. tværfagligt eller tværsektorielt element i kompetenceløftet.
- Hvordan kompetenceløftet understøttes af transfer/praksisnær læring og på organisatorisk niveau.
- Hvordan kompetenceløftet understøttes af faglig ledelse.

Kriterier for udvælgelse af ansøgninger

Sundhedsstyrelsen vil vurdere ansøgningerne ud fra følgende kriterier, som vil blive vurderet på grundlag af i hvor høj grad de skønnes opfyldt:

- I hvilken grad det foreslåede initiativ/projekt understøtter puljens formål om praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner hos relevante medarbejdere og ledere.
- I hvilken grad ansøger har sandsynliggjort organisationens behov for kompetenceløft, og at kompetenceløftet vil styrke demensindsatsen til gavn for mennesket med demens og de pårørende.
- I hvilken grad der er opstillet klare mål for projektet/initiativet, kriterier for hvornår disse er opfyldt, samt hvordan målopfyldelsen evalueres.
- I hvilken grad det er sandsynliggjort, at viden og kompetenceudvikling i demens gennem transfer/praksisnær læring og refleksion kan omsættes i praksis og blive implementeret i de daglige arbejds gange.
- I hvilken grad indsatsen/projektet er funderet i ledelsen, så fx den faglig ledelse sikrer, at kompetenceudviklingen forankres i hverdagen.
- I hvilken grad ansøger har sandsynliggjort, at kompetenceløftet kan blive implementeret og forankret i organisationen på lang sigt.
- I hvilken grad ansøger har sandsynliggjort, at der sikres sammenhæng til tidligere/igangværende kompetenceløft på demensområdet og at kompetenceløftet hænger sammen med andre relevante strategiske indsats.

Det vurderes positivt:

- Hvis kompetenceløftet omfatter demenskoordinatorer og/eller demensnøglepersoner,
- Hvis kompetenceløftet kan styrke det tværfaglige og tværsektorielt samarbejde og kompetenceudvikling – fx gennem samarbejder og partnerskaber i initiativer/projekter.
- Hvis der i projektet opnås viden eller afprøves modeller til kompetenceløft, der efterfølgende kan deles og udbredes til andre regioner/kommuner.
- Hvis medfinansiering indgår i initiativet/projektet.

Sundhedsstyrelsen vil ved den samlede prioritering af de modtagne ansøgninger tilstræbe, at der kan gennemføres kompetenceløft for alle de relevante fagprofessionelle indenfor og på tværs af faggrupper og sektorer og på alle relevante vidensniveauer. Under hensyn til puljens størrelse og størrelsen af det enkelte projekt, kan Sundhedsstyrelsen ud fra et fagligt skøn foretage en reduktion af den støtte, der tildeles i det samlede budget.

Økonomi

Der er afsat i alt 139 mio. kr. i 2017-2019 til ansøgningspuljen. Herudover er der afsat 6,3 mio. kr. til Sundhedsstyrelsens forarbejde forud for puljeopslag, administration af puljen, styrelsens arbejde med demensrejseshold samt betaling af eksterne aktører for deltagelse i demensrejsesholdet samt monitorering mv.

Ansøgningspuljen vil i 2018 udgøre 47,5 mio. kr., som vil blive fordelt med tilsagn for 21 mio. kr. i 2018 og tilsagn for 26,5 mio. kr. i 2019. Den resterende del af puljen blev udmøntet i 2017.

De tildelte tilsagn i 2018 kan anvendes i projektperioden. Projektet skal være igangsat i 3. kvartal 2018, og være afsluttet senest ved udgangen af november 2019.

Der stilles ikke krav til medfinansiering, men såfremt der sker medfinansiering af kompetenceløftet, vil dette blive vurderet positivt.

Demensrejseshold

Det er ikke muligt at søge om besøg af Demensrejsesholdet i den anden og sidste udmøntning af puljen.

Monitorering, evaluering og afrapportering

Det samlede kompetenceløft vil blive monitoreret af en ekstern leverandør.

Monitoreringen skal bl.a. give svar på, om medarbejdernes viden om demens og kompetencer er blevet styrket på baggrund af kompetenceløftet, om der er bedre rustet til at udføre deres arbejde med mennesker med demens, og om de oplever, at de har en styrket faglig tilgang til arbejdet med mennesker med demens.

Monitoreringen gennemføres som en spørgeskemaundersøgelse med en baseline og en eftermåling på samtlige medarbejdere, der deltager i kompetenceløft-

tet. Herudover vil der blive gennemført en kvalitativ evaluering, hvor enkelte projekter vil blive udvalgt som cases (projekterne udvælges fra alle projekter, der har modtaget tilsagn om støtte i perioden 2017-2019).

Ansøger er forpligtet til at deltage i monitoreringen og indgå i et samarbejde med den leverandør, der forestår monitoreringen. Det bestræbes, at deltagelsen i monitoreringen bliver så lidt tidskrævende som muligt.

Ansøger er ligeledes forpligtet til at indsende en (årlig) statusrapport og en afsluttende rapport til Sundhedsstyrelsen.

Den afsluttende rapport skal indeholde en egevaluering der skal sandsynliggøre hvorvidt, hvordan og hvorfor projektets mål er opnået. Alt efter initiativets/projektets størrelse vil der være forskellige forventninger til formen og omfanget af den valgte egevalueringen. Rapporten skal endvidere kunne vise, hvordan projektets resultater og evt. metoder vil blive gjort tilgængelige og formidlet til andre aktører, hvor relevant. Hvor muligt vedlægges eventuelle produkter af projektet, som kan inspirere og anvendes af andre.

Ansøgningsprocedurer

Ansøgningen (skema 2) må maksimalt fylde 5 sider ekskl. forsiden, budgetskemaer mv. og evt. andre bilag ansøger har vedlagt.

Sundhedsstyrelsens ansøgningsskema (inklusive budgetskemaer) skal anvendes og udfyldes.

Ansøgningen sendes *underskrevet*, elektronisk, til aedpulje@sst.dk. I emnefeltet ”Praksisnært kompetenceløft”.

Ansøgningsfristen er mandag den 26. marts 2018, kl. 12.00.

Ansøgere kan forvente svar på deres ansøgning ultimo maj 2018.

Yderligere oplysninger

Sundhedsstyrelsen kan kontaktes i ansøgningsperioden vedr. spørgsmål til puljen. Spørgsmål stillet efter 26. februar 2018 kan ikke forventes besvaret. Spørgsmål og svar af generel karakter vil blive offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <https://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2017/demenshandlingsplan-kompetenceloeft-i-kommuner-og-regioner>.

Generelle faglige spørgsmål kan rettes til projektleder Kristian Gribskov, tlf. 93 59 01 70, e-mail krgr@sst.dk.

Spørgsmål vedr. økonomi og administration kan rettes til Kasper Dahl, tlf.: 72 26 94 54, e-mail: kda@sum.dk.

Litteratur

Kompetenceudvikling for medarbejdere og ledere af plejeboliger – erfaringer fra fire initiativer til styrkelse af livskvalitet og selvbestemmelse for beboere i plejebolig, Sundhedsstyrelsen, marts 2016

National undersøgelse af forholdene på plejecentre, Sundheds - og Ældreministeriet marts, 2016

Statusrapport på demensområdet i Danmark, Sundheds- og Ældreministeriet, maj 2016

Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen. Sundhedsstyrelsen faglige oplæg til den nationale handlingsplan 2025, juni 2016

Aftale om den nationale demenshandlingsplan 2015

Et trygt og værdigt liv med demens – National demenshandlingsplan 2025

Referencer

ⁱ *Diplomuddannelse.*

<https://www.ug.dk/uddannelser/diplomuddannelser/oekonomiskmerkantilediplomuddannelser/den-sociale-diplomuddannelse>

ⁱⁱ *Demenskoordinatoruddannelse.* <http://www.demens-dk.dk/uddannelse/>

ⁱⁱⁱ *Akademiuddannelse.*

<https://www.ug.dk/uddannelser/akademiuddannelser/administrationogforvalt/akademiuddannelsen-i-socialt-arbejde/omsorg-den-demente-borger-akademiuddannelsen-i-socialt-arbejde> og

<https://www.ug.dk/uddannelser/akademiuddannelser/administrationogforvalt/akademiuddannelsen-i-socialt-arbejde/socialt-arbejde-med-demente-borgere-akademiuddannelsen-i-socialt-arbejde>

^{iv} *Erhvervsskoleuddannelse.*

<https://www.ug.dk/uddannelser/arbejdsmarkedssuddannelseramu/paedagogiskomraadeogsocialogsundhedsomraadet/aeldrepleje-sygepleje-og-sundhed-i-kommunerne/personer-med-demens-sygdomskendskab>

^v *Erhvervsskoleuddannelse.*

<https://www.ug.dk/uddannelser/arbejdsmarkedssuddannelseramu/paedagogiskomraadeogsocialogsundhedsomraadet/aeldrepleje-sygepleje-og-sundhed-i-kommunerne/tidlig-opsporing-af-demens-i-omsorgsarbejdet>

^{vi} *National Videnscenter for Demens.* <http://www.videnscenterfordemens.dk/abc/>

^{vii} *Demens Skolebænk på Tværs.* <http://www.regionsjaelland.dk/Sundhed/samarbejde-og-indsatser/DemensSjaelland/Fagpersoner/Documents/08052015ABC-demens-Evaluering.pdf>

^{viii} *Transfer.* <https://sst.dk/da/aeldre/plejeboliger/kompetenceudvikling>

^{ix} *Transfer.*

https://www.sst.dk/da/aeldre/plejeboliger/~/_media/0C7F0092818B429088626785C4D4E2FC.ashx

^x *I Sikre Hænder.* <http://www.isikrehaender.dk>

^{xi} *Demensrejseholdet.* <https://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2015/demensrejsehold>

^{xii} *Fremfærd Ældre.* <http://vpt.dk/fremfaerd-aeldre>

^{xiii} *Fremfærd Ældre.* <http://vpt.dk/emne/demens>

^{xiv} *Demensalliancen.* <https://www.demensalliancen.dk/kompetenceudviklingsplan/>

^{xv} *VISO.* <https://socialstyrelsen.dk/viso/radgivning-til-fagfolk>

^{xvi} *Beboerkonference*. <https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/guide-til-forebyggelse-af-udadreagerende-adfaerd/~media/F66BF23427F04BB58C63291EB7A833D9.ashx>