

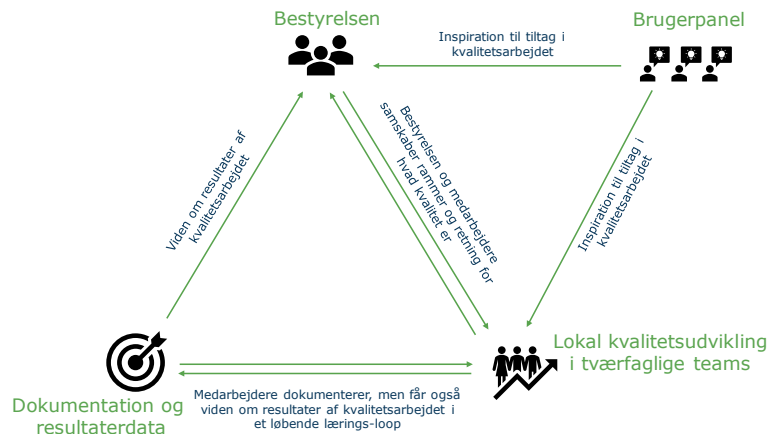
## Skema 2: Beskrivelse af projektet

|  |
|--|
| 1. Projektets titel  |
| Bestyrelser på plejecentrene – Fælles lokalt ansvar  |
| 2. Hovedansøger  |
| Brønderslev Kommune  |
| 3. Hvilket/hvilke tema(er) fra værdighedspolitikkerne tager projektet afsæt i? <i>Sæt minimum ét kryds</i>   |
| <input type="checkbox"/> Livskvalitet<br><input type="checkbox"/> Selvbestemmelse<br><input checked="" type="checkbox"/> Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen<br><input type="checkbox"/> Mad og ernæring<br><input checked="" type="checkbox"/> Pårørende<br><input type="checkbox"/> En værdig død<br><input type="checkbox"/> Bekæmpelse af ensomhed  |
| 4. Resumé af projektet (max 15 linjer)   |
| <p>Dette projekt har til formål at gentænke plejecentre og kvalitetsarbejde i tre overordnede spor:</p> <p><b>Spor 1: Introduktion af bestyrelser for alle kommunens offentlige plejecentre</b><br/>           Beboere, pårørende og civilsamfundet skal inddrages i ledelsen, driften og kvalitetsudviklingen på vores plejecentre. Derfor etablerer vi bestyrelser for alle plejecentre, hvor disse grupper repræsenteres. Her skal de inddrages i beslutninger om drift, men i særlig grad i arbejdet med kvalitet. De skal være med til at definere, hvad kvalitet er og hvordan det skal implementeres.</p> <p><b>Spor 2: Tværfaglige kvalitetsteams på kommunens plejecentre</b><br/>           Bestyrelserne sætter sammen med medarbejderne retningen og rammerne for den lokale kvalitet. Det daglige kvalitetsarbejde forankres i tværfaglige kvalitetsteams på kommunens plejecentre. Kvalitetsarbejdet skal være datadrevet med udgangspunkt i kvalitative og kvantitative indikatorer.</p> <p><b>Spor 3: Nedbringelse af dokumentationsbyrden</b><br/>           For at skabe rum til det lokale kvalitetsarbejde laves der sanering af dokumentationen med fokus på at fjerne unødvendig dokumentation og ensrette kvaliteten af den dokumentation der allerede foretages. Sammenlagt er intentionen med spor 1-3 at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen.</p>  |
| 5. Beskriv baggrunden for projektet, herunder det udviklingsområde/den problemstilling projektet tager afsæt i samt hvilken viden / hvilke erfaringer projektet bygger på  |
| <p>Baggrunden for projektet er en erkendelse af, at kvalitet i den pleje vi leverer på plejecentrene kræver, at det ikke kun er ledelsen, der tager ansvar for kvalitetsudviklingen. Vi skal inddrage medarbejdere, beboere, pårørende og civilsamfund. Deres ressourcer og input skal aktiveres, hvis vi skal levere den bedst mulige pleje på vores plejecentre. Projektet tager afsæt i egne erfaringer, erfaringer fra andre danske kommuner samt best practice fra andre lande. Konkret kan der peges på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduktion af <i>bestyrelser</i> er inspireret fra gode erfaringer fra friplejecentre, der også arbejder med denne tilgang til styring.</li> <li>• I projektet vil vi arbejde tværfagligt og systematisk med kvalitetsudvikling ved brug af <i>Gennembrudsmetoden</i>. Denne tilgang er inspireret af gode erfaringer i sundhedsvæsenet.</li> <li>• Vi vil også arbejde <i>datadrevet</i> med kvalitetsudviklingen. Vi vil følge resultaterne af vores kvalitetsarbejde ved blandt andet at monitorere forebyggelige indlæggelser. Dette er inspireret af Sundhedsstyrelsens udvikling af kvalitetsindikatorer på ældreområdet.</li> <li>• Kvalitetsarbejdet skal også bygge på tæt <i>inddragelse af beboere og pårørende</i>. Det vil vi gøre igennem løbende interviews med beboere og pårørende (både skriftlige og videobaserede), der lægges til grund for kvalitetsarbejdet. Inddragelse og samskabelse er inspireret af MATURE-projektet, som VIVE har afrapporteret på i 2020.</li> </ul> |

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

Projektet 'Bestyrelser på plejecentrene – Fælles lokalt ansvar' tager udgangspunkt i to værdighedstemaer: 1) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen samt 2) Pårørende. Projektet vil styrke omsorg og nærvær i den pleje der leveres på kommunens plejecentre med udgangspunkt i projektmodellen præsenteret til højre.

Figur 1: Projektmodel



Projektmodellen er en operationalisering af de to værdighedstemaer i fire meget konkrete og sammenhængende aktiviteter, der implementeres og afprøves i projektet:

**Bestyrelse.** Der nedsættes en bestyrelse for alle kommunens plejecentre. Målsætningen er at engagere civilsamfundet, beboere og de pårørende, og de ressourcer der ligger her, i arbejdet med at styre, lede og definere hvad et plejecenter skal være, og ikke mindst hvordan der skal arbejdes med kvalitet.

**Brugerpanel.** Bestyrelsen skal bidrage til at definere, hvad der er kvalitet og hvordan man skal arbejde med kvalitet. Til at inspirere dette arbejde, skal der nedsættes et brugerpanel med pårørende og beboere, som igennem hele projektperioden skal bidrage med input til, hvordan man kan og bør arbejde med kvalitet.

**Tværfaglige teams.** På alle plejecentre nedsættes tværfaglige teams, der skal arbejde med kvalitetsudvikling sammen med bestyrelsen på plejecentrene. Teams vil bestå af social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og fysioterapeuter. Teamet vil også modtage input fra brugerpanelet. Som en ramme omkring kvalitetsarbejdet vil de tværfaglige teams tage udgangspunkt i Gennembrudsmetoden (PDSA). De tværfaglige teams vil få adgang til øremærkede kvalitetsmidler. Og med input fra brugerpanel, bestyrelsen samt midlerne skal de lokalt tilpassede kvalitetstiltag, skal dette styrke omsorg og nærvær. Disse kvalitetstiltag implementeres, afprøves og evalueres igennem projektperioden.

**Dokumentation og resultatdata.** Indledningsvist i projektet foretages der en gennemgang af kommunens arbejde med dokumentation. Gennemgangen skal bidrage til at nedbringe dokumentationen og ensarte kvaliteten og arbejdsgangene i den kvalitet, der foretages. Dernæst vil der i projektet blive fulgt op på et centralt resultatmål for kvalitetsarbejdet på plejecentrene. Igennem hele projektperioden vil der på månedsbasis blive opgjort, hvor mange forebyggelige indlæggelser, der har været på de forskellige plejecentre. Denne resultatdata skal indgå i det kvalitetsarbejde, som drives af de tværfaglige teams.

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.

Brønderslev Kommune er ambitiøse på afbureaukratiseringsdagsordenen. Skal man forholde sig nuanceret til arbejdet med at nedbringe dokumentationsbyrden for at frigøre tid til kerneopgaven skal arbejdet adressere tre centrale udfordringer: 1) Man skal nedbringe dokumentationen på en klog måde. Det kræver en skelnen mellem 'skal' og 'kan' dokumentation. 2) Man skal se på selve dokumentationen. Der er stor forskel på, hvor meget der dokumenteres, og om man dokumenterer det rigtige. Det er vores klare vurdering, at det kan frigøre mange ressourcer, hvis man får et tydeligere fælles målbillede på, hvad der er den gode dokumentation. 3) Man skal se på, hvad der

kan være med til at producere frustrationen forbundet med at dokumentere. Det kan eksempelvis være manglende kendskab til fagsystemet eller læse- og skrivevanskeligheder. Med det udgangspunkt vil Brønderslev Kommune konkret gennemføre følgende i projektets opstartsfasen:

- En BrugerTidsProcent (BTP) analyse på plejecentrene, for at vurdere hvor meget tid der bruges til dokumentation sammenlignet med kerneopgaven.
- Lave en *kortlægning* over den dokumentation, der foretages på plejecentrene i kommunen. Kortlægningen skal inddrage dokumentationen i, hvad der er lovgivningsfastsat og styringskritisk (skal) og hvad der er uundværligt (kan). Formålet er at skabe grundlaget for at reducere dokumentationsbyrden på en hensigtsmæssig måde.
- En større sags gennemgang med henblik på at afdække den dokumentation, der foretages. Med dette udgangspunkt skal der være en inddragende proces med medarbejderne omkring hvad den gode dokumentation er.
- En række interviews med ledere og medarbejdere for at afdække, hvilke konkrete barrierer der er for de personer der til dagligt skal dokumentere.

Arbejdet og anbefalingerne ovenfor samles i én fælles 'Strategi for tid til kerneopgaven', som alle kommunens offentlige plejecentre vil skulle arbejde med. For at kunne følge med i, om implementeringen lykkes, foretages der en BTP til slut i projektet. På den måde er det muligt at vurdere om afbureaukratiseringsøvelsen er lykket, om der er blevet prioriteret mere tid til kerneopgaven og på hvilke plejecentre man er flyttet sig mest. Dette arbejde samles i et særskilt vidensnotat, som andre kommuner vil kunne lade sig inspirere af.

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.

I dette projekt vurderer vi, at alle de fire overordnede aktiviteter i projektmodellen er innovative og understøtter formålet om at styrke omsorg og nærvær for beboerne på plejecentrene. Her kan følgende dog fremhæves:

**Bestyrelser.** Vi vil åbne vores plejecentre op til civilsamfundet. Vi ønsker at involvere de ressourcer, der er i kommunen og vi ønsker at kvalitet er noget, som vi forholder os til i fællesskab og som vi tager ansvar for i fællesskab. Det skal bestyrelserne bidrage med. Bestyrelser er noget, man ser friplejecentre have, men man har – så vidt vi ved – ikke erfaringer med at introducere bestyrelser i ledelsen af plejecentre i Danmark, før nu. Konkret er det vores ambition, at følgende grupper skal være repræsenterede i bestyrelserne i vores plejecentre: 1) Ældresagen, 2) Ældrerådet, 3) De lokale borgerforeninger, 4) Boligforeningerne for de enkelte plejecentre, 5) De lokale kirker, 6) MED/AMR.

Indledningsvist i projektet skal hver bestyrelse, sammen med ledere, medarbejdere og brugerpanel, definere, hvad kvalitet er på det pågældende plejecenter. Dette arbejde skal sætte rammen for det kvalitetsarbejde, som de lokale kvalitetsteams skal arbejde med. Bestyrelserne skal efter planen mødes én gang i kvartalet. Bestyrelserne skal inddrages i ansættelse af ledere på plejecentrene. Bestyrelserne skal følge op på det lokale kvalitetsarbejde og de initiativer, der igangsættes. Bestyrelserne vil kunne følge op på kvalitetsarbejdet via den løbende opgørelse af resultatdata, som forelægges bestyrelserne på hvert bestyrelsesmøde. På møderne forelægges bestyrelserne også handleplaner for de igangsatte initiativer.

**Brugerpanel.** Dette projekt handler om at sikre omsorg og nærvær for de ældre på plejecentrene. Alle aktiviteter der implementeres i projektet, søger direkte eller indirekte at understøtte denne ambition. Dette gælder også for brugerpanelet. Brugerpanelet sammensættes af beboere og pårørende fra alle kommunens plejecentre. Brugerpanelet samles tre gange i projektet: Indledningsvist, midtvejs og afslutningsvist. Derudover står de til rådighed for bestyrelserne løbende. Panelerne skal give deres input til anbefalinger til, hvordan man kan arbejde med at styrke kvaliteten på kommunens plejecentre. Når brugerpanelerne mødes deltager repræsentanter fra plejehjem og bestyrelser også. Derudover vil vi i projektet benytte os af videointerviews med

beboere om kvalitet. Beboere fra alle kommunens plejehjem interviewes med video om deres oplevelser med kvalitet. Disse optagelser skal bidrage ind i det lokale kvalitetsarbejde.

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.

Hvis projektets erfaringer skal bidrage til at skabe ny praksis og løsninger, der kan overføres til andre kommuner, er det vores vurdering, at der er tre forudsætninger der skal være til stede i projektet: 1) Den nye praksis og løsningerne skal være udviklet i et tæt samarbejde mellem medarbejdere og beboere, 2) Løsningerne skal være konkrete, praksisnære og velbeskrevne samt 3) Løsningerne skal evalueres, så andre aktører ved, hvilke resultater de kan forvente. Projektet er derfor tilrettelagt på følgende måde:

- De fire aktiviteter der implementeres i projektet, indebærer en meget stor grad af involvering fra medarbejdere, beboere og civilsamfund fra start til slut.
- De fire aktiviteter der implementeres i projektet, er meget konkrete og vi vil igennem hele projektet arbejde med at dokumentere og beskrive, hvordan vi arbejder med alle aspekter af projektet. Til slut i projektet er det således en ambition, at vi for alle dele af projektet står tilbage med en beskrivelse af aktiviteterne og en implementeringsguide, som andre aktører kan tage udgangspunkt i, hvis de vil overføre erfaringerne til deres kontekst.
- Som det udfoldes nedenfor, er der afsat ressourcer i projektet til at vurdere resultaterne af det samlede kvalitetsarbejde, der igangsættes.

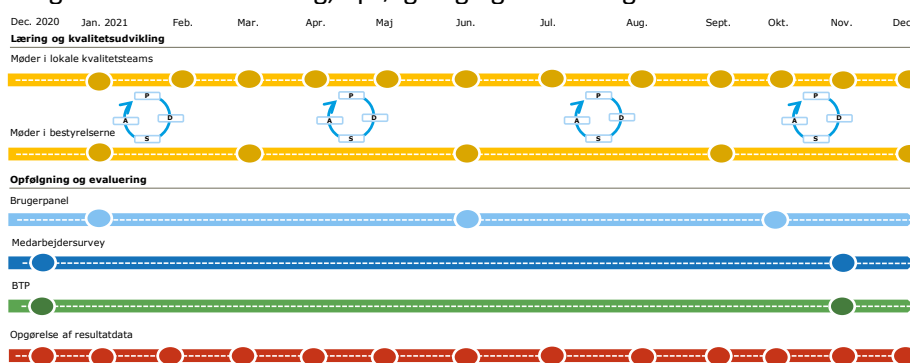
Med henblik på yderligere at understøtte overførsel af erfaringerne fra dette projekt, vil der blive udarbejdet en række konkrete produkter, som andre aktører kan benytte sig af, hvis de ønsker at arbejde med hele eller dele af projektmodellen fra Brønderslev Kommune:

- Notat med anbefalinger til at nedbringe dokumentationsbyrden (Strategi for tid til kerneopgaven)
- 5-7 faktaark om succesfulde indsatser iværksat i de lokale kvalitetsteams
- Notat med analyser på data fra opfølgings- og evalueringssporet jf. figur 2 nedenfor.
- Guide til hvordan man succesfuldt kan arbejde med borgerinddragelse, bestyrelser, ledelsen og kvalitetsarbejdet på plejecentre.

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.

Som det fremgår af figur 2 har Brønderslev Kommune tilrettelagt en projektproces, hvor der er afsat ressourcer til løbende at indsamle og anvende viden og erfaringer. Vi har designet en proces, hvor den data der indsamles både bidrager med viden

Figur 2: Proces for læring, opfølgning og evaluering



om resultaterne af de iværksatte aktiviteter, men på samme tid bidrager til den læring og kvalitetsudvikling som bestyrelserne og de lokale kvalitetsteams samskaber og driver. På den måde får plejecentrene rum og data til løbende at tilpasse indsatserne i en række PDSA-processer igennem projektet. Den dataindsamling der indsamles er blevet berørt tidligere i ansøgningen. Det gælder dog ikke de to runder af medarbejdersurveys, som vi vil gennemføre. Pointen med disse er, at vi inddrager medarbejderne og får deres input til den kvalitetsudvikling, der skal gennemføres. Dernæst giver en start- og en slutmåling mulighed for vurdere resultaterne af projektet. Eksempelvis vil vi kunne spørge ind til medarbejdernes trivsel ved brug af validerede spørgerammer fra ATs VAI

undersøgelse, så svarene kan benchmarkes op imod landsgennemsnittet. Der kan også inkluderes spørgsmål, hvor medarbejderne vurderer den kvalitet, de leverer eller dokumentationsbyrden.

11. Beskriv projektets:

- organisering,
- ledelsesmæssige forankring og opbakning,
- tilknyttede kompetencer og erfaring,
- tids- og milepælsplan.

Beskriv herunder overvejelser om / argumentation for gennemførligheden af projektet i relation til disse.

### **Organisering, ledelsesmæssig opbakning og kompetencer**

Der nedsættes tre fora der skal styre, drive og sikre læringsopsamling fra projektet:

- *Styregruppe*. Her indgår Sundheds- og Ældrechef, Områdeleder for Plejecenterområdet, Ældrerådet, fælles tillidsrepræsentant og projektleder. Denne sammensætning af styregruppen bidrager til at forankre projektet på det højeste administrative plan i kommunen.
- *Arbejdsgruppe*. Her indgår Sundheds- og Ældrechef, tre plejecenterledere og projektleder. Denne sammensætning af arbejdsgruppen bidrager med en målrettet sammensætning af kompetencer, der sikrer fremdrift af projektet samt medejerskab horisontalt og vertikalt i organisationen lige fra ledelsesgangene og ud på plejecentrene.
- *Faglig referencegruppe*. Her sidder FOA, DSR og University College Nordjylland. Referencegruppen mødes tre gange i projektet med Brønderslev Kommune, hvor målsætningen er, at de giver input til projektets aktiviteter og spreder de gode erfaringer.

### **Tids- og milepælsplan**

Projektet vil blive implementeret i tre faser: 1) Mobilisering, 2) Drift og læring og 3) Opsamling.

#### *Fase 1: Mobilisering (december 2020 – februar 2021)*

- Nedsættelse af kvalitetsteams, arbejdsgruppe, styregruppe, referencegruppe og panel.
- Udpegning og nedsættelse af bestyrelser på plejecentrene
- Samskabelsesproces om kvalitet på alle plejecentre
- Dataindsamling jf. figur 2 ovenfor.
- Politisk niveau og MED-udvalg inddrages.

#### *Fase 2: Drift og læring (februar 2021 – december 2021)*

- Arbejdsgruppemøder afholdes én gang månedligt. Styregruppemøde afholdes én gang i kvartalet
- Møder i brugerpanelet og referencegruppen afholdes tre gange i processen
- Læringsmøder afholdes hver anden måned
- Dataindsamling jf. figur 2 ovenfor
- Politisk niveau og MED-udvalg inddrages løbende.

#### *Fase 3: Opsamling (oktober – december 2021)*

- Møder i relevante fora jf. ovenfor.
- Opsamling af erfaringer i skriftligt materiale jf. tidligere beskrivelse.
- Tværfagligt afslutningsseminar
- Politisk niveau træffer beslutning om forankring og videreførelse.