SUNDHEDSSTYRELSEN

Skema 2: Beskrivelse af projektet

(max 5 sider, skrifttype Arial, skriftstørrelse 10)

1. Projektets titel
Pårørende – en stærk samarbejdspartner til at styrke omsorg og nærvær for borgeren
2. Hovedansøger
Vejle Kommune
3. Hvilket/hvilke tema(er) fra værdighedspolitikkerne tager projektet afsæt i? *Sæt minimum ét kryds*
☐ Livskvalitet ☒ Selvbestemmelse ☒ Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen ☐ Mad og ernæring ☒ Pårørende ☐ En værdig død ☐ Bekæmpelse af ensomhed
4. Resumé af projektet (max 15 linjer)
Ældreområdet i Vejle Kommune vil iværksætte en fælles systematisk indsats til pårørendesamarbejde for derigennem at styrke omsorg og nærvær for borgere/nærtstående. Dette formål skal efterleves ved hjælp af en række innovative indsatser, som retter sig mod nærtstående/borgere, pårørende og medarbejdere på plejecentre samt i hjemmeplejen. Indsatserne består af pårørende-panel, ny skærmteknologi, nye apps, uddannelse med fokus på samskabelse og kommunikation med pårørende, innovationsværksteder til at understøtte overføring af viden fra uddannelse og evaluering til kunnen i organisationen samt mobile pårørendevejledere. Innovationens værdi dokumenteres via evaluering. Pårørendesamarbejde kan være foranderligt, uforudsigeligt og komplekst. Innovationsevaluering tager højde for denne foranderlighed ved, at evaluator deltager som en del af projektet og bidrager med en intensiv beskrivelse og vurdering af indsats samt resultater og fungerer som rådgiver for projektet. Innovationsevaluering kan være med til at sikre, at der formidles indsatser, der er værd at sprede til andre kommuner i puljeprojektet og til kommuner uden for projektet.
5. Beskriv baggrunden for projektet, herunder det udviklingsområde/den problemstilling projektet tager afsæt i samt hvilken viden / hvilke erfaringer projektet bygger på

De pårørende kan være en vigtig del af borgerens/nærtstående liv og er ofte en stor ressource for borgeren. De kan være afgørende i forhold til, at borgeren i hjemmepleje eller på plejecenter oplever omsorg og nærvær, da de har et indgående kendskab til borgerens behov, borgerens ønske til hjælp samt kendskab til borgerens vaner og rutiner.

Samarbejde med de pårørende indgår i Vejle Kommunes værdighedspolitik på ældreområdet. Hensigten er, at borgere og deres pårørende skal opleve:

- at de pårørende opfattes som en stor ressource og som vigtige at samarbejde med
- at der lægges særligt vægt på, at de pårørende inddrages rettidigt, når og hvis borgeren ønsker det
- at de pårørende mødes med anerkendelse, respekt og forståelse for den ændrede livssituation
- at der er forskellige tilbud i kommunen målrettet de pårørende, hvor de kan få rådgivning og hjælp til rollen som pårørende (Værdighedspolitik Vejle Kommune 2019).

Disse punkter skal opfyldes ved hjælp af lovpligtige (§ 84) og ikke-lovpligtige indsatser. For sidstnævntes vedkommende har ældreområdet i Vejle Kommune med hjemmeplejen og plejecentre ikke en fælles systematisk tilgang til pårørendesamarbejdet. Værdighedspolitikken er den fælles ramme, men fokusområdet "pårørende" i denne politik implementeres forskelligt. Der er plejecentre, der har organiseret sig med pårørenderåd og pårørendegrupper samt har kompetenceudviklet medarbejdere til at indgå i samarbejde med pårørende.

Der er hjemmepleje-distrikter, som på ugentlige teammøder har pårørendesamarbejde som fast dagsordenspunkt. Den fælles tilgang til pårørendesamarbejdet mangler dog i hjemmeplejen og på plejecentrene. Det er et problem, fordi pårørende bliver mødt med forskellige vilkår for kommunikation, tilgængelighed, samarbejde mv.

Ledere og medarbejdere i ældreplejen i Vejle Kommune påpeger, at størstedelen af pårørendesamarbejdet fungerer upåklageligt. Man oplever dog også, at der kan opstå konflikter i samarbejdet blandt andet om borgerens selvbestemmelsesret kontra pårørendes ønsker til borgerens pleje og omsorg.

Ledere peger på, at ikke alle medarbejdere er klædt på til at indgå i et mere systematisk samarbejde. Der peges endvidere på, at det kan være vanskeligt at rekruttere pårørende til indsatser som pårørenderåd, pårørendegrupper, informationsmøder, træning mv. Lederne kan opleve, at når fx en borger udskrives fra sygehus, kan der opstå misforståelser om, hvad der forventes af den pårørende og af ældreplejen. Forskellige forventninger og misforståelser kan give

anledning til mere omfattende dokumentation via forskellige kanaler. Denne dokumentation kan tage tid fra borgerne.

Ældrerådet i Vejle Kommune, som rådgiver politikere og forvaltning i ældrepolitiske spørgsmål, har pårørendesamarbejde på dagsordenen på sine møder. Ældrerådet får henvendelser fra pårørende, som problematiserer samarbejdet. Pårørende peger på, at det kan virke uoverskueligt at få overblik over indsatser og aktiviteter, når ens nærtstående er i krise, og man selv skal mobilisere ressourcer til at få dette overblik. Pårørende kan have manglende viden om indsatser og samarbejdsmuligheder. De kan opleve, at det er uklart, hvad der forventes af dem, når deres nærtstående er begyndt at modtage indsats fra ældreområdet - arbejdsdelingen er uklar. Ligeledes kan de opleve at få forskellige oplysninger fra forskellige personer på ældreområdet. Der savnes en kontinuitet i informationerne. De pårørende kan opleve manglende information og rådgivning, når der er behov for det. Pårørende kan som følge af borgerens funktionsnedsættelse selv få forskellige belastningsskader og udvikle sygdomme.

Målgrupperne i projektet er følgende:

- **Borgere/nærtstående**: Ældre svækkede borgere, som har behov for støtte på grund af høj alder, sygdom eller funktionsnedsættelse
- **Pårørende**: En person, som regelmæssigt hjælper, støtter eller plejer en nærtstående. Pårørende kan være ægtefælle, voksent barn eller ven/bekendt til den nærtstående
- **Medarbejdere i ældreplejen**: De medarbejdere, der er i direkte kontakt med pårørende og nærtstående.

Den primære målgruppe i projektet er borgere/nærtstående, som modtager hjemmehjælp eller bor på plejecenter. Deres oplevelse af omsorg og nærvær berøres af samarbejdet mellem personale og pårørende i ældreplejen. Den sekundære målgruppe er medarbejdere og pårørende, som skal samarbejde for, at borgeren oplever omsorg og nærvær.

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 bidrager til at støtte puljens formål ved, at der iværksættes en fælles systematisk tilgang til pårørendesamarbejde i ældreplejen i Vejle Kommune. *Projektets centrale antagelse er, at et velfungerende samarbejde styrker omsorg og nærvær for borgeren.*

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.

Dokumentation er væsentlig for at sikre kvalitet af ydelsen, sikre borgerens sikkerhed og retssikkerhed. Men dette projekt giver anledning til at analysere, hvorvidt det er muligt at forenkle dokumentationen ved hjælp af innovativt pårørendesamarbejde? I lyset af et styrket samarbejde vil det være muligt at arbejde anderledes med dokumentation? Vil anvendelse af ny teknologi – AV-skærme og apps – kunne forenkle dokumentationen? Dette skal evalueringen af projektet have fokus på.

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.

Innovation er vejen til at nå resultater eller et middel til at nå mål. Der er tale om, at man arbejder på en ny måde, løser sine opgaver på en ny måde for at skabe værdi for fx medarbejdere, pårørende og borgere/nærtstående. Der skal nødvendigvis ikke være tale om noget helt nyt, som ikke er afprøvet andre steder. Derfor vil ældreområdet i Vejle Kommune også høste af erfaringer om pårørendesamarbejde gjort i andre kommuner. Der skal være tale om nye organisationsformer og processer, kommunikationsformer mv. i den organisation, man arbejder i.

Innovationen i dette projekt er en ambitiøs bredspektret indsats, som skal adressere udfordringer på forskellige niveauer i pårørendesamarbejdet:

- **AV-skærme til styrket pårørendesamarbejde og mindre dokumentation på plejecenter.** Afprøvning af AV-skærme i lejligheder på plejecenter til at styrke dialogen mellem personale, borgere og pårørende, og som kan lette dokumentation, så der frigøres mere tid til borgerne. Der opsættes skærme på ét plejecenter i forsøgsperioden
- **App til styrket pårørendesamarbejde og mindre dokumentation i hjemmeplejen.** Afprøvning af applikationer på telefoner i hjemmeplejen til at styrke dialogen og samarbejdet mellem borger, pårørende og hjemmeplejen, så det letter dokumentation og frigør mere tid til borgerne. Afprøves i ét distrikt i forsøgsperioden
- **Ledelse af samskabelsesprocesser i samarbejdet med pårørende**. Lederne sætter tonen i pårørendesamarbejdet og faciliterer de rammer, der skal til for, at pårørende føler sig velkomne. Rammesætte og lede det gode pårørendesamarbejde på egen arbejdsplads. Udvikling og afprøvning af lederuddannelse for centerledere, assistenter og distriktsledere på to plejecentre og i to distrikter
- **Det gode pårørendesamarbejde via "Familiedialog".** Indsatsen "Familiedialog" er en støtteintervention til familien som helhed, der giver medarbejderne kommunikationsredskaber til at inddrage pårørende. Udvikling og afprøvning af uddannelse til medarbejdere for at tilegne sig metoder og værktøjer til det gode samarbejde med pårørende. To plejecentre og i to distrikter

• **Innovationsværksteder.** Der planlægges innovationsværksteder på plejecentre og i hjemmeplejen for at øve metoder og værktøjer tilegnet på uddannelsen samt anvende tilbagemeldinger fra evalueringen til eventuelle justeringer eller ændringer af projektet. Projektleder og evaluator er med til at facilitere disse værksteder, der tager udgangspunkt i aktuelle udfordringer i pårørendesamarbejdet, og som via refleksiv praksis bidrager til ny viden og kunnen i organisationen. Både ledere og medarbejdere deltager i innovationsværksteder • **Mobile pårørendevejledere**, som skal hjælpe borgere og pårørende med at navigere i det kommunale system og have individuelle samtaler med pårørende i vanskelige situationer. Pårørendevejledere skal bidrage til at løse udfordringer som manglende viden og krise hos pårørende, hvilket igen antages at kunne bidrage til at styrke omsorg og nærvær for borgerne/nærtstående. Der skal udvikles en mobil indsats, hvor pårørendevejledere er tilgængelige for pårørende og nærtstående. De skal være der, hvor deres vejledning efterspørges. Tre pårørendevejledere på tre plejecentre og i ét distrikt • **Pårørendepanel i Senior** til at afdække, hvad de pårørende har af behov, og hvad de efterspørger. Formålet med panelet er løbende at tilpasse organisationen og kommunikationen efter pårørendes tilbagemeldinger. Panelet består af Myndighed, ledelse i Senior og pårørende. Mødes en gang i kvartalet. Udskiftning af medlemmer i panelet hvert kvartal.
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.
I projektets løbende evaluering vil der være en fokus på at analysere på aktiviteter, metoder, indsatser, samarbejdsrelationer, ny teknologi, ændrede dokumentationsformer, som vil kunne inspirere andre kommuner og sprede innovationen. Samarbejdspartneren, Ældrerådet i Vejle Kommune, vil videreformidle projektets erfaringer til andre kommuner gennem deres moderorganisation Danske Ældreråd, som har ældrerådene i kommunerne som medlemmer.
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.
Innovation skal skabe værdi i den offentlige sektor, der dokumenteres via evaluering. Ekstern evaluator forestår evalueringen, hvor projektets succeskriterier opstilles i samarbejde med projektleder og projektdeltagere i en workshop. Der udarbejdes et evalueringsdesign med projektets forandringsteori som ramme for evaluering af projektet.

Evalueringen skal dokumentere vejen til resultater – processen – og resultater – forandringer for medarbejdere, pårørende og borgere. Den skal have et særskilt fokus på lettelse af dokumentation i borgersager, så der kan frigøres mere tid til borgerne/nærtstående. Evaluator indgår i projektet og giver løbende tilbagemeldinger til projektets interessenter. Formålet med evalueringen er dels at understøtte den fortløbende innovation i projektet ved, at evalueringen give løbende tilbagemeldinger til processen, dels skal evalueringen udgøre et beslutningsgrundlag for, hvad der skal videreføres efter projektets afslutning – skal pilotforsøgene opskaleres og implementeres på de øvrige plejecentre og i den øvrige hjemmepleje. Evalueringen skal også bidrage til den løbende erfaringsudveksling i projektet på Sundhedsstyrelsens netværksmøder og skal anvendes i formidlingen til kommuner uden for projektet. Evaluator deltager sammen med projektleder og seniorchef aktivt i formidlingen af projektet og dets evaluering.
11. Beskriv projektets: • organisering, • ledelsesmæssige forankring og opbakning, • tilknyttede kompetencer og erfaring, • tids- og milepælsplan. Beskriv herunder overvejelser om / argumentation for gennemførbarheden af projektet i relation til disse.
Den øverste ledelse af ældreområdet i Vejle Kommune har besluttet, at der ansøges om midler i puljen til at styrke pårørendesamarbejdet. Projektet er organiseret med en styregruppe bestående af seniorchef, tre områdeledere, demensfaglig leder, leder af Hjælpemiddeldepotet, en medarbejderrepræsentant og en repræsentant for Ældrerådet, som skal påse projektets fremdrift. Da projektet virker inden for en relativ kort tidsperiode, mødes styregruppen én gang om måneden for at sikre dets fremdrift. Der ansættes en projektleder, som er ansvarlig for, at der iværksættes de planlagte aktiviteter i projektet. Denne projektleder refererer til seniorchefen og deltager i styregruppens møder. Personen har gerne en praktisk baggrund fra ældreplejen og har videreuddannet sig med kandidat- eller masteruddannelse, hvor vedkommende har erhvervet sig projektledelses-kompetencer samt analytiske og kommunikative kompetencer. Projektlederen er sammen med seniorchefen nøgleperson i Sundhedsstyrelsens netværksmøder, topmøde på ældreområdet og formidling af projektet udadtil til andre kommuner. Der ansættes pårørende-vejledere med en sundhedsfaglig, socialfaglig eller pædagogisk baggrund, som indgående kendskab til ældreområdet. De placeres fysisk ude på plejecentrene og i distrikterne og refererer til lederne derude. Gennemførbarheden af projektet styrkes af, at nøgleaktører som seniorchef, områdeledere, ledere af plejecentre og hjemmepleje, medarbejdere, pårørende og borgere erkender udfordringer i

pårørendesamarbejdet. Denne projektbeskrivelse er udarbejdet af en ni-personers arbejdsgruppe med repræsentanter fra Ældrerådet, ledelse og medarbejdere fra hjemmeplejen samt plejecentre, som alle ser udfordringer/behov i samarbejdet med pårørende. Projektets deltagere formulerer sammen med ekstern evaluator projektets succeskriterier og forandringsteori. Det antages, at denne proces kan være med til at styrke gennemførbarheden af projektet. Pårørendesamarbejde og projektet vil være fast dagsordenspunkt på ugentlige teammøder med ledere og medarbejdere på plejecentre og i hjemmeplejen.

Projektets risikoanalyse påpeger følgende opmærksomhedspunkter:

- Tidsplan. Der er risiko for, at projektet ikke gennemføres som planlagt inden for den korte periode. Afgrænsning til enkelte plejecentre og hjemmeplejedistrikter - pilotforsøg. Vigtigt med hurtig opstart og måske mulighed for forlængelse ind i 2022.
- Hurtig opstart af projektet. Projektet skal være i gang fra dag 1. Planlægning i november.
- Ansættelse af projektleder. Tidsplanen giver incitament til hurtigt at ansætte en projektleder. Kan rekrutteringen foregå internt?
- Ansættelse af pårørendevejledere. Vil det være muligt at rekruttere disse i korte projektansættelser? Rekruttering internt?
- Kompetenceudvikling af medarbejdere. Vil det logistisk være muligt at uddanne samtlige medarbejdere i Senior i perioden februar – november 2021? Hurtig opstart af projekt. Afgrænsning til to plejecentre og to hjemmeplejedistrikter – piloter.
- Rekruttering af pårørende. Er det muligt at rekruttere tilstrækkeligt antal pårørende til den korte projektperiode? Inddrage Ældrerådet, Ældre Sagen, Pårørende Danmark
- Afprøvning af skærme og applikationer. Vil betalingen af licenser til IT-afdelingen gøre det muligt for Senior at drifte og opskalere brugen af denne teknologi? Analyse af barrierer.

Tids- og milepælsplan

- Landsdækkende netværksmøder to gange i 2021
- Styregruppemøder én gang om måneden. Denne hyppighed er bestemt af projektets korte tidsperiode (projektleder og evaluator deltager i møderne, så styregruppen har mulighed for at justere projektet undervejs)

December 2020:

- Ansættelse af projektleder
- Ansættelse af pårørendevejledere
- Engagere ekstern evaluator (inden for EU's udbudsgrænse)
- Køb og installering af AV-skærme til plejecenter (bistand fra velfærdsteknologikonsulenter og juridisk bistand fra Digitalisering & Analyse, GDPR mv.)
- Køb og installering af applikationer til ét distrikt (bistand fra velfærdsteknologikonsulenter og juridisk bistand fra Digitalisering & Analyse, GDPR mv.)
- Planlægning af uddannelse for medarbejdere og ledere

- Planlægning af mobil pårørendevejledning.

Januar 2021:

- Udarbejdelse af evalueringsplan, forandringsteori og succeskriterier for innovationen (workshop)
- Opstart af rekruttering af pårørende til indsatser
- Opstart af mobil pårørendevejledning.

Februar 2021 – november 2021:

- Etablering af pårørende-panel
- Kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere i ældreplejen
- Udvikling og justering af rekruttering af pårørende til indsatser
- Afvikling af innovationsværksteder på plejecentre og i hjemmeplejen
- Udvikling og justering af mobil pårørendevejledning
- Evaluering – løbende tilbagemeldinger fra evaluator til projektet
- Løbende formidling i og uden for projektet for at sprede innovationen.

December 2021:

- Slutevaluering
- Beslutning om videreførelse og skalering af projekt
- Formidling til kommuner uden for projektet for at sprede innovation.