

# Projektbeskrivelse: Styrkelse af det sundhedsfaglige og patientsikkerhedsfaglige perspektiv i arbejdet med borgere med demenssygdomme.

## 1. Projektets titel og baggrund

- Titel: Styrkelse af det sundhedsfaglige og patientsikkerhedsfaglige perspektiv i arbejdet med borgere med demenssygdomme.
- Op mod 85 % af de beboere, der på bor plejecentre, har en demenssygdom
- Personalet i kommunerne står med nogle af de mest udsatte borgere i vores samfund.
- Borgere med demens er mere udsatte end andre ældre for at udvikle f.eks. urinvejsinfektioner, diabetes, forhøjet kolesterol og blodtryk samt hjerte-kar-sygdomme.
- Dårlig ernæringstilstand, nedsat tandhygiejne og forstyrret døgnrytme bidrager yderligere til dårligt helbred.
- Demens øger risikoen for fald, tryksår og borgere med demens oplever generelt flere medicinfejl, fordi de tager flere lægemidler, der i kombination kan udgøre en patientsikkerhedsrisiko<sup>1</sup>

Der har været mange indsatser, der har handlet om at øge livskvaliteten for borgere med demenssygdomme. Disse indsatser har primært haft fokus på personcentreret omsorg samt social og pædagogiske redskaber til at skabe en god hverdag for demente borgere f.eks. ved hjælp af beboerkonferencer, blomsten, demensligning og perspektivskifte.

Dette projekt vil fokusere på at styrke personalets kompetencer i at arbejde målrettet med arbejds gange og redskaber til at forbedre sundheden og patientsikkerheden for borgere med demenssygdomme med udgangspunkt i en "demenspakke", der styrker det sundhedsfaglige perspektiv på demente borgere.

En pakke beskriver i få punkter de vigtigste handlinger inden for et afgrænset klinisk område. En pakke har til formål at sikre, at alle borgerne patienter modtager hovedelementerne i den pleje og behandling, som sundhedsfaglige eksperter på forhånd er enige om, er den rette. Erfaringen fra Dansk Selskab for Patientsikkerheds forbedringsprojekter som f.eks. I sikre hænder, er, at pakkerne er et virkningsfuldt redskab til at sikre borgerne en sikker pleje og behandling. Pakker gør det nemmere at arbejde med forbedringer, fordi det bliver tydeligt for medarbejdere og ledere, hvilke processer der

1

### Artikler:

- Christina Jensen-Dahm. Frequent use of opioids in patients with dementia and nursing home residents: A study of the entire elderly population of Denmark. *Alzheimer and dementia* 2015
- Alessandro Morandi et al. The Diagnosis of Delirium Superimposed on Dementia: An Emerging Challenge. *J Am Med Dir Assoc.* 2017 January; 18(1): 12–18
- Janet Janbek et al. Increased excess short- and long-term mortality following infections in dementia; A prospective nationwide and registry-based cohort study. *Alzheimer's Association International* 2020

### Links:

- <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/National-klinisk-retningslinje-for-demens-ogmedicin.ashx?la=da&hash=457F5983E29B8595262D66EFA91608A55F48BAB2>

er nødvendige for at levere best practice, hvilke processer som allerede fungerer, og hvilke processer som er usikre, og hvor der er brug for ændringer i arbejdsgangene.

Det vil være Dansk Selskab for Patientsikkerhed, der står for finansieringen af demenspakken og i samarbejde med Nationalt Videnscenter for Demens og samarbejdspartnere udvikler selve pakken.

## **2. Projektets formål og succeskriterier /**

*regi af Fremfærd er det projektets formål at:*

- Styrke personalets kompetencer i at skabe sikre arbejdsgange, pålidelige processer og rutiner i forebyggelsen af sygdom hos borgere med demens med udgangspunkt i forbedringsmodellen og den udviklede demenspakke.
- Med udgangspunkt i bl.a. den udviklede demenspakke styrke personalets demensfaglige kompetencer, og give personalet en tryghed og et styrket fagligt fundament for at arbejde med borgere med demenssygdomme.

Dette kan omsættes til konkrete mål for de deltagende enheder:

- 90 % af deltagerne giver udtryk for at de har fået styrkede kompetencer til forebyggelse og håndtering af demensfaglige problemstillinger
- Forbedre sundhed og patientsikkerhed for demente borgere, f.eks. ved at reducere antallet af fald, tryksår og medicinfejl hos borgere med demenssygdomme:

Dette kan omsættes til konkrete mål for de deltagende enheder. Dette kun f.eks. være:

- 100 dage uden fald
- 100 dage uden tryksår
- 100 dage uden medicinfejl

## **3. Projektets målgruppe/deltagergruppe**

- Projektets målgruppe er personale på kommunale enheder, der arbejder med demente borgere, f.eks. sygeplejerske, terapeuter, social- og sundhedsassistenter og – hjælpere. Ledere af de kommunale enheder er også målgruppe for projektet, da de er med til at skabe rammerne for at der kan udvikles robuste arbejdsgange.

De kommunale enheder kan være plejecentre, rehabiliteringscentre og hjemmeplejeenheder.

## **4. Beskrivelse af styringen og organiseringen af projektet**

Projektledelsen varetages af KL og af FOA, der koordinerer projektet i samarbejde med PS! og Nationalt Videnscenter for Demens.

- PS! er ansvarlige for at uddanne personalet i forbedringsmetoder, så der kan arbejdes med at afprøve nye arbejdsgange og rutiner. PS! følger løbende op på fremdrift i arbejdet med at forbedre arbejdsgange, processer og resultater. NVD er faglige eksperter og vil være ansvarlig for den demensfaglige undervisning i forløbet. PS! samarbejder med Nationalt Videnscenter for Demens (NVD) om tilrettelæggelsen af forløbet.

## 5. Projektlængde (tidsplan)

- Projektets varighed er 1 år. Se tidsplan.

	Forberedelsesfase	Idegenereringsfase	Implementeringsfase
Periode	3 mdr.	7 mdr.	2 mdr.
Aktiviteter	Opstartsmøde 1 Læringstræf 1 statusmøde	3 læringstræf 3 statusmøder	1 læringstræf 1 statusmøde
Indhold	Skab vilje  Forstå egne arbejdsgange	Sæt et mål  Sundhedsfaglig kompetenceudvikling  Udvikle forandringsteori  Afprøve ideer  Bygge robuste arbejdsgange	Implementering og fastholdelse af nye kompetencer og robuste arbejdsgange

## 7. Hvordan projektet i overordnede træk tænkes gennemført - Indhold/metode/aktiviteter

- Deltagerne i projektet vil dels få kompetencer til at forbedre sundhed og patientsikkerhed for demente borgere og dels få kompetencer til at skabe robuste arbejdsgange med udgangspunkt i forbedringsmodellen.

Kompetencer til at forbedre sundhed og patientsikkerhed for borgere med demens:

- Indblik i udfordringer med egenomsorg ved demenssygdom
- Viden om særlige udfordringer ved at varetage pleje og behandling af fysiske sundhed -og sygdom hos demente borgere
- Viden om redskaber til systematisk observation af helbreds- og sygdomsmæssige aspekter hos personer med demens, fx smerter eller delir
- Anvendelse af redskaber: MAI 10, CAM, NPI-NH, TOPS
- Tværsektorielt samarbejde praktiserende læge og hospital

Forud for projektet udarbejdes der en Demenspakke med nyeste faglig viden og konkrete anbefalinger til indsatser for at skabe bedre sundhed og patientsikkerhed for borgere med demens

Pakken skal f.eks. indeholde:

- Viden om tidlig opsporing af forværring af sygdom hos demente
- Viden om medicin håndtering og gennemgang med særligt fokus på antipsykotisk medicin
- Viden om ikke-farmakologiske metoder til at forbedre livskvaliteten hos demente

Pakken offentliggøres og kan bruges til inspiration til andre enheder, der ønsker at arbejde med at forbedre sundhed og patientsikkerheden for demente borgere.

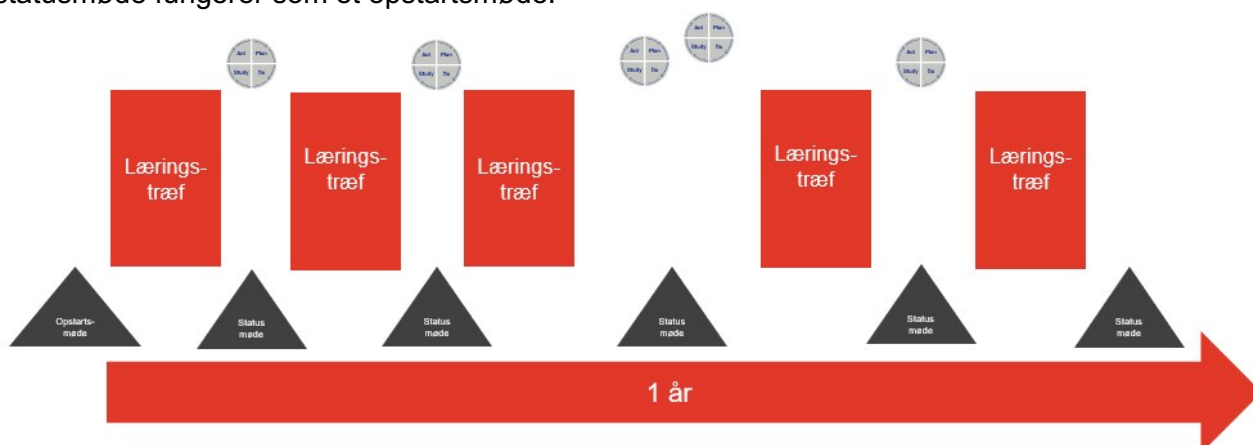
PS! har mange års erfaring med at bruge Forbedringsmodellen til at skabe robuste arbejdsgange, der forbedre patientsikkerheden for borgere, f.eks. I sikre hænder og Medicinsikre Botilbud.

Projektet bygges op omkring 5 heldags læringstræf (heraf 2 virtuelle), hvor deltagerne med udgangspunkt i Forbedringsmodellen vil udvikle og implementere nye robuste arbejdsgange med udgangspunkt i den sundhedsfaglige kompetenceudvikling. Mellem hvert læringstræf arbejder deltagerne med at aktiviteter jf. faserne i forbedringsrejsen, som fremgår af nedenstående figur.



Der kan deltage op til 10 kommunale enheder i projektet.

Der afholdes 6 virtuelle statusmøder med hver enhed i løbet af projektet. Formålet med disse møder er at give enheder sparring og coaching til at arbejdet mellem læringstræffene. Første statusmøde fungerer som et opstartsmøde.



PS! er ansvarlig for undervisning, facilitering og sparring i forbindelse med udvikling af robuste arbejdsgange. NVD er ansvarlige for den sundhedsfaglige kompetenceudvikling.

## **8. Hvordan projektets resultater tænkes formidlet**

- Viden på tværs (VPT) inddrages og bidrager til formidling og kommunikation i projektet. PS! bidrager til kommunikationsplan.

## **9. Evaluering af projektet**

- Der udarbejdes en erfaringsopsamling ved afslutningen af projektet, hvor både forløb, proces og resultater evalueres. PS! er ansvarlig for at udarbejde evalueringen.

Efter hvert læringstræf gennemføres en evaluering.