

Projektnamn	Ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom
Dokumentansvarig	Elisabeth Ohlson och Maria Hammarstrand
Fastställd av	
Dokumentversion	2023-01-31

Slutrapport

Ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Projektets bakgrund	3
1.1	Uppdragsgivare och uppdrag	3
1.2	Bakgrund till projektet	3
1.3	Projektets syfte	3
1.4	Projektmål	4
1.5	Projektperiod	4
1.6	Omfattning	4
2	Måluppfyllelse	5
2.1	Projektresultat	5
2.2	Upplevd kvalitet	5
2.3	Efterkalkyl	6
3	Projektförloppet	7
3.1	Genomförande och organisation	7
3.2	Förändring av krav och mål	10
3.3	Kommunikation	10
4	Erfarenheter	10
4.1	Organisation, roller och ansvar	10
4.2	Utbildning i projektet	10
4.3	Dokumentation	11
4.4	Leverans, överlämning och godkännande	11
4.5	Kommunikation och informationsspridning	11
4.6	Övrigt	11

1 Projektets bakgrund

1.1 Uppdragsgivare och uppdrag

I regeringsbeslutet (2022 - 02-24nr I:13) framgår att stadsbidrag ska fördelas 2022 för att motverka ensamhet hos äldre och för ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom. Uppdraget till projektledare har varit att skapa aktiviteter som syftar till ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom finansierat av statsbidrag fördelade av Socialstyrelsen, dnr 9.2 - 476/2022. Uppdragsgivare har varit förvaltningschef.

1.2 Bakgrund till projektet

Regeringen fattade under 2019 beslut om att genomföra en bred satsning 2020 - 2022 till landets kommuner med syfte att motverka ensamhet bland äldre och för ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom och statsbidraget fördelas årligen av Socialstyrelsen. Satsningen har ett brett fokus grundat på de nationella riktlinjerna för demensvård och syftar till att stärka kommunens målpåfyllelse på kort såväl som lång sikt.

Slutrapport 2020 Motverka ofrivillig ensamhet bland äldre redogör för arbetet med att bryta social isolering genom att öka kunskapen om äldres behov av social gemenskap, erbjuda ett anpassat aktivitetsutbud samt ta fram en ny strategi för att bryta det digitala utanförskapet bland äldre.

Slutrapporterna 2021 och 2022 Ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom redogör för satsningen som har som mål att öka kvalitén i vård och omsorg om personer med demenssjukdom. Genomförda aktiviteter 2021 var främst implementering av BPSD - registrering, förstärkningar inom myndighetsavdelningen, översyn av dagverksamheten Eternellen och Fridhem, demensvänligt samhälle samt anhörigperspektivet. Aktiviteter 2022 har fokuserat på implementering av BPSD inom särskilt boende, utbildning av Stjärnmärktinstruktörer, upprättande av demensteam samt specifik kompetensutveckling utifrån enheters olika behov.

Som framgår i Alingsås kommuns program för vård och omsorg vid demenssjukdom ska det demensinriktade arbetet utgöra en integrerad del i det ordinarie lednings- och styrningsarbetet i syfte att stärka verksamheternas förutsättningar och ge stöd till personal inom demensområdet. Stödet ska även stärkas för de yrkesgrupper som i sitt dagliga arbete ger vård och omsorg till personer som har en demenssjukdom samt för personer som ännu inte fått diagnos därtill för deras anhöriga.

Socialstyrelsen har i uppdrag att fördela stadsbidraget och under 2022 fick Alingsås kommun möjlighet att rekvirera 2 751 368 kr för detta ändamål.

1.3 Projektets syfte

Projektet har haft som syfte att genom tilldelade stimulansmedel genomföra samt planera för åtgärder som ökar kvalitén i vård och omsorg om personer med demenssjukdom.

1.4 Projekt mål

Mål och prioriterade områden är.

- Implementering av socialstyrelsens standardiserade insatsförlopp vid demenssjukdom i kommunens lokala demensprogram.
- Säkerställa att vård och omsorgsförvaltningen använder BPSD- registrering på ett ändamålsenligt sätt.
- Planering och genomförande av utbildning Stjärnmärkt som vänder sig till personal inom särskilda boenden, dagverksamheter och hemtjänst.
- Upprättande av tvärprofessionellt kommunövergripande Demensteam.
- Skapa ett demensvänligt samhälle i Alingsås kommun.

- Kompetenshöjande insatser för vårdpersonal inom specifika områden.

1.5 Projektperiod

Projektstart 1 januari 2022

Projekt slut 31 december 2022

1.6 Omfattning

1.6.1 Krav och förväntningar

Projektbeställaren har haft som krav och förväntningar att projektet skall ge ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom.

Projektbeställarens förväntningar på projektet:

- Säkerställa struktur och fortsätta implementering av BPSD- registrering
- Upprättande av kommunövergripande demensteam
- Öka kvalitén genom att verka för ett personcentrerat arbetssätt
- Utbildningsinsatser för att stärka olika yrkesgrupper i vården om personer med demenssjukdom

1.6.2 Avgränsning

Alla insatser som påbörjats under projekt tiden ska kunna införlivas i befintlig driftsbudget efter avslutad projekt tid.

2 Måluppfyllelse

2.1 Projektresultat

Krav och förväntningar	Projektaktiviteter	Måluppfyllelse
Implementering av socialstyrelsens standardiserade insatsförlopp vid demenssjukdom	<ul style="list-style-type: none"> - Utbildning och implementering av BPSD-registrering inom särskilt boende. - Demensvänligt samhälle - Fortbildningsinsatser Stjärnmärkt - Demensteam upprättas 	God måluppfyllnad
Säkerställa att Alingsås kommun använder BPSD på ett ändamålsenligt sätt	<ul style="list-style-type: none"> - Utbildning och implementering av BPSD - registrering inom särskilt boende. 	God måluppfyllnad
Stjärnmärktutbildning genom Svenskt Demenscentrum	<ul style="list-style-type: none"> - Utbildning av Stjärnmärktinstruktörer inom avdelningarna särskilt boende, hemtjänst samt hälso-och sjukvård. 	God måluppfyllnad
Demensteam	<ul style="list-style-type: none"> - Tvärprofessionellt kommunövergripande Demensteam upprättas. 	God måluppfyllnad
Demensvänligt samhälle i Alingsås kommun	<ul style="list-style-type: none"> - Demenscirklar 	God måluppfyllnad
Övrigt:	<ul style="list-style-type: none"> - Kompetensutveckling - Hjälpmedel - Litteratur - Aktivitetspersoner 	God måluppfyllnad

Bedömd måluppfyllelse bygger på den fördjupade redovisning som redovisas i kapitel 3 under projektförloppet. Projektet har haft en tidsgräns på 12 månader och en kostnadsram som uppgått till 2 751 368 kr. Projektet har hållit uppställda tids- och budgetkrav.

2.2 Upplevd kvalitet

För att uppnå god kvalitet i projektarbetet har en strategi tagits fram med följande inriktning:

- Tydliga mål
- Tydlig projektorganisation
- Avsätta resurser
- Tydlig tids- och aktivitetsplan
- Ansvara för att all behövlig information kommer deltagare och intressenter tillhanda för så bra resultat som möjligt.
- Styrgruppsmöten har genomförts
- Frånvaro som inte är sjukdomsrelaterad från möte och andra aktiviteter i projektet ska vara förankrad av närmaste chef.

2.3 Efterkalkyl

Projektet har finansierats av statsbidrag som fördelats av Socialstyrelsen. Stora utbildningsinsatser inom BPSD- registrering har genomförts under året vilket medfört en utökad budget.

Implementeringen av BPSD-registret har varit ett prioriterat område under projektet och bedömdes behöva mer resurser.

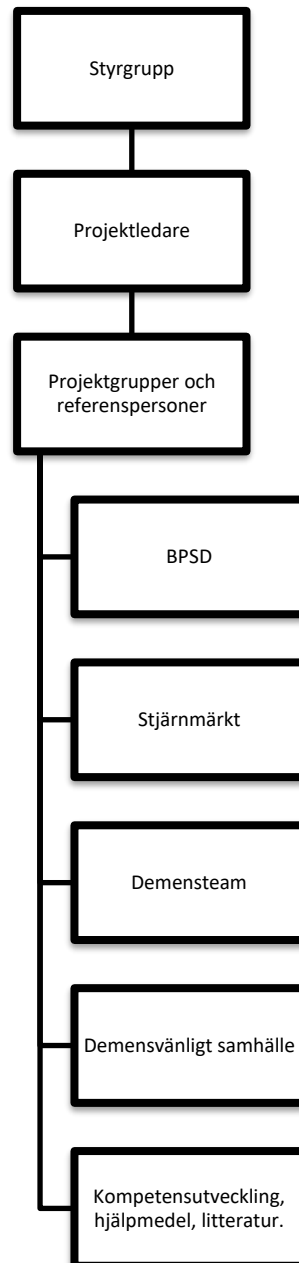
Utbildningen Stjärnmärkt har en lägre kostnad än planerat då planerade utbildningar inom respektive verksamhet har genomförts i mindre omfattning än planerat. Upprättande av demensteam har en lägre kostnad än planerat då arbetet i huvudsak utgjorts av möten under året.

Inom förvaltningen har det kommit in önskemål om att tillföra resurser inom demensvänligt samhälle, kompetensutveckling inom specifika områden samt inköp av hjälpmedel och litteratur. Dessa insatser har beviljats då de rymts inom projektets syfte att öka kvalitén i vård och omsorg om personer med demenssjukdom.

Aktivitet	Beslutad budget	Utfall
Projektledning	230 000	792 115
Utbildning BPSD- registrering	1 000 000	892 292
Utbildning Stjärnmärktutbildning	770 000	670 860
Demensteam	27 000	19 420
Demensvänligt samhälle	130 000	70 342
Kompetensutveckling, hjälpmedel mm	594 368	306 339
Summa	2 751 368	2 751 368

3 Projektförloppet

3.1 Genomförande och organisation



Styrgruppen har bestått av förvaltningschef, avdelningschefer för Äldreboendeavdelningen, och Hemtjänst samt Hälso- och sjukvårdsavdelningen.

Referenspersoner under projektiden har varit controller, ekonom, utvecklingsledare, enhetschefer inom Äldreboendeavdelningen, Hälso- och sjukvårdsavdelningen, Hemtjänst samt enhetschefer för Förebyggandeenheten och Myndighetsavdelningen. Dessa personer har bidragit med sina kunskaper och på ett lättillgängligt sätt stöttat projektet.

Projektgrupper demens har bestått av demenssjuksköterska, sjuksköterska från hälso- och sjukvårdsavdelningen, projektledare samt enhetschefer och personal från hemtjänst och äldreboenden.

3.1.1 Säkerställande att Alingsås Kommun använder BPSD- registret på ett ändamålsenligt sätt

Ett prioriterat mål för vård och omsorgsförvaltningen har varit att använda BPSD- registret på ett ändamålsenligt sätt genom att arbeta fram en fungerande struktur, implementera och planera utbildningsinsatser, vara anslutna till registret och arbeta aktivt för att förbättra kvalitén. Arbetsgruppen startade planeringen i januari och implementering av BPSD- registret för personer som bor på särskilt boende med demensdiagnos har genomförts under året. Två sjuksköterskor har blivit certifierade utbildare i mars 2022.

Personal som genomgått utbildningen har fått god hjälp av denna då det gäller bemötande och uppstart av BPSD- registrering och utbildningen har gett en positiv effekt på de boende där man börjat att registrera. Det är av stor vikt att fortsätta arbetet med att använda BPSD- registret som ett naturligt verktyg i den dagliga omvårdnaden för personer med demenssjukdom.

3.1.2 Stjärnmärktutbildning genom Svenskt Demenscentrum

Stjärnmärkt är en utbildningsmodell som tagits fram av Svenskt Demenscentrum och vänder sig främst till särskilda boenden, dagverksamheter, hemtjänst- och biståndshandläggarenheter. Fokus i utbildningen är ett personcentrerat arbetssätt och bygger på Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom. Syftet med utbildningen är att ge enhetschefer, legitimerad personal och undersköterskor kunskap och verktyg för att kunna utveckla det personcentrerade arbetssättet på sin arbetsplats.

Stjärnmärktinstruktörer utbildar vårdpersonal som arbetar med personer med demenssjukdom och utbildningen omfattar webbutbildningen Demens ABC samt fyra undervisningstillfällen med reflektionsträffar. När minst 80 procent av personalen genomfört de fyra utbildningsstegen och reflektionstillfällena på arbetsplatsen tilldelas arbetsplatsen diplommet Stjärnmärkt. I kriterierna för att bli Stjärnmärkt ingår för särskilda boenden att enheten registrerar i det nationella kvalitetsregistret SveDem och under hösten 2022 har vård- och omsorgsförvaltningen i Alingsås kommun anslutits till SveDem.

Stjärnmärkningen omprövas varje år och är ett bevis på att medarbetarna har fått grundläggande kunskap om demenssjukdomar och verktyg för att arbeta personcentrerat. Enhetschef behöver kontinuerligt se till att nyanställda utbildar sig enligt Stjärnmärktmodellen.

Under 2022 har totalt 70 personer utbildats till Stjärnmärktinstruktörer varav majoriteten arbetar inom särskilt boende. Stjärnmärktinstruktörer på Kaptenen och Kvarnbacken inom kommunens särskilda boenden har under hösten 2022 utbildat omvårdnadspersonal.

3.1.3 Demensteam

Demensteam har upprättats under 2022 och ligger under Förebyggandeenhetens ansvarsområde. Syfte med teamet är att utveckla och stärka demensvården i Alingsås kommun utifrån nationella riktlinjer. Teamet är kommunövergripande och tvärprofessionellt och består av demenssjuksköterska och representanter från avdelningarna Hemtjänst, Äldreboende, Hälso-och sjukvård, Myndighet samt LSS verksamheten.

Prioriterade områden är SIP, BPSD- registrering, anhörigstöd samt personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt och i teamet finns certifierad BPSD utbildare och Stjärnmärktutbildade instruktörer.

Demensteamet har genomfört fyra möten under 2022 och planerar fortsättningsvis att genomföra fyra möten per år. Demenssjuksköterska är ansvarig för planering och genomförande av teamets möten från och med 2023. Teamets möten är forum för reflektion då deltagarna kan lyfta frågor från den egna verksamheten, sprida information och kunskap om ny forskning samt goda exempel inom äldreomsorgen i Alingsås och nationellt.

Utöver möten i teamet deltar demenssjuksköterska och teamets representant från verksamheten i respektive avdelningschefs ledningsgrupper två gånger per år i syfte att stärka den interna samverkan och stödja arbetet med att ge god och säker vård inom demens. Inom ramen för redan givna uppdrag kan demenssjuksköterska, biståndshandläggare och anhörigstöd inom teamet ge råd angående handledning, biståndsbedömningar samt anhörigstöd.

3.1.4 Demensvänligt samhälle

Demenscirklar:

För att öka kvalitén inom vård och omsorg för personer med demenssjukdom gavs utbildning i form av demenscirklar utifrån demensprogrammet på särskilt boende. Utbildningen har givit personalen goda kunskaper om demenssjukdomar där bemötande och personcentrerad vård varit centrala delar.

Utbildarna var undersköterskor som arbetade i vården och kunde dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter genom att ge levande exempel. Deltagarna i Demenscirklarna var personal från olika avdelningar vilket uppskattades av personalen då utbytet av erfarenheter kunde breddas ytterligare.

3.1.5 Kompetensutveckling, hjälpmedel mm

Kompetenshöjande utbildningar utifrån verksamhetens önskemål har kunnat genomföras i högre grad än planerat då utrymme i budget har funnits. Inköp av hjälpmedel för personer med demens och facklitteratur för personal har också varit möjligt utifrån behov i verksamheten.

Aktivitetspersoner på särskilt boende har även genomfört ändamålsenliga aktiviteter för att öka den sociala gemenskapen för personer på demensboenden.

3.2 Förändring av krav och mål

Planerade aktiviteter har kunnat fullföljas trots fortsatta restriktioner på grund av pandemin. Stjärnmärktutbildningen har inte kunnat genomföras ute i verksamheterna i den grad som planerat vilket har medfört utrymme för andra satsningar. Kompetenshöjande utbildningar har genomförts och hjälpmedel har kunnat köpas in i högre grad än planerat då det funnits utrymme i budget.

3.3 Kommunikation

- Styrgruppen har haft 4 möten under projektåret.
- Projektdeltagare och referenspersoner med tillhörighet inom vård och omsorgsförvaltningen har haft tillgång till ett projektrum i Alfresco. Där har mötesanteckningar, loggböcker, protokoll och andra dokument samlats.
- Referenspersoner har kontaktats löpande under projektidens gång.

4 Erfarenheter

4.1 Organisation, roller och ansvar

Projektledningen har haft god hjälp av referenspersoner inom förvaltningen under projektiden. Controller och ekonom har bidragit med budgetplan och skapat god följsamhet över projektets ekonomi. Trots den rådande pandemin har alla möten och projektarbete kunnat bedrivas i fysisk eller digital form med mycket hög närvaro. Alla deltagare och referenspersoner har visat stort intresse och engagemang för projektet. Detta har varit en stor framgångsfaktor för projektets goda resultat.

4.2 Utbildning i projektet

Projektledare har informerat ledningsgrupper, enhetschefer och arbetslag om projektet. Alla projektmedlemmar har haft tillgång till den digitala mötesplattformen Microsoft Teams när inte fysiska möten genomförts. Under projektåret har många medarbetare fått nya kunskaper, arbetssätt och erfarenheter som kommer öka kvalitén inom äldreomsorgen i Alingsås kommun.

4.3 Dokumentation

Minnesanteckningar eller protokoll har förts vid möten. Arbetsmaterial, rutiner och handlingsplaner har upprättats fortlöpande. Projektdeltagare har fört loggbok över de aktiviteter och arbetsuppgifter som de genomfört under projektiden. Dessa anteckningar har varit ett stöd i det fortsatta arbetet med projektet.

4.4 Leverans, överlämning och godkännande

Projektresultatet överlämnas i denna slutrapport till förvaltningschef.
Controller återrapporterar 2022 års statsbidrag till Socialstyrelsen senast 31 januari 2023.
Projektresultatet redovisas för ansvarig nämnd i februari 2023.

4.5 Kommunikation och informationsspridning

Tack vare digitala möten och att alla berörda deltagare prioriterat fastställda mötestider har kommunikation inom projektet fungerat mycket väl under hela projektiden.

4.6 Övrigt

Kompetensutveckling för personal som arbetar nära personer med demenssjukdom behöver ske kontinuerligt för att kunna ge omvårdnad med hög kvalitet. Medarbetare som genomgått utbildningar inom demensprojektet beskriver att man har stor nytta av den nya kunskapen och att man ser ett bättre välmående för personer med demenssjukdom. Det är viktigt att efter avslutat demensprojekt fortsätta att utbilda nya medarbetare och erbjuda regelbunden kompetensutveckling för de yrkesgrupper som dagligen ger vård och omsorg till personer med demenssjukdom och för de personer som ännu inte fått diagnos samt ge stöd för deras anhöriga.

Projektledare:

Elisabeth Ohlson

Projektledare:

Maria Hammarstrand