

Rapport - DKDK Årskursus 2012: Viden, praksis & etik i demensindsatsen

Formandens velkomst

Formand for DKDK Ane Eckermann bød de 422 deltagere velkomne.

Årskursets første dag bar overskriften "Fra viden til praksis" og var arrangeret i samarbejde med Socialstyrelsen.

Kommunale ledere og chefer på demensområdet var indbudt til at deltage i denne dag, hvilket 33 ledere fra 29 kommuner havde takket ja til. De fik en særlig velkomst og Socialstyrelsen en stor tak for det gode og konstruktive samarbejde om dagen.

En særlig velkomst lød også til gæsterne: Anne Arndal, formand for Alzheimerforeningen og Kirsten Feld, formand for DANSKE ÆLDRE RÅD, samt til de 16 udstillere ved DKDK's Årskursus.

Ane Eckermann sagde: "Fra viden til praksis i demensindsatsen er et emne, som demenskoordinatoren har stor interesse i og gør sig mange overvejelser om. Overvejelser om hvilke initiativer der skal prioriteres i forhold til viden og praksis til gavn for borgeren med demens – hvilken ny viden skal integreres i hverdagen og hvordan sikres, at ny viden optages og omsættes til færdigheder? Men ikke mindst - hvordan skabes motivation for at lære ny viden og så at bruge denne viden. Årskursets har som pendant til viden også fokus på etik. Et begreb, som jeg er sikker på også optager alle i denne sal. For Etik handler om: Hvordan jeg bør handle? Men også om, hvordan vores samfund bør være indrettet? Spørgsmål der forsøger at forklare, hvad vi bør gøre, hvilke pligter vi har, hvilke handlinger der er gode eller rigtige. Arbejdet med mennesker med demenssygdomme er af en sådan karakter, at det fordrer en konstant etisk betragtning og dialog". Med denne introduktion var lagt op til tre spændende dage med faglige diskussioner.

Referater er skrevet af DKDK bestyrelsesmedlemmer, medarbejdere i Socialstyrelsen og sekretariatet. Referaterne er efterfølgende redigeret af sekretariatet.



Fra viden til praksis på demensområdet – hvordan?

Faglig leder, Marianne Skov Iversen, Socialstyrelsen

Marianne Skov Iversen fra Socialstyrelsen kom i sit oplæg ind på, hvordan Socialstyrelsen omsætter viden til praksis og praksis til viden, f.eks. når ny viden omsættes til en politisk beslutning i en kommune eller når ny viden gør, at en frontmedarbejder skal ændre, justere gældende praksis i forhold til kontakt til en borger. Det kunne være et menneske med demens.

Socialstyrelsen vil gerne være en vigtig aktør og samarbejdspartner i forhold til at indsamle og skabe ny viden samt understøtte kommunerne i at forankre og implementere aktuelt bedste viden. I 2012 udarbejdede Socialstyrelsen en ny strategi. Et af de fire strategiske mål er, at socialfaglige tiltag og indsatser altid skal være vidensbaserede, dvs. at borgere altid skal mødes med tilbud/indsatser, som bygger på aktuelt bedste viden. Socialstyrelsen skal altså indsamle, skabe, udvikle og udbrede viden om metoder, der virker, samt sikre og understøtte implementeringen og forankringen af virksomme metoder i kommunerne. Dette gælder naturligvis også for demensområdet.

Socialstyrelsen - et socialt fagligt fyrtårn

Marianne Skov Iversen fortæller, at Socialstyrelsen ser sig selv som et fyrtårn: Et fyrtårn viser vej – spreder viden, tester viden og guider – og er et synligt pejlemærke for f.eks. kommunerne, herunder ledere, forskellige personalegrupper osv. Fyrtårnet lyser ud i praksis, søger og finder den aktuelt bedste viden.

Det socialfaglige fyrtårn består ifølge Marianne Skov Iversen af tre grundsten:

1. Viden om, hvad der virker, hvilke indsatser har effekt? Og hvorfor er indsatserne effektfulde?
2. Understøttelse af kommunernes implementering af effektfulde indsatser
3. Hjælp til at omsætte lovende praksis til systematisk viden.

Marianne Skov Iversen præciserer vigtigheden af at have viden om socialfaglige indsatser og metoder, der virker til gavn for den demente borger og dennes pårørende: "I alt for mange år har det sociale område sat projekter i gang, uden at vi ved, hvorvidt de har en gavnlig effekt for slutbrugeren – som primært vil være borgeren. Når vi sætter fokus på og evaluerer eller laver effektstudier af vores egen praksis, producerer vi ny viden, som kan udvikle og forbedre indsatsen. På den måde er resultatdokumentation ikke bare et nødvendigt onde, men en helt afgørende og vital forudsætning for udvikling af god social praksis. Vi skal således stræbe mod at anvende aktuelt bedste viden i forhold til sociale indsatser, og her menes ikke kun hardcore effektstudier, men også de gode praksiseksempler. Der er kort sagt to veje til viden – forskning og erfaring".

Eksempler på Socialstyrelsens arbejde

Praksis og viden er hinandens forudsætninger. Praksis kan således være med til at skabe ny viden, og viden fra forskning kan inddrages i praksis. Marianne Skov Iversen tager udgangspunkt i to demensprojekter for at konkretisere, hvordan Styrelsen arbejder med at indsamle,

bearbejde og omsætte viden til gavn for praksis:

- Undersøgelse af behov for afløsning og aflastning blandt pårørende til mennesker med en demenssygdom. Denne undersøgelse anvender mixed methods, som består af fokusgruppeinterviews med pårørende og demenskoordinatorer samt en spørgeskemaundersøgelse med pårørende. Den har til formål at afdække, analysere og belyse de pårørendes behov for aflastnings- og afløsningstilbud. Den indsamlede kvalitative og kvantitative viden samles i en rapport, som kan anvendes af kommunerne til at få styrket viden om, hvordan afløsnings- og aflastningstilbud bedst målrettes og tilrettelægges pårørende til mennesker med demens - til gavn for både de pårørende og mennesker med demens
- Vidensopsamling af socialfaglige indsatser og metoder på demensområdet. Marianne Skov Iversen beretter, at hovedformålet med vidensindsamlingen er at bidrage til en mere vidensbaseret indsats i forhold til demente borgere. Til det formål oprettes en vidensportal, som skal indsamle, vurdere, systematisere og formidle viden om socialfaglige indsatser og metoder. I den forbindelse skal det også frem-

gå, i hvilken udstrækning indsatser og metoder virker efter hensigten med henblik på at understøtte praksisfeltet i at vælge effektive, faglige, og adækvate løsninger i deres sociale indsats. Herudover har portalen en brobyggerfunktion, idet den skal bygge bro mellem forskning og praksis bl.a. ved at gøre forskning brugbar og let anvendelig for praksis. På portalen skal god erfaringsbaseret praksis systematiseres og sammen med forskning formidles på en let og overskuelig måde, så der tages hensyn til praksisfeltets præmisser og travle hverdag.

Centrale implementeringsfaktorer

Nogle centrale implementeringsfaktorer (ledelse, medarbejdere, tid, økonomi, anvendelighed, overførbare, politisk accept og borgere) har betydning for, om implementeringsprocesserne kører optimalt. De nævnte faktorer er en forudsætning, men kan også være en barriere i forhold til succesfuld implementering.

Marianne Skov Iversen tager afsæt i Socialstyrelsens projekt om "Forebyggelse af udadreagerende adfærd blandt mennesker med demens" i forhold til de nævnte implementeringsfaktorer. Formålet med projektet er at udvikle en metode, som kan føre til bedre livskvalitet for mennesker med demens gennem reduktion i årsager til udadreagerende adfærd.



Barrierer for succes i forhold til nævnte projekt kan være ledelsen. Involvering af ledelsen i udvikling af ramme og struktur for arbejdet med målgruppen er afgørende, derfor vil det være kritisk, hvis der ikke sker en reel tilpasning, og ledelsen ikke bliver en aktiv og synlig medspiller. Resultatet kan blive, at der aldrig sker en ændring af den faglige praksis, fordi medarbejderen ikke oplever opbakning til det nye.

Barrierer på organisationsniveau kan være:

- Hvis der sker store ændringer sideløbende, udskiftning af medarbejdere eller sammenlægninger ol. risikerer man, at dette fylder mere, dog kan en

nystartet organisation være mere modtagelig for et fælles fagligt udgangspunkt

- Hvis der i forvejen er store udviklings- eller forandringsprocesser, kan der opstå "mæthed", eller "projekttræthed", omvendt kan en organisation, der ofte arbejder med projekter være bedre til at modtage og indarbejde nyt.

Faglige og kulturelle barrierer kan være:

- Hvis medarbejderne ikke kan genkende deres praksis, virkelighed og daglige udfordringer i et projekt
- Hvis der i medarbejderkredsen ikke er en tro på, at "det gavner eller nytter"
- Hvis der er en for stærk faglig kultur
- Hvis der er "ubalancer" i medarbejdergruppen.

Til slut nævner Marianne Skov Iversen eksempler på implementeringsbarrierer, som er forbundet med struktur og processer:

- Hvis man ikke sikrer, at der er rammer, tid og rimeligt tydelige aftaler, processer mv.

Hvis nogle følger de aftalte rammer mere frit, end det var hensigten

Oplægget slutter med spørgsmål og debat fra salen om udfordringerne i at få implementeret ny viden i forhold til medarbejdere, ledelse og organisation.