

Det Interne Demensrejsehold i Kolding Kommune

Lene Fog Andersen, Demenskonsulent, Kolding Kommune

Fra medlem til medlem



Baggrund

Kolding Kommune var i begyndelsen af 2018 en af de heldige kommuner, som kom med i projektet "Demens Rejseholdet" under Sundhedsstyrelsen, og fire af kommunens plejehjem fik uddannet nøglepersoner. Som en del af undervisningen blev ledere og sygeplejersker oplært i at facilitere borgerkonferencer. Projektet var så stor en succes for både beboeres og medarbejders trivsel, at kommunen valgte at søge om flere midler til at få uddannet et lille hold af interne demensrejseholds-undervisere, som skulle oplæres af Sundhedsstyrelsen konsulenter. Dette projekt blev afsluttet i november 2019 og vores lille team på fire – bestående af tre demenskonsulenter og en ergoterapeut – er nu godt i gang med den interne kompetenceudvikling i personcentreret omsorg.

I alt har alle 10 kommunale plejehjem gennemført forløbet, og vi er i gang med det ene af de tre private plejehjem. Desuden har det kommunale aflastningscenter fået undervisning tilpasset deres rammer og vilkår. Planen er, at hele sygeplejen og hjemmeplejen på sigt skal kompetenceudvikles, og der er bred politisk tilslutning til hele indsatsen.

Undervisningsmetode

Undervisningen med Det Interne Demensrejsehold –

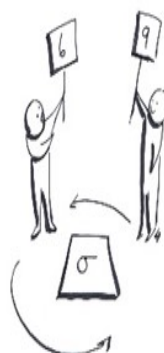
kaldet DID i Kolding Kommune tager afsæt i metoderne, som det oprindelige projekt var baseret på.

Metoden er aktionslæring, hvor vi hele tiden arbejder i en vekselvirkning i mellem oplæg og praktiske øvelser, som medarbejderne anvender til at reflektere over egen praksis. Det vil sige, at der hele tiden kommer cases på fra hverdagen, hvor vi skal overføre teoretisk viden via refleksion til den konkrete borger. Det vil sige, at medarbejderen forholder sig til "hvordan kan jeg som medarbejder allerede i morgen gøre tingene på en anden måde, når jeg oplever, at det er svært?" Dette bygger på faglig viden frem for personlige synsninger, som vi taler rigtig meget om i undervisningen.

Teoridelen i Det Interne Demensrejsehold tager udgangspunkt i meget af den teoretiske viden, som vi alle har mere eller mindre af med os i vores faglige baggrund. Det trækker vi fortsat på. Det der er styrken i Demensrejseholdet er, at teorien er gjort enkel og visuel, så vi alle taler det samme sprog og med enkle genkendelige begreber. Som et eksempel taler vi meget om, "hvad mon der ligger under isbjergene hos denne borger?" – der er en årsag til al adfærd, også selvom det medfører, at vi oplever afmagt, og det er svært at forstå. Hvilke behov, følelser og sanser er ikke blevet dækket?

Vi taler også rigtig meget om perspektivskiftet, hvor vi hele tiden skal øve os i at flytte os over i borgerens sted og kigge på det hele billede af mennesket – Tom Kitwoods teori – og prøve at forstå borgeren.

PERSPEKTIVSKIFTE



Dette er blot to eksempler på de metoder, som vi anvender.

Teorierne består af en del flere aspekter, men styrken er, ud over at de giver mening at arbejde med, at de smelter sammen med den overordnede strategi i Kolding Kommune "Selvværd og Sammenhæng", hvor vi alle først skal kigge ind i borgerens oplevelse af situationen og hvor vi ud fra borgerens perspektiv skal prøve at forstå, hvad der er i spil og dernæst gå i vores fagland og analysere på, hvad vi som medarbejdere kan gøre muligt for at møde borgerens behov.

Planlægning og afvikling af undervisningen

Når vi afvikler undervisningen af personalet, har vi altid forberedt os grundigt. Holdene og medarbejderne er forskellige, og kulturen på de enkelte plejehjem er også forskellig. For mange medarbejdere er det en sårbar situation at skulle slippe fodfæstet for en stund og turde kigge ind på sig selv på en ny måde.

Det kræver tryghed på holdet, og det er vi som undervisere meget opmærksomme på. Vi arbejder selv meget med at være anerkendende over for medarbejderne og hjælpe dem til at føle sig trygge på holdet. Derfor vil det altid være en ny ramme at undervise medarbejderne i, også selvom vi lige har undervist i de samme emne et andet sted. Det, tror vi også på, er med til at kvalificere den læring, som finder sted, og vi har fået feedback på, at det gør en kæmpe forskel.

Vi forsøger altid at skabe en rød tråd i undervisningsforløbet, som oftest strækker sig over nogle måneder til et halvt år. Vi underviser fire hele dage i mindre grupper og på to hele temadage, hvor vi samler flere hold. Herudover har vi altid et opstartsmøde på det enkelte plejehjem med rigtig mange medarbejdere og en Kick-off som afslutning på forløbet. Her viser nøglepersonerne noget af det, som de har lært for de øvrige medarbejdere. Dette har været vist som små skuespil, praktiske øvelser, fortællinger og meget mere.

Det er også vigtigt at fortælle, at alle øvrige medarbejdere deltager i både opstartsmøde, før vi starter kompetenceudviklingsforløbet for nøglepersonerne, og de får tilbudt undervisning på halve temadage.

Ledelsens rolle

Det er altid et krav, at lederne fra det enkelte sted deltager, da de er rollemodeller for deres medarbejdere, og samtidig er de med til at sikre, at der bliver fulgt op på læringen fra gang til gang, hvor medarbejderne får små opgaver, de skal arbejde med hos borgerne, inden vi mødes igen.

Den største del af læringen foregår imellem de gange, vi er sammen, hvor medarbejderne er ude at prøve viden af og hjælper deres kollegaer ved at møde dem nysgerrigt og anerkendende, når der er noget der er svært. Det Interne Demensrejsehold har et tæt samarbejde med ledelsen i hele undervisningsforløbet.

Borgerkonferencer

Vi afholder borgerkonferencer på hver af de fire undervisningsdage, hvor ledere og sygeplejersker bliver oplært i at følge en meget fast struktur, som sikrer at vi får lavet en analyse af en svær adfærd omkring en borger. Dette munder ud i nogle konkrete aftaler, som alle skal tage ansvar for og være tro imod, så vi kan arbejde hen i mod at forebygge, at borgeren har det svært. Vi inddrager ofte Low Arousal-tilgangen, som jo netop er ro-givende pædagogik, så vi arbejder hen imod at reducere kravene til borgerne, der ofte er mere kognitivt ramt, end man umiddelbart tror, og vi derfor ofte kommer til at stille for store krav – uden at vi er bevidste om det.

I borgerkonferencen kommer vi igennem processer i forhold til at se det hele menneske, og vi arbejder målrettet med den personcentrede tilgang med udgangspunkt i Tom Kitwoods teori. Vi har selv udviklet



videre på Sundhedsstyrelsens materiale i forhold til analysen af borgeren, så vi nu har en Kolding-model, der giver mening i vores hverdag.

Erfadage

Når nøglepersonerne på det enkelte plejehjem har gennemført undervisningen ved Det Interne Demensrejsehold (DID), fortsætter udviklingen i form af to årlige erfadage, hvor de mødes med de øvrige plejehjem til foredrag eller oplæg fra DID, som de efterfølgende arbejder med i workshops med deres respektive kollegaer og ledere fra det enkelte plejehjem.

DIDs vigtigste opgave på erfadagene er at være processtyrere og facilitatorer, men selve benarbejdet med at beslutte indsatser ligger hos det enkelte plejehjem. Med andre ord er kompetenceudviklingen en fortløbende proces, som ikke slutter.

Nyansatte medarbejdere

En vigtig del af Det Interne Demensrejseholds opgaver er også at sikre, at nyansatte medarbejderne bliver klædt på til at være sammen om den personcentrede omsorg, så vi alle trækker i samme retning. Dette er enormt vigtigt, for at vi kan holde fast i den proces, som vi lægger rigtigt meget energi i, og som vi kan se, gør en forskel.

De nyansatte får meget af den samme undervisning, som vi giver til det øvrige personale, som ikke er nøg-

lepersoner, men som er lige så vigtige at klæde på. Vi arbejder med en kulturforandring, og processen er afhængig af, at vi kommer bredt omkring medarbejdergruppen.

Sparring og støtte til medarbejderne

Det Interne Demensrejsehold bliver – ud over undervisning - kontaktet i forhold til særlige udfordringer omkring borgerne, hvor der er forsøgt afvikling af borgerkonference af teamet selv, og hvor det stadigvæk er svært at hjælpe borgerne med at være i ro. Her kan vi som rejsehold tilbyde forskellige indsatser – afhængig af problematik og behov. Eksempler på dette er undervisning i f.eks. Low Arousal tilgang, sansestimulering m.m.

Det kan også være, at vi står for at facilitere en ny borgerkonference i en udvidet form, hvor vi også inddrager tværfaglige samarbejdspartnere og inddrager undervisning. Hele tiden er udgangspunktet den rehabiliterende tænkning i at hjælpe borgeren tilbage til trivsel og støtte vores kollegaer til at opleve trivsel og mestring.



Foto: Pixabay