

Udgivet af Servicestyrelsen  
Edisonsvej 18 · 5000 Odense C  
Tlf.: 72 42 37 00 · Fax: 72 42 37 09  
servicestyrelsen@servicestyrelsen.dk  
www.servicestyrelsen.dk  
Produktion: Ældreenheden, Servicestyrelsen  
Layout: www.kreativgrafisk.dk  
Fotos: Shutterstock & Colourbox  
Trykning: Rosendahls-Schultzgrafisk  
Oplag: 4.000 stk.  
September 2010

ISBN:  
Trykt udgave: 978-87-92567-49-9  
Elektronisk udgave: 978-87-92567-50-5

god kommunikation

udvikling

tværs

udvikling

# Kompetenceudvikling på tværs

tværs

tæt samarbejde

Kollegial supervision

målgruppe

e-learning

netværksdannelse



# Indledning

Denne pjece beskriver, hvordan man på forskellig vis kan tilrettelægge kompetenceudviklingsforløb, som går på tværs af sektorer og/eller faggrænser. Målet med pjecen er at give gode råd, forslag og inspiration, når den type kompetenceudvikling skal tilrettelægges.

Pjecen kan bruges alene, men ligger også i forlængelse af pjecen "Kommunikation på tværs - når mennesker med demens bliver syge", som beskriver gode råd til kommunikation mellem sektorer i forbindelse med indlæggelse og udskrivning af mennesker med demens. Målgruppen er dermed planlæggere af uddannelses- og kompetenceudviklingsforløb i kommuner, regioner og på uddannelsessteder. Andre, der har interesse i at anvende kompetenceudvikling som middel til at skabe sammenhænge, samarbejde og styrket koordinering, vil også kunne finde inspiration i denne pjece.

Denne pjece og de erfaringer, som den bygger på, stammer fra evalueringen af et projekt, der blev afviklet i perioden 2007-2009. Målet med projektet, som foregik i et samarbejde mellem hver af de fem regioner og de

respektive kommuner, var at skabe grundlag for god pleje og omsorg til mennesker med demens, når de i løbet af et sygdomsforløb bliver indlagt - især som følge af sygdomme, der ikke har direkte sammenhæng med deres demenssygdom.

Denne pjece og dens førnævnte "søsterpjece" er en del af formidlingen af projektets resultater, således at erfaringerne også kan bruges af andre både på demensområdet og i andre sammenhænge, hvor fokus på overgange og fælles kompetenceudvikling mellem sektorer og fagområder er ønskeligt. Desuden findes en evalueringsrapport, som kan bruges, hvis man ønsker at gå dybere i projektets resultater og de erfaringer, der kan udledes deraf.

Servicestyrelsen håber, at erfaringerne vil kunne gavne alle, der arbejder med kompetenceudvikling både i større og mindre skala.

# Baggrund for projektet

God kommunikation mellem sektorer er afgørende for, at borgerne får den bedst mulige pleje, støtte og omsorg. Viden om demens og om håndtering af indlæggelser og sygdomsforløb for mennesker med demens er ligeledes væsentlige faktorer, ligesom viden om, hvilke informationer og arbejdsgange der understøtter gode overgange mellem sektorerne, er afgørende herfor. Pjecens og dens forslag er bearbejdet ud materiale fra evaluatorene hhv. fra Cubion og Reflektor.

Derfor iværksatte man i 2007 et projekt, som skulle give mulighed for at styrke denne kommunikation. Målet var altså at sikre de bedst mulige forløb, når mennesker med demens bevæger sig mellem eget hjem eller plejebolig og indlæggelse på hospitaler.

Derfor fik hver region i tæt samarbejde med de respektive kommuner mulighed for at udvikle forløb, som var tilrettelagt, så de var målrettet de forhold og behov, der var i netop dét område.

Dette skulle medvirke til at sikre en god forankring af viden og erfaringer fra projektførelsen efterfølgende.

Resultatet var blandt andet at der i de fem projekter blev afprøvet *tre forskellige modeller* for, hvordan kompetenceudvikling mellem sektorerne kan ske. Det er på baggrund af disse erfaringer, at nærværende pjece er blevet til.

## Principper for god kompetenceudvikling

Evalueringen af projektet har via dataindsamling og kvalitativ analyse opsamlet input til effektive kompetenceudviklingsprocesser. Anbefalingerne er dermed konkrete projekterfaringer, der er opsamlet og bearbejdet. De følgende forslag er baseret på evalueringens bud på, hvordan der kan opnås endnu bedre resultater af de ofte store investeringer, som kompetenceudviklingsforløb repræsenterer. Forslagene tager som nævnt udgangspunkt i, at projektet omhandlede demensområdet, og derfor stammer eksemplerne også herfra. Det er dog i mange tilfælde sådan, at udfordringerne og løsningerne kan generaliseres til andre dele af det sociale område. Man skal dermed ikke opfatte det som processer og eventuelle hindringer, der kan opstå, alene er relevante på demensområdet. Der er heller ikke tale om, at man slavisk skal følge alle råd, men man kan

målgruppe  
god kompetenceudvikling  
tæt samarbejde  
netværksdannelse  
kollegial  
supervision  
aktuel sammenhæng  
pleje, støtte og omsorg  
følordninger  
e-learning

lade sig inspirere og bruge alle de elementer, der er relevante i den aktuelle sammenhæng, man arbejder i.

I en del af denne pjece tages udgangspunkt i kompetenceudvikling, som sker ved hjælp af kurser og lignende. projektet. Man har arbejdet med flere forskellige modeller både gennem kollegial supervision, e-learning, netværksdannelse, følordninger og "sidemandsoplæring". For at få mere information om disse modeller kan man gå til evalueringsrapporten. Forslagene til opbygning af kompetenceudviklingen går dermed ikke alene på kursusaktivitet, selvom det ofte er udgangspunktet for eksemplerne. Rådene kan dog også overføres til andre elementer, der kan indgå i kompetenceudviklingsforløb.

# projekt

Region Syddanmark

I Region Syddanmark afholdt man 4-dages kurser for medarbejdere fra begge sektorer, som efterfølgende skulle varetage en form for nøglepersonsrolle i forhold til sammenhængende patientforløb for mennesker med demens. Man sigtede på at tage udgangspunkt i eksisterende samarbejdsrelationer, og kurserne blev derfor afholdt i lokalområderne, fx Fyn, Trekantsområdet og Sønderjylland. Disse nøglepersoner skulle efter projektet være med til at forankre samarbejdet i mellem kommuner og hospitalerne.

Projektet sigtede på at øge den grundlæggende viden om demens, øge forståelse for pædagogik i forhold til mennesker med demens og med adfærd, der er mere problematisk, samt at øge viden om forudsætninger og behov for god kommunikation og information mellem sektorerne. Som et af redskaberne til at sikre den fortsatte dialog, samt kommunikationen undervejs i projektet etablerede man en IT-plattform, som man ønskede at videreføre efterfølgende.

I Region Syddanmark valgte man at lade de daværende tre University Colleges i regionen drive kompetenceudviklingsforløbene på vegne af Region Syddanmark.

# projekt

Region Sjælland

Det sjællandske projekt byggede på en netværkstankegang, hvor der var undervisningsforløb på hhv. regionens kommuner og dens sygehuse, samt lokale seminarer både i startfasen af projektet, hvor der blev afholdt to større, og som afslutning, hvor der blev afholdt fire dialogseminarer. Kursusforløbene var dermed ikke med deltagelse af medarbejdere fra begge sektorer på samme kursus, men det var dialogmøder og seminarer. Det var derfor på disse møder, man skulle skabe grundlag for det videre samarbejde. Desuden var der planlagt forskellige arrangementer for medarbejdere fra afdelingerne, ikke mindst lægerne, hvor form og indhold varierede. Målet med den mere differentierede tilgang var netop at sikre, at kursusforløb mv. var tilpasset de behov, der var i samarbejdsrelationerne og i det vidensniveau, som fandtes i de enkelte områder. Desuden var der ud fra cases og dialog lagt op til at formulere forslag til forbedringer både på kort og lang sigt i de enkelte områder. Her tog man udgangspunkt i pointer fra evalueringsforløbet, der så blev brugt til at give gensidig feedback og sparring mellem medarbejdere fra sektorerne.

Der var ansat forskellige undervisere til at forestå forløbene i de forskellige kommuner og på sygehuse, og desuden forestod den regionale projektleder en del undervisning.

Projektet var forankret i regionen, men havde en faglig referencegruppe med repræsentanter fra kommuner og sygehuse. Denne gruppe var samtidig engageret i at udvikle en regional sundhedsaftale om demens, og dermed fik projektet også en rolle i denne sammenhæng, fordi informationer om behov og ønsker kunne kanaliseres mellem de to parallelle forløb.

# FØR

# kompetenceudviklingsforløbet



## Før kompetenceudviklingsforløbet

### Undersøgelse af målgruppens behov

En indledende erfaring fra projekterne er, at der kan være stor forskel på deltageres vidensniveau på området. Det kan skyldes, at flere af deltagerne enten har været i gang med diplomuddannelser eller lignende, tidligere har været på kursus, har mange års erfaring i arbejde med demente borgere, eller at enkelte hospitalsafdelinger har haft særligt fokus på demente patienter. De spørgeskemaer, som rettede sig mod udbytte af kurser, har vist, at der trods en stor og generel tilfredshed med forløbene i alle fem regioner er en ret stor gruppe, som angiver, at en del af kursusindholdet var ”kendt stof”. Store forskelle i deltageres initialviden og erfaring på området skærper behovet for at få undersøgt vidensniveau og behov som grundlag for kunne tilrettelægge *den rette differentiering og niveausætning* i kursusudbuddene.

### Fokus på ønskede resultater

Når man har iværksat et projekt, som skal udvikle kompetencerne hos en bestemt målgruppe, vil det oftest være, fordi man har identificeret et konkret indsatsområde, som man ønsker at udvikle. Dermed må man også gøre sig klart, hvad det er for en ændring, man ønsker hos målgruppen. Dette kan give en planlægger mulighed for at sikre, at man hele tiden undervejs

har fokus på at nå det eller de mål, og dermed har man konkrete målepunkter, som man også vil kunne evaluere, når deltagerne har gennemført kompetenceudviklingsforløbene. Samtidig kan det være med til at sætte fokus på, om den indsats, man vil iværksætte, faktisk retter sig mod det problemfelt, man ønsker at ændre på. Desuden kan dette fokus være et element, når man inden forløbene skal tydeliggøre for deltagere og ledere, hvad der faktisk er målet med kurserne.

### Anvendelse af spørgeskema

I forbindelse med denne fase kan det være nyttigt at anvende et spørgeskema til at få fastlagt deltageres vidensniveau og kompetencebehov. Hvis resultaterne af en sådan afdækning skal kunne indarbejdes i tilstrækkeligt omfang i kursusforløbene, er det dog vigtigt, at behovs- og vidensundersøgelserne foretages i god tid, inden kursusindholdet skal udvikles.

### Test af viden via webbaseret materiale

En mulighed er at udarbejde et fleksibelt webbaseret (fjernundervisnings-) materiale og i den sammenhæng en webbaseret *spørgeramme til bestemmelse af deltageres vidensniveau* – samt kortlægning af målgruppens behov. Sådant en løsning fik rigtig gode vurderinger af deltagerne i det ene af de fem projekter. Delta-

gerne anvendte også hjemmesiden til at genopfriske og dele viden med kolleger, som ikke deltog i kurserne. Igen er det dog meget vigtigt, at der reelt er tid og mulighed for, at det vidensniveau og det kompetenceudviklingsbehov, som spørgerammen afdækker, også rent praktisk kan mødes med et kursusmateriale og -forløb, som rammer behovene i en god differentieringsmodel med den rette fordeling i forhold til kursusaktiviteterne (bredde, dybde, temaer, tempo).

### Udvikling af undervisningsmateriale og kursusforløb

I udviklingen af undervisningsmaterialet skal der tages højde for de oplysninger, man har indhentet om deltagernes vidensniveau og kompetenceudviklingsbehov. I tilrettelæggelsen er det vigtigt, at man vurderer om og sikrer sig, at de rette pædagogiske kompetencer (ud over faglig ekspertise) er til stede i udviklingsteamet.

Når der er tale om en bred målgruppe med meget stor forskel i teoretisk og praktisk viden, og der samtidig er tale om en gruppe, hvor deltagernes baggrunde både kan være sundhedsfaglige og socialfaglige, så stiller det endnu større krav til en pluralistisk orienteret **pædagogisk (hvorfor) og didaktisk (hvordan)** tilgang. Der skal være læringsstilgange for både den praktiske og den teoretisk orienterede deltager, og i den forbindelse vil det være naturligt at inddrage den viden og de erfaringer, som er høstet i forbindelse med anvendelse af viden om **læringsstile**. En tilgang, som tager højde for forskellig praksis i relation til læringsstile, vil netop sikre læringsforløb og opgaver, som retter sig mod deltagernes forskellige udgangspunkter.

Endvidere skal der i tilrettelæggelsen af forløbet tages stilling til, hvilket udbytte der forventes, når man blander holdene fra primær og sekundær sektor. Dette kræver muligvis, at der i tilrettelæggelsen afsættes tid i forløbene til at arbejde med tværgående projekter.

### Motivation af ledelsesniveauet

Ledelsens forståelse for og engagement i gennemførelsen af et kompetenceudviklingsforløb er alfa og omega. Der skal gøres en stor indsats for at forklare formål og forventede resultater og dermed synliggøre ideen for ledelsesniveauet i såvel primær som sekundær sektor.

Inden for demensområdet kan der være et særligt behov for også at motivere den del af sekundærsektoren, der ikke har demens som primært behandlingsområde. Ligeledes har det vist sig vanskeligt i det aktuelle projekt at få inddraget lægerne på de ikke-demensorienterede hospitalsafdelinger. Dette kunne måske ske ved, at man i fremtidige sammenhænge gennem f.eks. casebeskrivelse anskueliggør og problematiserer de udfordringer, der opstår, når demente skal behandles.

Sideløbende med denne motivations- og oplysningsindsats er det tilsvarende vigtigt at få en afklaring på, hvad forventningerne er fra ledelsens side: Hvad er det, de gerne vil have opfyldt ved at sende medarbejdere på kursus. I den forbindelse er det nærliggende at give lederne en vejledning om, hvilke medarbejdere der bør deltage i kurset. Dermed kan man også forsøge at sikre, at der sker solid forankring senere hen, fordi det er de rigtige deltagere, der er med på kurset, og det er dem, der skal arbejde videre med den viden, forløbene giver.

### Måltrettet information til læger mfl.

Inden for demensområdet kan der være et særligt behov for også at motivere den del af sekundærsektoren, der ikke har mennesker med demens som primært behandlingsområde. Ligeledes har det vist sig vanskeligt i det aktuelle projekt at få inddraget lægerne på de ikke-demensorienterede hospitalsafdelinger. Dette kunne måske ske ved, at man i fremtidige sammenhænge gennem f.eks. casebeskrivelse anskueliggør og problematiserer de udfordringer, der opstår, når mennesker med demens skal behandles.

### Klarlæggelse af formål og forventninger

Når en medarbejder er udpeget eller har fået lov til at deltage i et kursus, kan det være meget nyttigt at bede den nærmeste leder og den pågældende medarbejder om at besvare 3-5 spørgsmål, som afdækker, hvad ledelsen og medarbejderen forventer, at medarbejderen får ud af kurset, samt hvordan ledelsen planlægger at få bragt de nye kvalifikationer i anvendelse. Sådanne få, men præcise spørgsmål til forventningerne hos såvel ledelse som medarbejdere kan med fordel indgå som et fast element i kursustilmeldingen (fx i et webbaseret spørgeskema).

I denne sammenhæng kan der også spørges til eventuelle overvejelser om, hvordan implementeringen af de nye kvalifikationer og kompetencer forventes at foregå (samt eventuelt en mere udførlig plan for implementering).

Der kan ligeledes spørges til, hvorvidt der er planer for, hvorledes vikarsituation, frikøb og budget er i forhold til medarbejderens kursUSDeltagelse samt eventuel

deltagelse i supervision i forbindelse med kurserne. Dette er faktorer, som ellers kan spille ind og påvirke en god efterfølgende forankring af den viden og de kvalifikationer, som medarbejderen får med hjem.

### Rekrutteringsstrategi

Det er af stor betydning, at det i forbindelse med kursusplanlægningen også besluttes, hvorledes rekrutteringen af deltagere til kurserne skal foregå.

#### Man bør eksempelvis overveje:

- Hvem er målgruppen? Det er måske ikke alle, der skal have budet, men en afgrænset udvalgt kreds.
- Ad hvilke kanaler skal oplysning om og rekruttering til kurser ske? Kontakt til ledere, mellemledere, top- ledelse o.lign. både i formel og mere uformel form.
- Med hvilken form og hvilket indhold skal henvendelsen til de udvalgte målgrupper foregå? Hjemmesider, breve, opslag, annoncer i interne nyhedsmedier, blade o.lign. kan være nogle af medierne.

I den forbindelse kan man med fordel skele til, hvordan målgrupperne normalt indbydes til deltagelse i kurser i deres faglige netværk og foreninger samt lignende faglige sammenhænge. Det bør også overvejes, hvorvidt der skal anvendes en top-down eller en bottom-up domineret tilgang eller måske begge dele. Erfaringerne fra de fem regionale projekter tyder på, at langt hovedparten af deltagerne blev udpeget af deres ledelse. En



sådan udpegelse kan dog meget vel ske i forbindelse med, at medarbejderen selv via brochurer, mails, opslag og plakater er blevet gjort opmærksom på muligheden og har bragt den videre til ledelsen.

Informationsmateriale i form af brochurer, plakater og mails bør derfor forberedes i god tid og distribueres ud til samtlige relevante i målgruppen for kursusindsatsen.

#### Vejledning af undervisere

Hvis der er en større gruppe undervisere, kan det være vigtigt at sikre ensartethed og vejledning. I den sammenhæng kan man blandt andet overveje:

- Opstartsmøder o.lign. for underviserne eller "teach-the-teacher-forløb"
- Grundig information om mål, rammer og forventet målgruppe, dennes behov og viden m.m.
- Fælles diskussion eller information om metoder, temaer, indhold, didaktik mv.
- En gennemgående person i alle aktiviteter

I flere af de regionale kompetenceudviklingsprojekter blev der anvendt flere forskellige undervisere på kurserne, og i flere af projekterne blev lærerkræfterne leveret af en uddannelsesinstitution, der var tilknyttet i projektets partnernet. Det viste sig at være meget vigtigt, at samtlige undervisere blev grundigt informere-

ret om samt fik lejlighed til at drøfte og fortolke, hvilke metoder, temaer, emner og indhold der især skulle prioriteres, samt hvorledes formidling og didaktisk udformning med fordel kunne tilrettelægges.

#### Kursusplanlægning

Varsel for afholdelse af kursusdage, tidspunkt på året, mødeform og omfang spiller ligeledes ind. Dette forudsætter, at planlæggerne har stor indsigt i, hvordan det specifikke område netop forholder sig til en given kursusramme. F.eks. oplever sygehusafdelinger det som belastende med lange intensive forløb væk fra afdelingerne, da det ofte betyder et øget pres på de tilbageværende kolleger. Flere nævner også, at kompetenceudvikling tæt på eller på arbejdsstedet ofte kan have en øget effekt i relation til mere effektiv ressourceanvendelse og implementering af ny viden i praksis.

#### Man kan altså blandt andet overveje følgende:

- Varsling i forhold til f.eks. kursers varighed o.lign.
- Logistik og afvikling: Samler man f.eks. deltagerne ét centralt sted, eller afvikler man undervisningen tæt på arbejdspladserne?
- Er det en fordel med korte eller lange dage, flere eller få dages undervisning, er der sat tid af til "hjemmearbejde" i form af refleksion og cases eller lignende?

implementering  
diplomuddannelser  
behovs- og vidensundersøgelserne

spørgeskema

Vidensniveau

webbaseret  
rekruttering

den rette  
pædagogiske  
kompetence

differentieringsmodel

konkrete målepunkter

læringsstile

Vidensniveau

indsats

## Under kompetenceudviklingsforløbet

### Gennemførelse af pilotforløb

Det er uhyre vigtigt, at kursusgennemførelsen bliver tilrettelagt, så der er mulighed for at afvikle et testforløb eller pilotkursus, inden det ordinære forløb sættes i gang i fuld skala. Det er imidlertid lige så vigtigt, at der bliver afsat tilstrækkelig tid til, at erfaringerne fra pilotforløbet kan blive samlet sammen og bearbejdet, samt at der bliver afsat tid nok til, at *justeringen af forløbet* kan nå at blive gennemført.

- Pilotforløbet bør gennemføres af en målgruppe, som spejler et nogenlunde repræsentativt udsnit af hele målgruppen for kursusindsatsen.
- Det bør evalueres grundigt både i forhold til form, metoder, indhold, materialer, forløbsflow, undervisere og fysiske rammer.
- Herefter foretages justeringer og forbedringer af den samlede kursuspakke (undervisningsmateriale og kursusforløb).

I forbindelse med evalueringen af underviserne kan det være nødvendigt at tilbyde disse vejledning og supervision. Det kan i tilfælde af en dårlig evaluering, som ikke tyder på, at underviserens indsats i sammenhængen

kan bedres, være nødvendigt at foretage en nyrekruttering af underviser – hvilket der også skal tages højde for i planlægningen af tidsforløbet.

### Logbogs refleksioner

Efter de fornødne justeringer og ændringer gennemføres kursusforløbet. Kursisterne opfordres til at deltage i en løbende refleksion over læringsforløb, -kvalitet og -intensitet via anvendelsen af logbogsprincippet.

I sidste fase af kursusindsatsen bør et væsentligt punkt være udarbejdelse af en *implementeringsplan* for, hvorledes den nyerhvervede viden skal anvendes i kursisternes egen organisation. Det vil desuden være hensigtsmæssigt, at der ydes ”fødselshjælp” til *netværksdannelse/erfagruppe*. Disse fora kan også være digitale i form af en fælles distributionsliste, webgroups eller egentlige hjemmesider.

Kursusaktiviteten kan med fordel afsluttes med en måling af *det terminale vidensniveau*. Dermed har man mulighed for dels at få et billede af, om kompetenceudviklingen har nået sit mål, dels at give en melding tilbage til ledelse mv. som dokumentation for (noget af) outputtet af at have haft medarbejderen på kursus.



# projekt Region Midtjylland

Region Midtjylland valgte at uddanne en mindre gruppe medarbejdere, som til gengæld fik 3 gange 2 dages undervisning med ca en måneds mellemrum og det efterfølgende år 4 x 3 timers gruppesupervision[ihj1]. Målet med dette var at klæde gruppen af medarbejdere grundigt på til at udfylde en "nøglepersonrolle" efterfølgende. Projektet prioriterede denne koncentrerede indsats, og var derfor ikke udbredt til alle "klynger" i regionen (en klynge udgøres af et regionshospital og de kommuner, der hører til hospitalets omtageområde.)

I alt uddannedes ca 170 medarbejdere, som desuden fik muligheder for at få gruppesupervision et antal gange i perioden umiddelbart efter kurserne blev afviklet[ihj2]. Man tilstræbte så vidt muligt blandede hold, således at der var deltagere fra både primær og sekundær sektor samtidigt, samt at deltagerne kom fra samme klynge.

Målet med kurserne og supervisionen var at give deltagerne ny viden om demens, om behov og vilkår hos borgere med denne sygdoms behov og vilkår, og om pædagogik i forhold til mennesker med demens. Desuden skulle der sættes fokus på, hvordan man sikrer overførsel af viden mellem primær og sekundærsektor om det enkelte menneske med demens, der bevæger sig mellem hospital og kommune. Dermed fik kursisterne viden og blev klædt på til at formidle denne viden, således at den også kunne komme andre til gode i deres organisationer. Desuden var der oprindeligt planlagt klinikundervisning til somatiklens læger og andre aktiviteter målrettet denne gruppe. Ikke alle blev dog afholdt, primært pga. vanskeligheder med at rekruttere deltagerne fra lægegruppen.

Som afslutning på projektet blev der afholdt et antal temadage og seminarer for nøglepersonerne og deres ledere, som havde til formål at sætte fokus på den videre forankring af projektets viden og resultater.

Projektet var forankret i Psykiatri og Social Administrationen i Region Midtjylland, hvorfra projektlederen samarbejdede med forskellige undervisere og uddannelsessteder om at afholde kursusdelene af projektet.



# EFTER

## kompetenceudviklingsforløbet



## Efter kursusgennemførelsen

### Supervision

En god og effektiv måde at sikre opfølgning på udnyttelsen og anvendelsen af den nyerhvervede viden kan foregå via organisering og rammesætning af en efterfølgende *supervision*. Denne metode blev anvendt i et af projekterne, og målet var netop at sikre, at der blev holdt fokus på nyttiggørelsen af en ny viden. Man kan læse mere om dette i evalueringsrapporten.

Typisk vil det være en ledelsesopgave at få fulgt op på løbende kompetenceudvikling – om det sker i forbindelse med personalemøder eller måske endnu bedre, at der med faste intervaller sættes tid af til temamøder, hvor der kan ske en faglig udveksling af ny inspiration og omsætning til praksis.

Det vil være en stor fordel, at der følges systematisk op både på de direkte output (dvs. kvalifikationer) og på outcome, som eventuelt kan spores i forhold til ændringer i den daglige praksis (nye metoder, nye retningslinier, nye måder at gøre tingene på mv., eller ændringer af den konkrete praksis, man ønskede fokus på, da man iværksatte forløbene).

Der skal samtidigt følges op på eventuelle behov for yderligere kompetenceudvikling, under hvilke rammer denne kompetenceudvikling skal finde sted (i egne organisationer, på tværs af organisationer, eksternt) og behov for yderligere indsatser for at få udnyttet den, eksisterende viden. Endelig skal der være opmærksomhed på, om en eventuel ny praksis skal understøttes eller udvikles yderligere.

### Opfølgning på implementering

Det er en god idé, at der ledelsesmæssigt tages initiativ til fælles opsamling med temaer om implementering af den nyerhvervede viden i organisationen:

- Hvorledes får man bedst formidlet sin viden til kolleger og ledelse?
- Hvilke kanaler kan benyttes?
- Hvilke formelle organisatoriske "knager" er der i form af årshjul, planlagte erfaringsudvekslingsfora, muligheder for videndeling, møder mv.?
- Hvordan får man bedst formidlet viden uden, at der opstår modstand for den viden, som medarbejderen har fået, når vedkommende skal arbejde videre i den daglige kontekst?

### Forslag til fremtidige tiltag og forbedringer

- Som supplement til eksterne kompetencetilbud eller efteruddannelse at gennemføre arbejdspladsnær kompetenceudvikling f.eks. i form af forløb, der afvikles på det enkelte plejehjem, plejehjemsafsnit eller sygehusafdeling med udgangspunkt i en lokal kontekst. På denne måde kan man måske endda for færre ressource sikre øget viden og færdigheder blandt samtlige medarbejdere ud fra aktuelle problemstillinger.
- At dokumentere gældende eller ændret og forbedret praksis på intranet, på synlige plancher eller opslag i personalerum, i medarbejderhåndbøger osv.
- At indlægge mulighed for, at der i de regionale og landsdækkende efter- og videreuddannelser i relation til pleje, omsorg og behandlingsområderne afsættes tid til og mulighed for, at der arbejdes med tværfaglige handlebeskrivelser om den praktiske gennemførelse af undersøgelses- og behandlingsforløb, når det gælder kommunikation og opgavefordeling.
- At udvikle operationelle guidelines for lokal god praksis i forbindelse med kompetenceudviklingsforløb eventuelt med kollegial bistand fra andre afdelinger eller eksternt.
- At benytte forslag til god kompetenceudvikling (se indledningen), når der skal gennemføres regionale og/eller landsdækkende forløb, således at der kan sikres et godt udbytte.
- At forankre udviklings- og kompetenceudviklingsforløb solidt ledelsesmæssigt og organisatorisk, så de ikke gøres sårbare ved at være knyttet op på ganske få medarbejdere eller en enkelt projektleder.

Læs mere i evalueringsrapporten, som kan findes på [www.servicestyrelsen.dk/demens](http://www.servicestyrelsen.dk/demens)

# nye måder at gøre tingene på



# projekt

## Region Hovedstaden

Region Hovedstaden valgte at køre adskilte kompetenceudviklingsforløb for begge grupper af medarbejdere, hhv. fra sygehuse og kommuner, således at de først mødtes efter at have gennemført kursusforløb. Fokus i forløbene for hospitalspersonale var især om sundhedsfaglige forhold i relation til demenssygdomme, mens forløbene for medarbejdere fra kommuner især havde fokus på pædagogik mv. En del af deltagerne fra kommunerne havde allerede en ret stor viden om demens. På de tværsektorielle forløb blev der sat fokus på hvilke vidensbehov der opstår når borgere bevæger sig mellem sektorerne.

Desuden var der indlagt elementer af såkaldt "blended learning", hvor man kombinerede e-learning med deltagelsesbaserede forløb. Derfor udviklede man både et e-learningmodul, som kunne bruges til at øve eksisterende kundskaber i forhold til viden om demens, og repetere den viden, man fik på kurserne. Desuden var det oprindeligt et mål, at modulet kunne medvirke til at vise deltagernes vidensniveau, således at man kunne målrette undervisningen yderligere til dette. E-learningen, var opbygget så den også var brugbar for mindre bogligt stærke kursister, hvilket gjorde at deltagerne havde et forholdsvist lettilgængeligt redskab til at vise deres kolleger hvad de havde fået med fra kurserne.

Projektet var forankret i Videnscenter for demens, der er en del af Rigshospitalet og dermed Region Hovedstaden. Projektlederen, der selv forestod store dele af undervisningen, havde en lang erfaring fra demensområdet, og kunne dermed også selv være med til at adressere de sygdomsfaglige, plejemæssige og pædagogiske elementer, som er relevante, når mennesker med demens bliver indlagt og skal udskrives igen.

# projekt

## Region Nordjylland

Region Nordjylland gennemførte kurser lokalt i de forskellige områder af regionen. Man havde i hvert område forløb, hvor deltagerne fra de to sektorer og fra samme geografiske område deltog. Der blev afholdt kurser for det personale, der havde korttidskontakt med mennesker med demens, og for det personale, der havde længerevarende kontakt til denne gruppe. Den første gruppe fik et halvdagskursus, den anden et todages kursus. Der var både elementer der handlede om demenssygdomme og relaterede problemer, samt pædagogik mv. Der var dele, der omhandlede kommunikation både mellem sektorerne og mellem medarbejderne og de indlagte mennesker og deres familier. Der var desuden planlagt korte forløb for lægerne på de relevante kirurgiske og medicinske afdelinger. Rekrutteringen hertil viste sig at være vanskelig (ligesom i de fire andre regioner). Deltagelsen til de øvrige forløb var blandt andet god, fordi man havde lokale repræsentanter, der kunne forestå kontakten til de lokale sygehuse og kommuner (slettet bisætning). Her havde man i startfasen sørget for at finde "ambassadører", der netop kunne sikre denne kontakt mellem arrangør og de lokale organisationer.

Kursusforløbene var tilrettelagt med et fremadrette sigte således at man som afslutning satte fokus på, hvordan den nye viden kunne medvirke til at skabe bedre forløb for mennesker med demens i forbindelse med deres indlæggelse. I forbindelse med projektansøgningen havde man indhentet information om behov og ønsker i de forskellige lokalområder, således at kurserne kunne målrettes disse.

Projektet var forankret i Kronikerenheden Nordjylland, der er et samarbejde mellem regionen og kommuner i Region Nordjylland. Desuden var der en styregruppe, der bestod af både kommunale og regionale repræsentanter, og som bistod den daglige projektledelse med råd, kontakt til lokalområder, og var med til at udvikle form og indhold. Der var ansat en gennemgående kursusplanlægger, med stor erfaring både på demensområdet og vedrørende undervisning. Vedkommende stod desuden for at sikre den mere detaljerede planlægning, indhold og sammenhæng på kurserne, samt selv at undervise i dele af forløbene. Projektet afsluttedes med en konference for alle interessenter, fagfolk fra sektorerne samt ledere og politikere. Desuden udarbejdede man et idekatalog på baggrund af input og erfaringer fra kurserne. Dette kan downloades på: <http://www.kronikerenheden.dk>.