

Nærhed i Omsorg

Hedensted Kommune

Baggrund for Nærhed i Omsorg

- ◆ Fremfærd Sundhed og Ældre* har udarbejdet projektbeskrivelsen for Nærhed i Omsorg

De ligger vægt på:

- ◆ Kommunerne får flere sundhedsopgaver, de skal håndtere
- ◆ Antallet af ældre, der har behov for omsorg, er stigende
- ◆ Borgerne har et stigende ønske om kontinuitet i relationerne med medarbejderne
- ◆ Forbedret samarbejde mellem forskellige faggrupper, der arbejder med borgerne
- ◆ Begrænse antallet af faggrupper, der kommer i borgers hjem
- ◆ Fokus på, hvordan alle medarbejders ressourcer kan realiseres og benyttes i det daglige arbejde
- ◆ Styrke samarbejdet mellem faggrupperne, således borgerne oplever en helhedsorienteret indsats i sundheds- og ældreplejen

Udviklingsrum med Operate

- ved parterne bag Fremfærd Sundhed og Ældre; Mie Andersen, projektleder, FOA og Sophie Leth-Møller, projektleder, KL.

◆ Deltagere

◆ Københavns Kommune

- ◆ Mindre teams og trykbolder samt udredningsteams

◆ Rudersdal Kommune

- ◆ Mindre teams og pakkevisitering samt ”ring ved behov for hjælp”

◆ Ringsted Kommune

- ◆ Mindre teams, der er selvvisiterende samt fokus på ledelsesrollen

◆ Faxe Kommune

- ◆ Mindre teams, mindre ledelsesspænd, mere selvledelse

◆ Haderslev Kommune

- ◆ Redesign af ledelsesrollen, mindre selvledende teams med tilknyttet coach, samt pakkevisitering

◆ Hedensted Kommune

- ◆ Fokus på det koordinerede forløb samt faglig glæde og øget borgertilfredshed

3 Bobler i projekt Nærhed i Omsorg

◆ Optimering af medarbejdere i hjemmet (Øst)

- ◆ Hvordan kan man sikre borgerne oplever så få medarbejdere i hjemmet som muligt, med en stor gruppe hjemmehjælpere?

◆ Medarbejderinddragelse (Vest)

- ◆ Fastholdelse og rekruttering af medarbejdere gennem øget medarbejderinddragelse

◆ Opstartsmøde (Midt)

- ◆ At fremme borgerne og pårørendes oplevelse af koordinerede og sammenhængende forløb

Muligheder i de tre bobler

- ◆ Optimering af medarbejdere i hjemmet (Pauseres indtil ny leder er ansat)
 - ◆ Vi kan trække på erfaringer fra vest og midt, hvor det allerede er implementeret med god effekt. Fokus på alle faggrupper der kommer i hjemmet, og hvordan dette kan reduceres. F.eks. Hvordan kan hjemmeplejen få sparring af støttefunktioner (viden om rehabilitering, neuropædagogik, sygepleje, APV, hjælpemidler, træning, ect.)
- ◆ Medarbejderinddragelse
 - ◆ At få større indsigt i, hvad der betyder noget for den enkelte medarbejder. Fokus på at informere den enkelte medarbejder om hvilke støttefunktioner, der er i kommunen, der kan være en hjælp i det daglige arbejde. Tese: Det kan være svært at vide hvad man gerne vil, hvis ikke man ved hvilke muligheder der er.
- ◆ Opstartsmøde
 - ◆ Af få sat de rette kompetencer i spil på det rette tidspunkt. Det kan give ny læring, sparring og bedre forventningsafstemninger både blandt faggrupper men også med borger. Fokus på informationspjece og kontaktteam. Tese: Hurtigere opstart og forventningsafstemning, give ro og gennemskuelighed for borgerne hvilket giver bedre arbejdsmiljø for medarbejderne.

Gode historier allerede

- ◆ Udviklingsrummene og opsamlingsmøder har givet læring på tværs om hinandens arbejdsopgaver. Det har medført ønsker om at besøge hinandens arbejdsområder. F.eks. Hjemmeplejemedarbejder, der ønsker at visitatorerne vil komme ud og sidde ved en pc i en af hjemmeplejelokalerne.
- ◆ Medarbejderne vil gerne inddrages. Visitator siger til hjemmeplejeleder, vi er godt nok presset på tid, men hvis I tror på, at det vil gøre en forskel, at vi har opstartsmøder, så vil vi meget gerne se på, hvordan vi kan lykkes med det.
- ◆ Visitator får sagt at hjemmeplejen generelt mangler assistenter, hvortil medarbejder i hjemmeplejen siger, nej det er faktisk ikke rigtigt. I vest er vi et passende antal, og det er faktisk noget vi er glade for. Visitator tager hjem og fortæller om det til resten af visitorteamet, hvilket giver smil.
- ◆ Medarbejder i hjemmeplejen møder funktionsleder, og fortæller at vi kan være stolte i Hedensted, for vi er langt foran mange af de store kommuner. Vi er allerede i små teams, og vi pusler allerede samt vi har allerede en stor frihed til at løse plejeopgaverne i.

Næste skridt

- ◆ Medarbejderinddragelsen i vest er så småt startet, og her har styregruppen et ønske om, at lægge et lag mere på ift. at visualisere* hvilke støttefunktioner, som hjemmeplejen har mulighed for at trække viden fra.
- ◆ Opstartsmøder i midt, skal meldes ud til relevante samarbejdspartere, hvorefter der skal være mulighed for medarbejdertilbagemeldinger på, hvor der kan være udfordringer. Herefter skal der laves aftaler med alle involverede, således kontaktteamet ved hvilke støttefunktioner, der skal deltage i hvilke borgersituationer.
- ◆ Optimering af medarbejdere i borgers hjem i øst pauseres indtil der er fundet en ny leder. Der kan være mulighed for at brede boblen fra vest til øst, da det også kan give et godt indblik til ny leder om, hvilke ønsker medarbejderne har til den fremtidige omsorgsopgave. En ny leder kan også være godt hjulpet ved at have sygeplejen, visitationen, rehabiliteringsenheden og husets støttefunktioner tæt på, så systematisk ”besøgende faggrupper” kunne også være en mulig ny boble.

Mål

- ◆ Projektgruppen ønsker at måle på følgende KPI'er:
 - ◆ ATA tid i hjemmeplejen (baseline 31. august 2021)
 - ◆ Kontinuitet (baseline 31. august 2021)
 - ◆ Gennemsnitstid pr. borger (baseline 31. august 2021)
 - ◆ Sygefravær/fravær (baseline 31. august 2021)
 - ◆ UTH'er (baseline 31. august 2021)
 - ◆ Borgertilfredshed(undersøgelsen 2020)
 - ◆ Medarbejdertilfredshed(undersøgelsen 2019)
 - ◆ Økonomi (baseline 31. august 2021)

Optimering af medarbejder i hjemmet.

Optimerer på antal medarbejdere i hjemmet

Formål:

- ◆ Vi tror med højere kontinuitet i hjemmet at vi kan skabe større tilfredshed og kvalitet ved den enkelte borger.

Mål:

- ◆ Højere brugertilfredshed og øget medarbejder trivsel. Mindre sygefravær. Gennem kontinuitet i hjemmet ønsker vi at reducere risikoen for UTH og øge muligheden for forbyggende tiltag herunder reducere genindlæggelser.

Baseline

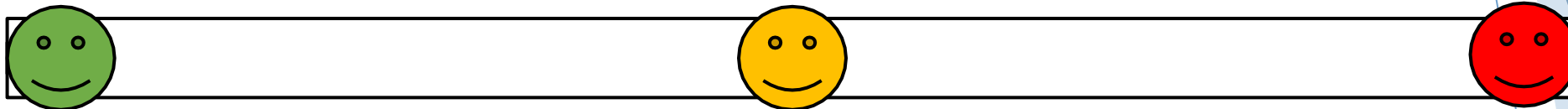
1. Spørgeskema med borger og medarbejder oplevelsen
2. Systematisk udtræk på antallet af medarbejder i udvalgte borgerhjem.
3. Trivsel på udvalgt medarbejder gruppen samt sygefravær statistik
4. Økonomisk udregning på lønudgifterne

Projekt

- ◆ Der udvælges 3 dagvagts ruter, 2 weekend og 1 aftenlagt
- ◆ Der udvælges i samarbejde med personalet en medarbejdergruppe
- ◆ Der arbejdsplanlægges i gruppen

Borgerspørgsmål

Er det ofte de samme kommunale medarbejdere, der kommer hos dig?



Hvor stor betydning har det for dig at det er den samme medarbejder?

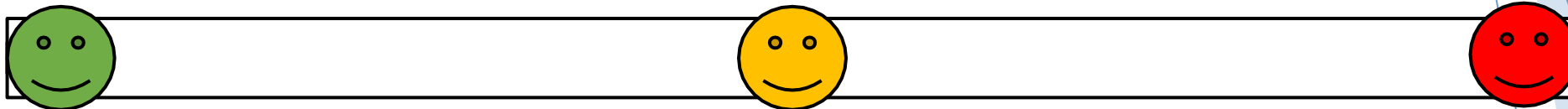


Hvor meget betyder tidspunktet kontra samme medarbejderen?



Medarbejder spørgsmål

Hvor stor kontinuitet oplever du i din arbejdesdag?



Hvor stor betydning har det for dig at du kører samme rute/borgere?



Hvor stor betydning har det for din trivsel på arbejdet?



Evaluering

- ◆ Efter endt projekt periode skal der evalueres på borger/medarbejder oplevelsen via samme spørgsmål.
- ◆ Der skal laves systematisk udtræk på antallet af medarbejder i hjemmene i området er er udvalgt.
- ◆ Der skal en økonomisk udregning på omkostninger/gevinsterne

Nærhed i omsorg

Medarbejderinddragelse

Formål:

- ◆ Fastholdelse og rekruttering af medarbejdere gennem øget medarbejderinddragelse.

Proces:

- ◆ Der udarbejdes en mini undersøgelse i medarbejdergruppen ift. medarbejderinddragelse.
- ◆ Der nedsættes en arbejdsgruppe, bestående af medarbejdere og ledelse som skal arbejde med undersøgelsen.

Fremgangsmåde:

- ◆ Den enkelte medarbejder tildeles opgaver/funktioner, ud fra hvad medarbejderen selv synes kunne være spændende at arbejde med.
- ◆ Feks. journal audit, Cura nøgleperson, mentor mm.
- ◆ Medarbejderne inddrages i planlægningen, så de selv er med til, at tilrettelægge den rute de skal have.
- ◆ Der lyttes til medarbejdernes ønsker, forslag og ideer, disse bringes i spil i det omfang det er muligt.

Fremgangsmåde:

- ◆ Fokus på information til medarbejderne så de føler sig klædt på til, at varetage de opgaver de er ansat til at løse.
- ◆ Hvis der opstår ændringer eller udfordringer i det daglige, informeres medarbejderne herom, og inddrages i at finde en optimal løsning.
- ◆ Tilgodese personlig udvikling ved b.la at iværksætte workshops og undervisning.

Opstartsmøde

Med ønske om at det enkelte menneske får omsorg, støtte og rådgivning der gør, at borgerne løbende udvikler sig til at kunne klare sig bedre og mere selv



Formål

- ◆ At fremme borgerne og pårørendes oplevelse af koordinerede og sammenhængende forløb i samarbejdet med Hedensted Kommune
- ◆ At borgeren oplever sig set, hørt og forstået. I erkendelse af at en ydelse indeholder meget mere end levering af en ydelse.

En tilgang til alle borgere?

Bestemt; relevante aktører inddrages og tager afsæt i borgers situation

5 grupper	Professionelle aktører
Borgere ramt af alvorlig, kritisk og livstruende sygdom	<ul style="list-style-type: none">- Sygeplejen- Kontaktperson fra hjemmeplejen
Borger med rehabiliteringspotentiale omfattet af rehabiliteringsforløb	<ul style="list-style-type: none">- Forløbsansvarlig terapeut fra rehabiliteringsenheden- Rehabiliteringsnøgleperson fra hjemmeplejen
Borgere omfattet af ophold på Rehabiliterings og akutcenter i overgangen til udskrivelse til egen bolig.	<ul style="list-style-type: none">- Sygeplejerske- og/eller terapeut fra RAC- Udskrivelseskoordinator fra "kom godt hjem" teamet- Kontaktperson fra hjemmeplejen- Forløbsansvarlig terapeut fra rehabiliteringsenheden ved yderligere potentiale
Borgere med varigt behov for personlig og praktisk hjælp	<ul style="list-style-type: none">- Visitator fra Velfærdsrådgivningen- Kontaktperson fra hjemmeplejen
Borgere der udskrives fra sygehus til eget hjem	<ul style="list-style-type: none">- Sygeplejerske- og/eller terapeut fra RAC- Udskrivelseskoordinator fra "kom godt hjem" teamet- En af 4 ovenstående aktørgrupper afhængigt af borgers situation

Baseline og prøvehandling

Baseline - indsamling data

- ◆ Fra d. 1.9.2021 - 30.9.2021

Prøvehandling af opstartsmøde - alle tilbydes møde

- ◆ Fra d. 1.10.2021 - 1.3.2022

Baselinemåling via

- ◆ Spørgeskemaundersøgelse
 - ◆ Indeholdende 4 spørgsmål med score fra 0 - 10
 - ◆ 20 borgere der alle har oplevet skift fra en kontekst til en anden fx sygehus til hjem
 - ◆ Deltagelse er anonymt

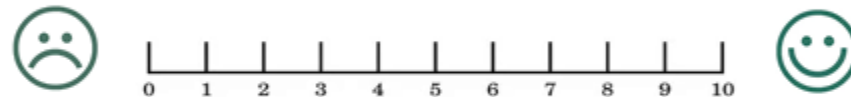
Prøvehandling måles via samme skema

Spørgeskema ved opstart

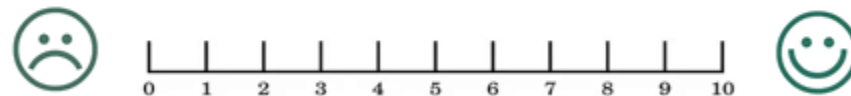
I hvilken udstrækning oplever du dig set, hørt og forstået i forbindelse med opstart af hjælp og støtte fra Hjemmeplejen i Hedensted kommune?



I hvilken udstrækning oplever du opstarten af hjælp og støtte fra Hedensted kommune som et sammenhængende og koordineret forløb?



I hvilken udstrækning oplever du at den nødvendige hjælp og støtte blev tilrettelagt så dine ressourcer blev brugt bedst muligt?



Hvad er din samlede oplevelse af samarbejdet med Hjemmeplejen i Hedensted Kommune?



Opstartsmøde

- Samtalen tilbydes indenfor 72 timer for opstart af samarbejdet
- Mødevarighed rammesættes til én time
 - Konteksten er styrende
- Velkommen til hjemmeplejen /hjemmesygeplejen udleveres

Opstartsmøde; struktureret tilgange med ønske om fri konstruktiv dialog undervejs

- ◆ Formål med mødet
 - Hvorfor behov for støtte og hjælp?
 - Hvad er visiteret ?
 - Opdatering af stamdata og borgernæreoplysninger
- ◆ Hvem er tilstede og deltagende
 - ◆ Præsentations runde
- ◆ Afklaring af borges mål og ønsker
 - ◆ Nysgerrighed på hvad pårørendes tænker
- ◆ Præsentation af organisationen, Velfærdsrådgivning, Sundhed, Rehab og Pleje
- ◆ Rammer og vilkår i hjemmeplejen- og sygeplejen
- ◆ Forventningsafstemning
- ◆ Plan og aftaler, nedfældes på skrift og udleveres i forbindelse med mødet.
- ◆ Opsummering af mødet / aftalerne.
- ◆ Kopi af plan og aftaler gemmes i Omsorgssystemet CURA.