



VIBORG  
KOMMUNE










2

# Prøvehandlingshæfte

## - en del af Velfærdsaftalen

Evaluering af prøvehandlinger  
i perioden den 26. april 2022 til den 23. august 2022



|   |    |
|---|----|
| Forord .....  | 3  |
|  Velfærdssamtaler med borgeren .....   | 4  |
|  Mulighed for fortsættelse i aktivitetstilbud efter indflytning på plejecenter ..... | 10 |
|  Hjælptilpasset beboerens døgnrytme .....  | 14 |
|  Døgnrytmeplaner .....   | 18 |
|  Mere nærvær i opgaveløsningen - reduktion i antallet af telefoniske opkald .....    | 22 |
|  Måltider og fællesskaber på plejecentrene .....                                     | 26 |
|  Smidigere arbejdsgang ved bestilling af hjælpemidler .....                          | 32 |
|  Straksvisitation af praktisk hjælp .....  | 38 |
|  Øget tilstedeværelse af terapeuter på plejecentrene .....                         | 42 |

# Forord

Af Maila Tandrup, omsorgschef, og Kristine Stange, sundhedschef

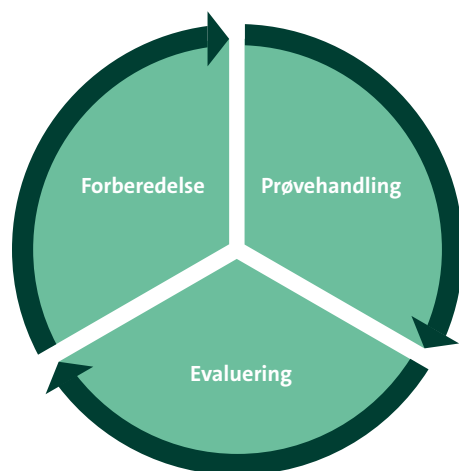
I dette hæfte kan du læse om erfaringerne med de prøvehandlinger, der er arbejdet med i Sundhed og Omsorg fra den 26. april - 23. august 2022.

En prøvehandling er et praktisk "eksperiment", der er foretaget i udvalgte dele af den kommunale organisation. Prøvehandlingen skal være med til at afprøve, hvordan idéer fungerer i virkeligheden. Ideerne til prøvehandlingerne er kommet fra borgere, medarbejdere og ledere i Viborg Kommune.

## Vurdering af prøvehandlinger

I hæftet er hver prøvehandling vurderet ud fra effekt og værdi i forhold til:

- borgeren/den pårørende
- medarbejderen /organisationen
- økonomi og ressourcer



## Velfærdsrådgivning og politisk godkendelse

Dette hæfte præsenteres på Velfærdsrådgivningens møde den 5. oktober 2022.

Mødet er et evalueringsmøde, hvor nogle af de ledere og medarbejdere, der har været med til at lave de forskellige prøvehandlinger præsenterer deres arbejde og får feedback fra de øvrige deltagere. På mødet deltager også direktør, chefer, tillidsrepræsentanter, Viborg Ældebestyrelse m.fl.

På baggrund af tilbagemeldingerne fra Velfærdsrådgivningens møde skal Ældre- og Aktivitetsudvalget den 25. oktober 2022 drøfte det videre arbejde med prøvehandlingerne: Skal forsøget gøres permanent og eventuelt udbredes til resten af organisationen? Skal prøvehandlingen forlænges, eller skal ideen opgives?

I de kommende år vil der løbende blive igangsat prøvehandlinger ud fra den samme model.

Alle prøvehandlinger gennemføres som udgangspunkt på 100 dage, så gode ideer hurtigt kan blive spredt.

## Fakta om Velfærdsaftalen

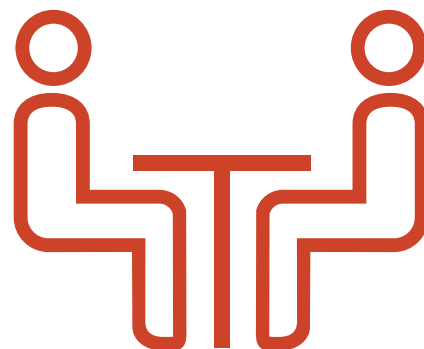
Viborg Kommune indgik i september 2021 en velfærdsaftale med Regeringen. Den betyder, at ældreområdet frem til september 2024 er frisat fra en række love og regler.

Det har givet mulighed for at sætte gang i mange ideer og prøvehandlinger, som skal skabe endnu mere nærhed, kvalitet, faglighed og omsorg på ældreområdet.

# 1

## Velfærdssamtaler med borgeren

Afprøvet i Distrikt Heden og Distrikt Nord



## Beskrivelse af prøvehandling

I prøvehandlingen har syv medarbejdere fra distrikt Nord og Heden løbende holdt "velfærdssamtaler" med 25 borgere – alle borgere, som de besøger i forvejen.

Samtalerne er foregået uformelt, ofte mens andet arbejde blev udført.

I samtalen sætter medarbejderen fokus på kvalitet, samarbejdet og ønsker til niveau for hjælp.

Medarbejderen præsenterer sig, spørger f.eks. "Er der andet, jeg kan gøre for dig i dag?" eller "Er der noget, du gerne vil have gjort på en anden måde?"

Denne spørgende, åbne, fleksible og mere personlige tilgang til borgeren er en forskel i forhold til mødet med borgeren i dag, hvor opgaverne er mere fastlagte.

Målet med prøvehandlingen er at skabe et bedre samarbejde og en hyppigere forventningsafstemning mellem hjemmeplejen og borgeren – et bedre samspil ud fra borgerens ønsker.



## FORDELE

### Borger

16 borgere har som en del af prøvehandlingen udfyldt et kort spørgeskema i uge 33. Næsten alle borgere er helt eller delvist enige i, at velfærdssamtalerne har givet en bedre kommunikation med plejepersonalet, mere selvbestemmelse i hverdagen, en bedre oplevelse af hjemmeplejen og lettere at få sine ønsker opfyldt i hverdagen. Kun 2 svarer "hverken eller."

Borgerne nævner mange eksempler på ønsker, der er opfyldt – et udpluk:

- Mere fokus på vasketøj
- Klippekort: To gåture om ugen
- Rengøring i hjemmet
- Glad for mere kontinuerligt personale
- Få lavet kartoffelmos
- Tid til gåture
- Bedre til at snakke om mit behov – hvad er det, der rører sig fra dag til dag
- Fået lov til at gøre ting selv, selv om jeg er tildelt hjælpen
- At vi kan spille spil sammen
- At jeg blev lyttet til og taget alvorligt i mine drømme og ønsker

Et fokusgruppeinterview med nogle af de medarbejdere, der har holdt løbende velfærdssamtaler, understøtter borgernes positive vurdering af velfærdssamtalerne - et udpluk:

- "Jeg har svært ved at se, så bare det, at I giver jer tid til at præsentere jer, gør en kæmpe forskel. Jeg føler mig som en ener, når I kommer ind på den måde."
- "Alle tager hensyn til mig", sagde en borger, som fik sit store ønske opfyldt om at komme tidligere op om morgenen.
- En borger drikker nu morgenkaffe i nattøj, præcis som hun ønsker det. "Da jeg kommer tilbage ved middagstid, kom hun i bad og fik rent tøj på. Hun er utroligt godt tilpas over denne rækkefølge."
- En borger vil ikke i bad i dag (etagevasker sig hver dag). I stedet vil borgeren gerne, at vi sammen rydder op på hendes skrivebord.

Borgerne udtrykker i spørgeskemaundersøgelsen en stor tilfredshed med den hjælp, de får til personlig pleje og praktisk hjælp. Her er samtlige borgere enten meget tilfredse eller tilfredse. Dog sætter fire borgere kryds i "både-og", når det gælder rengøring.



### Medarbejder

De medarbejdere, der har holdt løbende velfærdssamtaler, oplever en større faglig tilfredshed og større arbejdsglæde:

- Vi skal turde lytte til borgerens ønske, når det er med til at øge vedkommendes livskvalitet - f.eks. hyppighed af bad
- Vi skal kunne læse hvert øjeblik og så beslutte, hvad vi skal gøre: Jeg vasker lige op, mens han spiser morgenmad, for jeg ved, at han får spist noget, når jeg er her.
- Jeg har det godt med mig selv, når jeg ved, at jeg har gjort en forskel hos en borger.
- Jeg ser frem til de besøg, hvor jeg har fået en rigtig god relation til borgeren.
- Der er nok mere medmenneskelighed nu med velfærdssamtalerne.
- Jeg har lyttet til borgerens ønske, og han har fået det meget bedre – fedt!

Medarbejderne oplever ikke, at der er noget, de ikke når at lave:

- "Borgeren kommer jo også mere med i de forskellige gøremål, når vi taler mere sammen. Derfor er det ikke et problem, at vi ikke når det, vi skal. Vi kan nemt lave noget, men vi står og laver noget sammen. Det er jo også dagligdags – sådan gør vi jo også, når vi er sammen derhjemme."

### Økonomi/ressourcer

Ingen



## BARRIERER/OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

### Borger

Ingen

### Medarbejder

Nogle medarbejdere har brug for mere støtte end andre for indgå i arbejdet med velfærdssamtaler.

### Økonomi/ressourcer

Hvis der er behov for nye afgørelser, skal Myndighed inddrages.

Geografiske afstande kan gøre det til en udfordring at arbejde mere fleksibelt efter "komme-og-gå-princippet": At jeg lige kommer tilbage, når du har ...

## Samlet vurdering

### Vurdering

Prøvehandlingen udbredes til hele hjemmeplejen og til plejecentrene som vores nye mindset - en udvidelse af det at arbejde rehabiliterende, her med endnu mere fokus på fleksibilitet og nærvær.

### Hvad har gjort stort indtryk?

Det er helt små ting, som vi behøver at lave om i vores egen adfærd, for at borgeren er meget mere deltagende og tilfreds.

Vi var bekymrede for, at borgerne ville kræve en hel masse, som vi ikke kunne honorere. Denne bekymring er ikke blevet til virkelighed under prøvehandlingen.

### Anbefaling

Velfærdssamtalerne implementeres i Sundhed og Omsorg.

Fokus på kompetenceudvikling - henimod en mere fleksibel, lyttende og spørgende tilgang. Her skal vi bruge viden fra dem, der har kørt prøvehandlingen: En temaeftermiddag, en lommebog med gode spørgsmål m.m





# 2

## Mulighed for fortsættelse i aktivitetstilbud efter indflytning på plejecenter

Afprøvet i Aktivitet og Udvikling og på pleje- og omsorgscentrene



## Beskrivelse af prøvehandling

Borgere, der flytter til et kommunalt plejecenter, får med prøvehandlingen i større grad mulighed for at fortsætte i de aktivitetstilbud, som de hidtil har benyttet – med det formål at bevare sociale relationer, som de har med de øvrige brugere af dagcenteret, og at lette overgangen til den nye boform, som et plejecenter er.

Prøvehandlingen er fortsat fra fase 1. Her indgik to borgere i prøvehandlingen.

For at få flere borgere med i prøvehandlingen er den nu udbredt til alle §79-dagcentre, så flere forsøg kan afprøves, bl.a. hvor der er kørsel involveret.

Prøvehandlingen skal afdække, om det fortsat er meningsfuldt for borgeren at fortsætte i dagcenter, når der tages højde for borgerens funktionsniveau og evt. behov for kørsel. Yderligere har der været fokus på, hvorvidt og hvordan tilbuddet påvirker tilbud til andre brugere i §79-dagcentre.

I perioden har i alt 63 borgere fået tilbudt plads på almene kommunale plejecentre, heraf har fem været aktive brugere af dagcentrene.

Ud af disse fem har en enkelt borger valgt at takke ja til at fortsætte i aktivitetstilbuddet i dagcenteret.



## FORDELE

### Borger

Borgeren er glad for, at det er muligt at forsætte, da hun oplever genkendelighed og tryghed både i forhold til personale samt de andre borgere. Samarbejdet med personalet har været godt, og de har været nysgerrige på at få den viden, som aktivitetspersonalet har om borgeren. Der er en formodning om, at borgeren om nogle måneder kan overgå til Birkegårds aktiviteter, da hun allerede er faldet godt til og deltager i de aktiviteter, der er på Birkegården.

Borgeren har ikke haft brug for kørsel.

*Fra sidste afprøvning:*

Man kan vedligeholde de sociale relationer i det tilbud, borgeren kommer fra.

En pårørende udtrykker en stor lettelse over, at hendes mand kunne fortætte i noget kendt, når han skal flytte hjemmefra og ind på et plejecenter. Dette gjorde flytningen fra egen bolig til plejecenter væsentlig lettere for både borgeren og dennes pårørende.

### Medarbejder

*Fra sidste afprøvning:*

Medarbejderne får en faglig tilfredsstillelse i samarbejdet mellem kolleger om at skabe det bedst mulige tilbud for borgerne og hjælpe med at opfylde deres ønsker og drømme om et godt ældreliv.

### Økonomi/ressourcer

*Fra sidste afprøvning:*

Ordningen fordrer en tæt dialog og sparring mellem personale i Aktivitet og Udvikling og kontaktpersonen på plejecenteret. På den måde styrkes det tværfaglige samarbejde mellem medarbejderne, og der dannes bro imellem de forskellige faggrupper. En gevinst ved dette kan være, at et tæt samarbejde omkring borgerne reducerer sideløbende indsatser.

## BARRIERER/OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

### Borger

*Fra sidste afprøvning:*

Borgeren kan have sværere ved at blive integreret i de aktiviteter, der foregår på det plejecenter, som vedkommende er flyttet ind på, hvis borgeren bruger en stor del af sin friske tid i dagcenteret.

Dalende funktionsniveauer kan gøre det svært for borgere at deltage i grupper på længere sigt. Eksempelvis har en af borgerne i forsøget oplevet et dalende funktionsniveau, som har gjort, at han ikke har kunne deltage i begge de grupper, han tidligere var en del af. Han deltager dog stadig i en netværksgruppe i dagcenteret som før indflytning.

### Medarbejder

*Fra sidste afprøvning:*

Hvis borgeren er meget dårlig, kan det være svært at tilgodese borgernes behov.

### Økonomi/ressourcer

*Fra sidste afprøvning:*

Der kan være øgede udgifter til kørsel, hvis borgeren flytter på et plejecenter, som ligger langt fra dagcenteret.

Der kan være øgede udgifter forbundet med at have en borger i dagcenter, hvis vedkommende for eksempel har brug for personlig pleje i forbindelse med toiletbesøg. Borgere med mere komplekse problemstillinger kræver et fokus på ressourcebehovet.

## Samlet vurdering

### Vurdering

Den fortsatte prøvehandling peger på, at det er en lille gruppe borgere, der ønsker – og for hvem det er relevant – at fortsætte i deres tidligere aktivitetstilbud. Men for denne gruppe gør det en stor forskel at få tilbuddet i overgangsfasen mellem eget hjem/dagcenter og plejecenter.

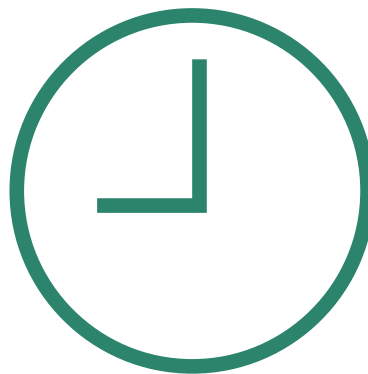
### Anbefaling

Implementering/udbredelse i Sundhed og Om-sorg.

# 3

## Hjælp tilpasset beboerens døgnrytme

Afprøvet på Toftegården



## Beskrivelse af prøvehandling

Beboernes ønsker til døgnrytme handler f.eks. om, hvornår beboeren ønsker at stå op, gå i seng, gå i bad, hvor og hvornår man gerne vil spise, og hvilke aktiviteter man vil deltage i.

Når beboeren flytter ind på Toftegården, spørges der ved indflytningssamtalen ind til ønsker til døgnrytme. Men ved indflytningssamtalen er der rigtig mange praktiske ting at tale om. Ved halvårssamtalerne spørges der atter ind til beboerens ønskede døgnrytme, men kunne emnet tages op oftere, end det er tilfældet i dag? Kunne der spørges mere åbent og med udgangspunktet, at alle ønsker i princippet er mulige?

I prøvehandlingen har ledere og medarbejdere på Toftegården stillet sig spørgsmålene: Hvor tilfredse er beboere og pårørende med den døgnrytme, beboeren har på Toftegården? Er der tilstrækkeligt fokus på beboerens ønsker til døgnrytmen? Og er der en tendens til, at beboere på plejecentret over tiden tilpasses en fælles døgnrytme, fordi det er praktisk for rutinerne på Toftegården?

For at få et samlet billede af de ønsker, som beboere i de 16 boliger på Irisvej og Tulipanvej har til deres døgnrytme, er der arbejdet med ”puls-målinger”.

”Puls-målinger” er korte, løbende individuelle samtaler med beboerne om vedkommendes ønsker til bad, sengetider, til aktiviteter mm., og der spørges også til den generelle tilfredshed med at bo på Toftegården. Desuden er der holdt et fokusgruppe-interview med en gruppe pårørende. Endelig er der holdt et fokusgruppe-interview med en gruppe medarbejdere.

Samtalen med både borgere og pårørende viser generelt meget stor tilfredshed med den service, der tilbydes, og p.t. er der ikke ønsker til døgnrytme, som ikke kan efterkommes af personalet. Beboere og pårørende var glade for at blive spurgt.

Interviewet har dog givet anledning til at sætte fokus på følgende:

### **Flere aktiviteter ude af huset**

Beboerne er nu mere ude af huset på cykelture, ture til vandet, til Bilka mm.

Hver onsdag er der nu en bus til rådighed, så det er muligt at planlægge aktiviteter med beboerne mere spontant.

### **Mere synlige medarbejdere i fællesrum**

Især de pårørende har i interviewet efterlyst mere synlige medarbejdere i fællesrummene. Dette er som en del af prøvehandlingen taget op på personalemøder, og der eksperimenteres nu med andre måder at holde møder på, tilstedeværelse i fællesrum, roller som ”miljøperson” mm.



## FORDELE

### Borger

- De løbende "pulsmålinger" er med til med jævne mellemrum at sætte fokus på borgerens ønsker til døgnets gang på Toftegården i stedet for de halvårslige samtaler
- Der kan reageres hurtigere på nye ønsker til døgnets gang. Konkret er der nu flere ud-af-huset-aktiviteter, og der arbejdes på, at medarbejderne er mere synlige i fællesrummene.

### Medarbejder

- Godt for både ledere og medarbejdere, at der med pulsmålingerne er et samlet overblik over tilfredsheden blandt beboerne. Giver ro og sætter retning.
- Beboerne og de pårørendes ønske om flere aktiviteter ud af huset har med medarbejdernes ord givet dem flere "stjernestunder" med beboerne.

### Økonomi/ressourcer

Øget arbejdsglæde/tilfredshed blandt medarbejderne kan være med til at øge fremmødet.



## BARRIERER/OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

### Borger

Ingen

### Medarbejder

Nogle medarbejdere vil trives med større fleksibilitet i forhold til mødetider. Alle kan dog ikke være lige fleksible. Medarbejderne er i forskellige livsfaser og har forskellige ønsker til arbejdstid.

### Økonomi/ressourcer

Når der i langt højere grad skal arbejdes med borgernes døgnrytmer og ønsker hertil, følger der naturligt et behov for en ændret bemanning over døgnnet og for andre vagttyper på forskellig vis over uger og måneder. Det kræver mere fleksibel vagtplanlægning i tæt samarbejde mellem ledelse og medarbejdere.



## Samlet vurdering

### Vurdering

”Pulsmålingen” er et godt værktøj til at geare os til en ny generation af borgere, som sandsynligvis vil have større forventninger til omsorg og pleje.

Med de løbende pulsmålinger kan vi på en let måde kan aflæse tilfredsheden og hurtigt sætte handling på de ønsker, der kommer.

### Hvad har gjort størt indtryk?

- At beboerne er så tilfredse med deres døgnrytme og med at bo på Toftegården
- At fokusgruppe-interviews med henholdsvis pårørende og medarbejdere har givet så stor værdi

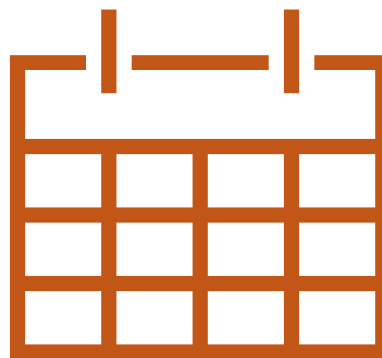
### Anbefaling

Implementeres på alle kommunens plejecentre:

- Der laves et værktøj til samtlige plejecentre i Viborg Kommune, så der struktureret og med faste intervaller kan måles på beboernes tilfredshed og ønsker opfanges. En del af ledelsesinformation /BI.
- På samme vis arbejdes med løbende målinger af medarbejdertilfredshed.
- Pulsmålingerne kan kombineres med ”Vel-færdssamtaler” og kan på lidt længere sigt indgå i prøvehandlingen om borgernære teams, som kommer til at køre i hjemmeplejen de kommende år.

# 4 Døgnrytmeplaner i hjemmeplejen

Afprøvet på Rehabiliteringscenter Viborg, i  
Distrikt Vesterparken og på Skovvænget



## Beskrivelse af prøvehandling

I Hjemmeplejen beskriver medarbejderne i fagsystemet Nexus, hvordan en bestemt handling udføres hos borgeren (handleanvisninger). Antallet af disse beskrivelser øges i takt med at borgerens funktionsniveau falder. Udfordringen er, at beskrivelserne skal findes flere forskellige steder i Nexus.

Med en døgnrytmeplan samles beskrivelserne ét sted. I døgnrytmeplanen får medarbejderen i hjemmeplejen hurtigt et samlet billede af, hvilke opgaver der skal udføres hos borgere på forskellige tidspunkter af døgnet. Døgnrytmeplaner skaber derfor et bedre overblik over op-

gaverne hos den pågældende borger, og brugen af døgnrytmeplaner forventes derfor at kunne reducere unødigt dokumentation.

Der er ikke tidligere arbejdet med døgnrytmeplaner i hjemmeplejen, og det er derfor et nyt værktøj. For både plejecentre og på RCV er døgnrytmeplaner ikke nyt. Derfor fortsættes prøvehandlingen med henblik på at afprøve anvendelsen af døgnrytmeplaner på tværs af et plejecenter, RCV og et hjemmeplejedistrikt, herunder udvikles en døgnrytmeskabelon som kan anvendes på tværs af hele Sundhed og Omsorg.



## FORDELE

### Borger

Borgerne oplever, at døgnrytmeplanerne er med til at skabe en øget tryghed ved nye medarbejdere. Medarbejderne kender borgerens plan og har bedre mulighed for at tage hensyn og agere, som borgeren er vant til, uden at borgeren skal fortælle forskellige medarbejdere, hvad vedkommende har behov for hjælp til.

Døgnrytmeplanen giver mere tid til borgeren, da medarbejderen hurtigere kan danne sig et overblik over borgeren og derfor skal bruge mindre forberedelsestid. Den største gevinst vil være i hjemmeplejen, idet der ikke er anvendt døgnrytmeplaner tidligere.

Feltet "særlig tilgang" gør, at medarbejderen let kan se, hvis borgeren har nogle særlige udfordringer eller specielle ønsker til plejen. Dette gør det muligt at møde borgeren, som denne ønsker – hver gang.

### Medarbejder

Medarbejderne oplever, at der er en gevinst ved, at man benytter samme døgnrytmeplan på tværs af plejecentre, hjemmepleje og RCV.

Døgnrytmeplanen skaber en bedre systematik, da den er i kronologisk rækkefølge. Og netop denne kronologiske rækkefølge er en fordel for alle medarbejderne, uanset hvilken arbejdsplads de er på.

For medarbejderne er døgnrytmeplanen med til at gøre arbejdet lettere.

Man får hurtigere et overblik, og man ved altid, hvad man skal, når man kommer ind til en borger – både ved nye borgere og kendte borgere.

Medarbejderne skal ikke bruge tid på at finde eksempelvis medicin, og derved fremstår de mere professionelle. Dette skaber tryghed hos både borger og medarbejder.

Muligheden for at linke til VAR (fem links) har været tilstrækkelig og fungerer rigtig godt.

Der er enighed blandt medarbejderne om, at døgnrytmeplanen giver et godt overblik over borgerens døgnrytme, funktionsevne og behov for støtte. Døgnrytmeplanen gør en forskel i arbejdet med borgeren, og den er med til at understøtte sammenhæng og overblik i dokumentation ved overgangene mellem hjemmepleje, plejecenter og RCV.

### Økonomi/ressourcer

At genbruge og dele data på tværs vinder tid på dokumentation, og man kan bruge hinandens viden. Det optimerer mange arbejdsgange, som allerede eksisterer.

Når man hurtigere kan sætte sig ind i opgaven, kan medarbejderne fokusere på nærvær hos borgerne frem for at finde informationer i Nexus.

## BARRIERER/OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

### Borger

Ingen

### Medarbejder

Der efterspørges mere hjælp til, hvad der skal stå hvor i døgnrytmeplanen. Der kunne godt være mere hjælpetekst til de konkrete felter.

Ligeledes er det ikke helt tydeligt for medarbejderne, hvor vigtige problematikker som mobilisering og ernæring skal stå. Dette skal være mere tydeligt fremadrettet.

### Økonomi/ressourcer

Afhængig af hvordan man implementerer prøvehandlingen, skal der i en overgangsfase afsættes ressourcer til at konvertere borgere til den nye døgnrytmeplan.

## Samlet vurdering

### Vurdering

Døgnrytmeplanen har været en succes, og den bør implementeres bredt på tværs af sundheds- og omsorgsområdet. Strukturen i døgnrytmeplanen er med til at spare tid ved besøg hos borgere, som medarbejderen ikke kender. Ligeledes er døgnrytmeplanen med til at skabe tryghed hos både borger og medarbejder, fordi den skaber et godt overblik.

### Hvad har gjort størst indtryk?

Hvor meget det betyder for medarbejderne. Jo mere tryghed medarbejderne har i deres arbejde, jo mere tryghed kan de skabe for den enkelte borger.

For medarbejderne er det, som har gjort størst indtryk, vor nemt det er at gå til en ny borger. I pressede perioder skaber døgnrytmeplanen desuden en ekstra tryghed, fordi man ved, hvad man skal, og man er sikker på, at man har husket det hele.

På Skovvænget og på RCV har det gjort en positiv forskel, at døgnrytmeplanen er bygget anderledes op og nu findes i et skema gældende for hele døgnnet.

Hvor meget lettere overgangene mellem RCV og Distrikt Vesterparken er med fælles arbejdsmetoder omkring døgnrytmeplanen.

### Anbefaling

Implementering i Sundhed og Omsorg.

# 5

## Mere nærvær i opgaveløsningen - reduktion i antallet af telefoniske opkald

Afprøvet i Distrikt Houkær og Distrikt Heden



## Beskrivelse af prøvehandling

Borgere oplever jævnligt, at medarbejderne fra hjemmeplejen er nødt til at tale i telefon, mens de er i borgerens hjem. F.eks. ved koordinering med kolleger, i kontakten med praktiserende læge, ved indhentelse af prøvesvar mv.

**I prøvehandlingens fase 1, forår 2022** var der fokus på at reducere antallet af ikke-akutte opkald mellem kolleger (egne afbrydelser). Under prøvehandlingens forlængelser anvender de to distrikter nu fællesmøder i løbet af dagen til koordinering og sparring om de ikke-akutte spørgsmål. Desuden er der fortsat fokus på f.eks. at ringe til planlægger frem for kolleger, brug af sms, samt på at huske at "vinge" besøg af i Nexus, så der skabes et overblik over, hvilke medarbejdere der evt. har ledig tid, og hvem der evt. har brug for hjælp.

**I prøvehandlingens fase 2** er der kørt følgende to prøvehandlinger, som har til formål at skabe en mere effektiv tilrettelæggelse af telefonopkald og -svar i hjemmeplejen med et større nærvær hos borgeren til følge.

### Prøvehandling om servicekald

Analysen af telefonopkald i januar 2022 viser et stort og meget forskelligartet antal telefonopkald i Heden og Houkær. For at dykke ned i disse tal har Heden registreret antallet af servicekald i uge 23 og alle opkald på hovedtelefonen i uge 25.

*Konklusion:*

- Registreringerne viser mange gentagne telefonopkald fra få borgere, mange opkald på samme tidspunkter og mange enslydende opkald (aflysninger som kunne have ventet til næste dag, "hvornår kommer I" etc.)

- Der er behov for revurdering af og oprydning i, hvilke borgere, der tildeles servicekald
- Der er stor forskel på antallet af vagttelefoner til servicekald i de to distrikter
- Der er uensartede kontaklinformationer på viborg.dk i de to distrikter

### Prøvehandling med udstationering hos Midtjysk Brand og Redning

To medarbejdere har over fire og fem dage sidet fysisk i vagtcentralen i Midtjysk Brand og Redning i henholdsvis aften- og nattetimerne. Midtjysk Brand og Redning passer Viborg Kommunes vagttelefon mellem kl. 15.00 og 08.00.

Formålet har været at undersøge, hvilke opkald, både servicekald og telefonopkald, der går ind, og hvordan vagtpersonalet håndterer og viderestiller disse opkald til hjemmeplejen: Kunne nogle af disse viderestillinger undgås til fordel for både borgeren (hurtigere ekspedition) og distrikterne (færre afbrydelser)?

*Konklusion:*

- Langt hovedparten af opkald kommer inden kl. 21. Som i dagtimerne viser registreringerne, at der er mange opkald fra få borgere, mange opkald på samme tidspunkter og mange enslydende opkald (aflysninger som kunne have ventet til næste dag, "hvornår kommer I" etc.)
- I perioden kl. 15.30-23.00 er der over fire dage registreret 130 opkald på vagttelefonen. 60% kunne ifølge den udstationerede medarbejder være undgået at blive viderestillet til driften, hvis vagtpersonalet havde adgang til Nexus og f.eks. kunne aflyse eller ændre besøg.



## FORDELE

### Borger

Højere patientsikkerhed via højere kvalitet i opgaveløsningen

Mere nærvær fra personalet, da vedkommende ikke bliver afbrudt

Relationen til medarbejderen forbedres

Skal ikke overheøre uvedkommende telefonsamtaler

### Medarbejder

En bedre relation til borgeren

Bedre arbejdsmiljø uden mange afbrydelser: Man kan stå inde for sit arbejde – større tilfredsstillelse

Telefonen er en stress-faktor, også når den ikke ringer ("Ringer den mon?")

Tavshedspligten udfordres ikke - det kræver meget tid at skulle gå fra borger for at overholde tavshedspligten, når en telefon ringer

### Økonomi/ressourcer

Større sandsynlighed for, at vi kan nå frem til alle borgere og have tid til opgaverne i samarbejde med borgerne.

Kortere og mere koncentrerede besøg

Forventeligt færre sygedage på grund af større arbejdsglæde - bedre arbejdsmiljø



## BARRIERER/OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

### Borger

Ingen

### Medarbejder

Det er en kulturforandring at ændre måden, vi arbejder på.

Medarbejdere i hjemmeplejen arbejder meget alene, og udover borgerkald er der også kald mellem kollegaer. En kollegastemme kan være et kærkomment afbræk på linje med det, man kan opleve, hvis man er tæt på sine kollegaer på en arbejdsplads.

Der skal fokus på at skabe andre rum for kollega-dialoger som erstatning for telefonopkald.

### Økonomi/ressourcer

Intet



## Samlet vurdering

### Vurdering

Prøvehandlingerne viser, at telefoni i hjemmeplejen er tilrettelagt meget forskelligartet, og at der ved at bruge "best practice" fra f.eks. Karup vil være en oplagt gevinst i forhold til at forebygge antallet af afbrydelser og derved øge nærvær for borgeren: F.eks. skal vi have færre vagttelefoner og bedre information på hjemmesiden.

Desuden vurderes det, at der vil være en gevinst i at fortsætte det indledte samarbejde med vagtcentralen i Silkeborg.

Tal fra prøvehandlingen peger på, at der ikke er basis for at lave en central telefonfunktion eller fast udstationering af sundhedsfagligt personale i vagtcentralen i Silkeborg. Men der er behov for f.eks. at optimere i vagtcentralen samt andre tiltag, der kan bevirke, at færre opkald viderestilles på en måde, så den enkelte omsorgsmedarbejder ikke afbrydes unødigt ude hos borgeren.

### Hvad har gjort stort indtryk?

- At det ikke kun er kollegerne imellem, der afbryder hinanden, men dette er en del af noget større. Vi er startet med "toppen af isbjerget", men erfaret, at telefoniområdet er som ringe i vandet.
- Det har været positivt at se, at der rent faktisk kan handles på området.
- At vi har set på tværs af sundheds- og omsorgsområdet – og der er store forskelle i hvordan opkald og telefoni håndteres og tilrettelægges. Vi skal lære af dem, der gør det bedst.

### Anbefaling

Udbredes til hele hjemmeplejen.

Ved brug af en lille drejebog implementeres erfaringerne fra de to distrikter om at minimere egne / interne afbrydelser. Drejebogen skal bl.a. indeholde "leveregler for god telefonskik", brug af sms, videndeling på fællesmøder, kontakt planlægger frem for kolleger, huske at "vinge af" i Nexus og fælles frokosttid for medarbejdere.

Derudover anbefales det at arbejde videre med disse **handlinger**:

- Antallet af servicetelefoner skal nedbringes. I princippet er to service-telefoner tilstrækkeligt pr. distrikt. Hvis færre tager flere opkald, spares den store gruppe medarbejdere for at blive afbrudt af telefonen, når de er hos en borger. I distrikt Heden vil alle servicekald fremover tilgå planlæggerkontoret i dagtimerne.
- Gennemgang af kontaktinformation på viborg.dk med henblik på at guide flere telefoniske henvendelser til rette sted i første omgang.
- Samarbejdet med Midtjysk Brand & Redning skal fortsættes, så unødvendige viderestillinger til hjemmeplejen kan undgås i aften- og nattetimerne. Dette kræver bl.a., at vagtpersonalet får adgang til Viborg Kommunes Nexus og bedre guidelines, så viderestillingen rammer det rigtige sted i første omgang.  
Kan der eksempelvis sendes meddelelser til Viborg Kommunes gatekeeper, ved henvendelser, der ikke kræver akut hjælp?
- Hjælp og støtte til de få borgere, der ringer meget ofte: Kan vi minimere deres utryghed? Handleplan i Nexus? Flere faste besøg?
- Skal vi overveje en telefontid uden for dagtimerne som f.eks. i Silkeborg Kommune, der gennem flere år har kørt med fast telefontid kl. 18-19?
- På 4 x 87 tager servicetelefonen i sekretariatet hjemmeplejens telefoner kl. 8.00-15.00. Servicetelefonen bør indgå i den fortsatte udvikling af samarbejdet om en telefonkultur, der giver borgeren hurtigt svar og minimerer unødvendige afbrydelser i hjemmeplejen.

# 6 Måltider og fællesskaber på plejecentrene

Afprøvet på pleje- og omsorgscentre Toftegården, Banebo, Liselund og i Madservice Viborg



## Beskrivelse af prøvehandling

Mad og måltider er et emne, der optager beboere og pårørende på daglig basis på plejecentrene, og det er traditionelt et tema, der optager mange. Der er derfor mange forskellige meninger om, hvad det gode måltid er.

På baggrund af interviews om mad og måltider med beboerne gennemføres der lokale indsatser på tre plejecentre:

Indsatserne skal imødekomme borgernes ønsker og behov gennem endnu mere fleksibilitet og selvbestemmelse.

Prøvehandlingen omfatter fire indsatser:

- Mere selvbestemmelse i forhold til menuvalg og spisetid
- Mere ro omkring måltidet
- Mere hjemlig stemning i forbindelse med måltidet
- Mulighed for at pårørende i større omfang kan spise med, som en naturlig del af fællesskabet ved måltiderne

Forventningen er, at beboerne oplever højere grad af selvbestemmelse, og at selve oplevelsen af måltidet vil være mere hyggelig og hjemlig, hvilket kan være med til at øge lysten til at spise og til at spise sammen med andre.



## FORDELE

### Borger

#### Mere selvbestemmelse

Beboerne har fået mere medbestemmelse i forhold til spisetider, stemning omkring måltidet, omgivelserne og menu. Det er lettere for borgerne at ytre deres ønsker til både mad og råvarer. Dette både i direkte dialog med kostfaglige medarbejdere og plejepersonalet, men også i form af observationer fra personalet.

Der er blevet et øget fokus på beboernes ønsker til alle døgnets måltider frem for primært det varme måltid, f.eks. varm mad til aften i stedet for til frokost på Liselund.

Måltidsværtens rolle er styrket. Det betyder bl.a., at der til frokost kan serveres fra fad i stedet for, at maden serveres på den enkeltes tallerken. Beboeren får hjælp ved bordet, så madsituationen føles mere indbydende.

Beboerne giver udtryk for, at de nyder, at måltidsværten spiser med. Det skaber ro, hjemlighed og hygge.

#### Mere ro omkring måltidet

Indretningen på Toftegården er ændret, så beboerne ikke længere sidder i midten af rummet, men derimod er blevet skærmet af med rumdelere. Dette har gjort, at der er kommet betydelig mere ro omkring måltidet.

På alle tre plejecentre er der skabt ro ved, at det planlægges fra morgenstunden, hvem der sidder sammen med beboerne. Strukturen er med til at skabe ro.

#### Mere hjemlig stemning i forbindelse med måltidet

Det er medarbejdernes oplevelse, at beboerne spiser mere, og at stemningen om bordet er blevet bedre. Desuden sidder beboerne længere ved bordene, efter at de er færdige med at spise.

#### Mulighed for at pårørende i større omfang kan spise med

Der er allerede mulighed for, at pårørende kan spise med, og prøvehandlingen fokuserede derfor primært på de tre øvrige indsatser.

### Medarbejder

En øget tilstedeværelse af kostfagligt personale på afdelingerne giver mere kontakt til kollegerne i plejen og til beboerne. Det tættere, daglige samarbejde mellem køkken og plejepersonale giver fælles retning og fælles sprog med udgangspunkt i borgernes ønsker.

Øget trivsel på grund af afklaring og rammesætning af fælles opgaver under dagens måltider, og på grund af, at vi lykkes med at indfri beboernes ønsker.

Det tværfaglige samarbejde er blevet styrket i samarbejdet omkring måltider.

Bl.a. deltager køkkenet i fællesmøder en gang om ugen, hvilket er med til at skabe en bedre forventningsafstemning medarbejderne imellem og en god fremdrift i samarbejdet.



### Økonomi/ressourcer

Der har umiddelbart ikke været øgede udgifter til råvarekøb i prøveperioden.

Ressourcer til tilstedeværelse findes via planlægning på plejecentret. Derved er det relativt omkostningsneutralt for plejecentret i forhold til personaleressourcer.

Det kostfaglige personale har haft et øget forbrug af personaleressourcer i forbindelse med øget tilstedeværelse sammen med beboerne.

Klarhed på opgaven bevirker, at opgaven bliver løst mere effektivt.

Når man får lavet klare planer, og alle ved, hvad deres rolle er, så frigøres der nogle kræfter. F.eks. kan den medarbejder, som ikke længere deltager i måltidet, eksempelvis dosere medicin.



## BARRIERER/OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

### Borger

Forskellige meninger om og ønsker til maden. Det kan være svært at indfri alle ønsker – eller vide, om alle føler sig hørt.

Ikke alle beboere er i stand til at give udtryk for deres behov omkring måltider. Her har de i stedet brug for, at vi som professionelle kender deres ønsker og behov.

Mere selvbestemmelse giver mere ensartet/ensidig kost – typisk fordi beboerne gerne vil have det samme at spise, og de vælger deres yndlingsretter.

De borgere, som har den største stemme, kan have tendens til at sætte dagsorden for mad og måltiderne.

### Medarbejder

Intet

### Økonomi/ressourcer

Tilstedeværelse på afdelingerne giver køb på noget effektivitet i køkkenet, hvilket vil kræve flere kostfaglige ressourcer.

## Samlet vurdering

### Vurdering

Prøvehandlingen skaber liv og stemning omkring måltidet.

Små indsatser gør en stor forskel og skaber nye muligheder.

Samarbejde mellem det kostfaglige personale og plejepersonalet skal der gøres mere ud af, og derfor bibeholdes tavlemøderne på Banebo. På de øvrige plejecentre var der i forvejen tradition for fælles tavlemøder.

Når man taler sammen på tværs af faggrupper og får et fælles sprog, lykkes vi meget bedre med at opfylde beboernes ønsker og behov.

### Hvad har gjort størst indtryk?

At man bliver mere nysgerrig på at spørge ind til beboerne og under rammen ”alt kan lade sig gøre”. Så kan det i endnu højere grad lade sig gøre at indfri beboernes ønsker.

At når man lyser på noget, så kan man se tingene på en ny måde – og så kan man flytte noget.

### Anbefaling

Implementering på alle plejecentre i kommunen.



# 7 Smidigere arbejdsgang ved bestilling af hjælpemidler

Afprøvet i Visitationen Sundhed og Omsorg  
herunder på Hjælpemiddelservice





## Beskrivelse af prøvehandling

Prøvehandlingen er opdelt i syv mindre etaper.

Første og anden etape handler om samlet supportfunktion og udvidelse af åbningstid i KVIK Service. Det er disse to, som er afprøvet, og som der her evalueres på.

### 1. Samling af opgaverne omkring hjælpemidler og udskrivelse

Kan alle henvendelser fra hospitaler om hjælpemidler efter udskrivelser behandles samlet på Hjælpemiddelservice?

Formålet er smidigere sagsbehandling (fremskudt visitation), forenklede arbejdsgange og bedre koordinering på opgaven.

### 2. Udvidelse af åbningstid i Kvik Service

Kvik Service er et tilbud om hurtig sagsbehandling på ansøgninger om gængse standardhjælpemidler såsom rollatorer, badebænke, toiletforhøjere mm.

Vil flere borgere anvende Kvik Service, hvis åbningstiden udvides? Formålet er at øge kvaliteten på straksbehandling af basishjælpemidler.

I prøvehandlingen har to visitatorer siddet på Hjælpemiddelservice i stedet for på Rådhuset. De er dermed kommet tættere på drift og borgere.



## FORDELE

### Borger

#### **Ad 1) Samling af opgaverne omkring hjælpemidler og udskrivelse**

Skaber sammenhæng og gør livet lettere for borgeren.

#### **Ad 2) Udvidelse af tilbuddene i Kvik Service**

Borgerne udtrykker generelt stor tilfredshed med Kvik Service, hvor de både kan afprøve hjælpemidlet, få det indstillet og tage det med sig hjem:

- Borgerne udtrykker tilfredshed med den udvidede åbningstid og fleksibilitet. De kan få en hurtigere tid, så de ikke skal vente på et hjælpemiddel til ugen efter, at behovet opstår.
- Borgerne er tilfredse med muligheden for at kunne booke en tid, så de undgår ventetid.
- Borgerne kan få støtte til hjælpemidler, som borger ikke havde tænkt på, at man kunne få hjælp til, før de fik et møde med en visitator. Øget kvalitet i vejledningen på stedet.

I perioden 30.05.2022 - 24.08.2022 har 158 borgere været i Kvik Service. Det er en stigning på 42 borgere i forhold til samme periode sidste år. Dette svarer til en stigning i antallet af borgere på 36%.



## Medarbejder

### Ad 1) Samling af opgaverne omkring hjælpemidler og udskrivelse

- Medarbejderne udtrykker tilfredshed med, at henvendelserne fra hospitalet er samlet på Hjælpemiddelservice. Henvendelserne handler ofte om behov for standard-hjælpemidler og APV-hjælpemidler, og det ligner de bestillinger, som Hjælpemiddelservice i dag håndterer fra det udførende personale i driften. Det fungerer godt, at henvendelserne fra hospitalet er adskilt fra henvendelserne fra driften – det giver et godt overblik.
- Én og samme medarbejder kan håndtere henvendelsen og koordineringen. Derved reduceres kommunikationen mellem visitationen og Hjælpemiddelservice, og der spares ressourcer, når der ikke skal koordineres.
- Det er det er godt, at man kan gå på lageret og finde et egnet hjælpemiddel i stedet for at lede efter hjælpemidlet i KMD Sundhedslogistik, herunder at måle med målebånd m.m.
- Akutte behov for hjælpemidler kan hurtigt koordineres med Hjælpemiddelservice, og eventuelle ekstra kørsler kan reduceres.
- Chaufførerne kan give hurtigt feedback til visitator efter leveringen af hjælpemidler. Plejer at ringe eller skrive til visitator.

### Ad 2) Udvidelse af tilbuddene i Kvik Service

Medarbejderne udtrykker stor tilfredshed med den høje faglighed, der kan leveres i Kvik Service. Borger får bevilget det korrekte hjælpemiddel, og det er indstillet korrekt. Det er mere oplagt at spørge ind til, om borger har behov for andre hjælpemidler til at lette hverdagen, hvilket giver en mere helhedsorienteret sagsbehandling og højere medarbejdertilfredshed.

De to visitatorer der har siddet på Hjælpemiddelservice har kunnet hjælpe ved travlhed i Kvik Service og dermed reducere ventetiden for borgerne.

## Økonomi/ressourcer

### Ad 1) Samling af opgaverne omkring hjælpemidler og udskrivelse

Antallet af henvendelser fra hospitalet har vist sig ikke at være større, end at de kan håndteres indenfor de ressourcer, som Hjælpemiddelservice har. Det betyder, at den ene visitator har fået lidt færre opgaver.

### Ad 2) Udvidelse af tilbuddene i Kvik Service

Antallet af hjælpemidler, som Hjælpemiddelservice skal bringe ud til borgerne reduceres, hvilket kan reducere antallet af kørsler/kørte kilometer.

Den direkte levering af hjælpemidlet til borger reducerer lagerets opgaver med ekspeditionen.

Vi undgår efterfølgende henvendelser på fejlleveringer, som lettere kan ske, når visitationen foregår over telefonen.



## BARRIERER/OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

### Borger

#### Ad 2) Udvidelse af tilbuddene i Kvik Service

Nogle har problemer med at anvende bookingsystemet og møder op uden tidsbestilling. Dette kan give unødigt ventetid – som dog kan håndteres af personalet.

### Medarbejder

#### Ad 1) Samling af opgaverne omkring hjælpemidler og udskrivelse

Medarbejderne giver udtryk for

- Visitatorerne har ikke rokeret i funktionerne, hvilket har betydet mindre afvekslende arbejdsdage
- Hjælpemiddelservice og visitatorerne dokumenterer forskelligt, hvilket har skabt udfordringer
- Der er flere afbrydelser i arbejdet. Kommunikationen plejer at foregå via avis, hvor man kan svare, når det passer ind i arbejdet.

#### Ad 2) Udvidelse af tilbuddene i Kvik Service

Det forhold, at de to visitatorer har siddet på Hjælpemiddelservice under prøvehandlingen har betydet, at der er nogle synergier i Visitationen, som er forsvundet:

- Visitatorerne der har været på Hjælpemiddelservice og visitatorerne i Team Pleje og Praktisk har sværere ved at koordinere borgerhenvendelserne, da kommunikation forgår via telefon/mail frem for over skrivebordet.
- Visitatorerne i Team Hjælpemidler, der har været på Hjælpemiddelservice, har mindre sparring, koordinering og samarbejde med det øvrige team, når de sidder adskilt fra de andre visitatorer på rådhuset.

### Økonomi/ressourcer

#### Ad 1) Samling af opgaverne omkring hjælpemidler og udskrivelse

Ved meget komplekse sager kræver det faglig sparring visitatorer imellem, og disse findes i Visitationen på rådhuset og ikke på Hjælpemiddelservice.

#### Ad 2) Udvidelse af tilbuddene i Kvik Service

Der bliver anvendt flere visitatorressourcer på den udvidede åbningstid i Kvik Service.

Dokumentationen i sagsbehandlingen af basale standard-hjælpemidler i Kvik Service er resourcekrævende. Dog reduceres dokumentationen fra september 22 med et nyt setup.

## Samlet vurdering

### Vurdering

Den overordnede vurdering er at både prøvehandling 1 og 2 fungerer rigtig godt.

Særligt sygehustelefonen, advis-funktionen og Kvik Service fungerer godt på Hjælpe-middelservice. Dog forstyrres supportfunktionen lidt på det lille kontor, men det er nødvendigt, at der er en visitatorfaglighed til sparring på advis-funktionen.

En samlet supportfunktion har fordele i forhold til koordinering og bestillinger, men er udfordret af blandt andet pladsproblemer på Hjælpe-middelservice og manglende sparring med visitatorer på rådhuset.

Udvidede åbningstider i Kvik Service løfter den borgeroplevede og faglige kvalitet i forbindelse med hjælpe-middelvisitation.

Prøvehandlingens øvrige etaper blev ikke afprøvet i denne omgang. Dette bl.a. på grund af manglende svar på ansøgning om frisættelse fra lovgivning fra ministeriet og indkøb af nyt IT-system, der venter på at få hjælp til integration. Derfor er det vurderingen, at prøvehandlingen kræver en runde mere for at få afprøvet nedenstående etaper, så det hele kan vurderes i sammenhæng med hinanden.

### Ansøgning om yderligere frisættelse fra lovgivning

**Status:** Der afventes svar fra Ældre- og socialministeriet

### Driften får flere kompetencer til at visitere basishjælpe-midler

**Status:** Der er udarbejdet nyt kompetencehæfte, der beskriver faggruppernes visitationsmuligheder. Igangsættes pr. 15. september 2022.

### Driften får direkte adgang til at bestille hjælpe-midler

**Status:** Nyt bestillingsmodul til Nexus er indkøbt. Der er udarbejdet vejlednings- og bestillingskataloger, samt oprettet en direkte support-telefon til Hjælpe-middelservice. Medarbejdere undervises i august/september. Ny bestillingsmetode, hvor man kan se hjælpe-midlet og bestille direkte, anvendes fra 15. september 2022.

### Mindre dokumentation

**Status:** Det nye bestillingsmodul giver mulighed for at afprøve enklere dokumentationspraksis. Som del af prøvehandlingen skal der arbejdes med nye ledelsesdata baseret på den reducerede dokumentationspraksis. Opstart 1. september.

### Tættere samarbejde mellem visitation, Hjælpe-middelservice og træning

**Status:** Intentionen er, at borgere i Kvik Service også får vurderet behovet for træning i forbindelse med ansøgning og vejledning om nyt hjælpe-middel.

### Hvad har gjort størst indtryk?

Hvor god effekt på kvalitet og borgertilfredshed, der har været af at tilbyde borgerne endnu flere muligheder i Kvik Service og udvide åbningstiden.

### Anbefaling

Der anbefales, at prøvehandlingen forlænges til fase 3 og udvides med de sidste etaper:

- For det første vil vi arbejde med, hvordan vi kan eliminere barriererne ved øget åbningstid i Kvik Service og samlet supportfunktion. Det kan for eksempel være i forhold til praktisk indretning på Hjælpe-middelservice (herunder anvendelse af frigjort depotrum), telefonsluse, optimering af arbejds-gange, rotationsordninger samt afprøvning af reduceret dokumentation og direkte visitation fra driften, der forventes at reducere tidsbelastningen.
- For det andet skal der fra september afprøves, at driften kan bestille hjælpe-midler direkte i systemet. I forlængelse heraf er der også igangsat afprøvning af forenklet dokumentation.
- For det tredje afventes svar fra ministeriet om evt. yderligere frisættelse fra lovgivningen. Hvis ansøgningen falder positivt ud, vil der være en ny række handlinger, der skal iværksættes indenfor hjælpe-middelområdet.

# 8

## Straksvisitation af praktisk hjælp

Afprøvet i Visitation Sundhed og Omsorg og  
i Rengøringsteamet, Hjemmeplejen



## Beskrivelse af prøvehandling

Prøvehandlingen omhandler visitering til og levering af praktisk hjælp til rengøring og tøjvask efter § 83a (rehabiliterende hjemmehjælp) og §83 (almindelig hjemmehjælp).

Formålet med prøvehandlingen er at forenkle visitationen, så borgeren får hurtigere hjælp, større indflydelse på tilrettelæggelsen af hjælpen og en oplevelse af et mere sammenhængende forløb i samarbejdet mellem visitation, rengøringsteam og ergoterapeut. Samtidig er formålet at styrke den rehabiliterende indsats.

Som lovgivningen er i dag, kan en ansøgning om praktisk hjælp udløse forskellige forløb, som betyder afprøvning af forskellige løsninger. Forløbene forudsætter, at terapeut og/eller rengøringsteam melder tilbage til visitationen, som herefter tager stilling til det fortsatte forløb.

Dette erstattes i prøvehandlingen af et enkle forløb, hvor borgeren i målgruppen visiteres til ét samlet forløb, der både omfatter rehabilitering og hjælp til de opgaver, som borgeren ikke selv kan løse endnu. Støtten startes op

på et fælles møde med borgeren i samarbejde mellem rengøringsteamet og ergoterapeut fra Træning og Hverdagsrehabilitering. Det aftales med borgeren, hvilke opgaver der skal arbejdes rehabiliterende omkring, og hvilke opgaver personalet skal udføre for borgeren. Der aftales en opfølgingsdato.

Ved opfølgningen aftaler terapeut og rengøringsmedarbejder med borgeren, om der fortsat er brug for hjælp. Hvis borgeren fortsat har brug for hjælp, men der ikke længere er potentiale for rehabilitering, informeres borgeren om frit valg.

Visitationen inddrages alene, hvis der er behov - f.eks. hvis en borger ønsker hjælp, men vurderes selvhjulp af terapeut og rengøringspersonale og derfor skal have en ny afgørelse fra myndigheden.

8 borgere har deltaget i prøvehandlingen. Da evalueringen blev foretaget, er aftaler for de 6 borgere afsluttet. Pr. 1. september er yderligere 3 borgere startet i prøvehandlingen.



## FORDELE

### Borger

Borgere, der er med i prøvehandlingen, visiteres direkte ved henvendelsen, og opstarten af rengøringen er sket efter 1-2 uger.

I prøvehandlingen er det muligt at komme hurtigt i gang med rengøringsopgaven. Terapeut: "Når jeg er i gang med papirerne, er hjemmetræneren allerede gået i gang med at vaske gulvet."

Dialogen mellem borgere, terapeut og hjemmetræner på første møde klargør ønsker til og muligheder for hjælpen. Herefter kan medarbejderen komme i gang med rengøring og træning.

I forbindelse med at aftalen med borgeren er blevet afsluttet, er vedkommende blevet spurgt: Er du tilfreds med den aftale, vi har lavet? Er der noget, du kunne tænke dig anderledes?

5 borgere var meget tilfredse.

1 borger kunne tænke sig et endnu mere fleksibelt forløb. Kritiserer, at der ringes op fra hemmeligt nummer, og mener, at borgeren stilles lige rigeligt mange spørgsmål - ellers tilfreds.

Borgerne er blevet delvist selvhjulpne eller helt selvhjulpne.

### Medarbejder

Både terapeuter og hjemmetrænere er meget glade for makkerskabet.

Begge oplever både bedre faglighed og større arbejdsglæde ved at være et makkerpar.

Makkerskabet giver mulighed for større faglig sparring, som nu kan foregå mundtligt, når medarbejderne overlapper/mødes i hjemmet.

Terapeut videregiver sine betragtninger til hjemmetræner, og borgeren er som oftest med i samtalen. Dialogen betyder, at hjemmetræner kan gå hurtigere i gang og ikke har brug for at tage "overleveringssnakken" med borgeren om, hvad der skal gøres. Borgeren skal ikke gentage over for en ny medarbejder, hvad der er aftalt – og herfra kan hjemmetræneren foretage sine egne observationer.

Relation mellem borger og hjemmetræner er også klar fra første gang, der skal gøres rent.

Mere ejerskab – arbejder med et fælles mål.

Det er gået rigtig fint for terapeut og hjemmetræner at holde afslutningssamtalerne med borgeren.

### Økonomi/ressourcer

Hvis borgerne i højere grad end tidligere bliver delvist eller helt selvhjulpne, vil det betyde frigivelse af medarbejderressourcer. Men datamængden er meget lille. Kræver et større datagrundlag.





## BARRIERER/OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

**Borger**

Nogle borgere kan være lidt overvældede af spørgsmål og dialog i forbindelse med prøvehandlingen.

**Medarbejder**

Disponering af tid er udfordret: Der skal koordineres mellem borger, terapeut og hjemmetræner.

**Økonomi/ressourcer**

Prøvehandlingen viser helt naturligt et merforbrug i den tid, som ergoterapeuten og rengøringsmedarbejderen bruger sammen med borgeren i opstartsfasen, da dette er en ny arbejdsform ved opstart af nye borgere. Til gengæld ses et mindre tidsforbrug i visitationen, og det vil samlet set også være forventningen, at prøvehandlingen på sigt vil betyde kortere og mere målrettede forløb.

## Samlet vurdering

**Vurdering**

Et godt fagligt fællesskab og en god fornemmelse af at give borgeren hurtigere hjælp. Bedre sammenhæng til gavn for både borger og medarbejder.

Godt med mundtlig overlevering i stedet for den mere formelle, tidskrævende og mere "fattige" skriftlighed - noget kan være svært at videregive nuanceret på skrift.

**Hvad har gjort stort indtryk?**

Borgeren bliver i prøvehandlingen mødt af en medarbejder med et meget praksisnært kendskab til rehabilitering og rengøring. Dette kan i mange situationer være en fordel i forhold til en visitator, der møder borgeren med mere generalist-viden. Omvendt kan der være nogle situationer, hvor terapeut og rengøringsmedarbejder mangler visitatorens generalistviden om øvrige kommunale tilbud.

**Anbefaling**

Det anbefales at forlænge og justere prøvehandlingen i fase 3, da arbejdsgangen ikke i sin nuværende form er klar til udbredelse i hele området:

- Ved at tage flere borgere ind kan der skabes et bredere datagrundlag
- Der skal arbejdes med en mere fleksibel planlægning af opstarts- og afslutningsmødet og dermed også endnu kortere opstartstid for rengøring.
- Der skal arbejdes på en nemmere koordinering og styring af arbejdsgang mellem terapeuter og hjemmetrænere
- Der skal arbejdes med at reducere møde- og dokumentationstid
- På baggrund af det bredere datagrundlag skal de økonomiske effekter afdækkes bedre
- Det har været en udfordring for planlæggerne at adskille de borgere, der er en del af prøvehandlingen fra dem, der ikke er - hvis prøvehandlingen skal fortsætte i næste fase, skal borgergrupperne f.eks. farvemærkes i Nexus
- Målgruppen for prøvehandlingen skal afsøges yderligere: Kan alle borgere omfattes af den nye arbejdsform?
- Hvis de oplevede problemstillinger løses, kan den afprøvede praksis med fordel tænkes sammen med den kommende prøvehandling om borgernære teams.

# 9 Øget tilstedeværelse af terapeuter på plejecentrene

Afprøvet på pleje- og omsorgscentre  
Sjorup og Birkegården



## Beskrivelse af prøvehandling

Terapeuter øger tilstedeværelsen på plejecentrene, hvor de gennem tættere relationer til kolleger og borgere får mulighed for at tilbyde træning. Derudover vil der være mulighed for at styrke den generelle træningsindsats på plejecentrene.

Dette er en udvidelse i forhold til i dag, hvor terapeuterne primært er til stede i forbindelse med træning af konkrete borgere. Borgeren vil dermed hurtigere få det rette tilbud om træning - når træning er relevant.



## FORDELE

### Borger

Når der arbejdes med tilstedeværelse og tværfagligt, bliver flere vinkler på borgernes problematikker belyst, hvilket er med til at styrke kvaliteten i den samlede pleje og i træningen.

Nye beboere på plejecentrene bliver tilset af terapeutfagligheder i forbindelse med indflytning, hvilket er med til at højne kvaliteten i den samlede pleje.

### Medarbejder

De forskellige faggrupper har lært hinanden bedre at kende, hvilket gør samarbejdet mere smidigt. Relationen og den faste tilstedeværelse gør, at plejepersonalet nu har mulighed for sparring og for at tale om de problematikker, som de mener kræver terapeutfaglighed at løse. Det er medarbejdernes oplevelse, at det er en bedre dialog man får, når man tager samtalen ansigt til ansigt i stedet for at sende en avis.

Terapeuternes deltagelse på teammøder skaber synlighed og struktur i samarbejdet, hvilket bidrager positivt til begge fagligheder. Terapeuterne får viden om den enkelte borger, hvilket gør deres arbejde mere målrettet og kvalificeret. Medarbejderne på plejecentret bliver bedre klædt på til opgaven og får derved mulighed for at få kvalificeret deres hjælp til borgeren.

Medarbejderne oplever arbejdsglæde ved at indgå i tværfagligt samarbejde om at løse komplicerede problemstillinger, som eksempelvis dysfagi, som kræver mange fagligheder. Medarbejderne oplever, at den tværfaglige sparring styrker den indsats, der leveres ved borgeren. Medarbejderne griber hinandens opgaver, eksempelvis kan en opgave blive igangsat af terapeuterne, og så blive grebet og fortsat af plejepersonalet på plejecentrene.

Når terapeuterne kommer fast på møder, bliver der i plejepersonalet en øget opmærksomhed på om "vi har noget til terapeuterne?". Dette skaber et positivt fokus.

### Økonomi/ressourcer

Der ligger et potentiale for sparring fra terapeuterne ind i fælles aktiviteter på plejecentrene. Dette med henblik på at styrke det rehabiliterende arbejde på centrene.

## BARRIERER/OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

### Borger

Ingen

### Medarbejder

Ingen

### Økonomi/ressourcer

De strukturer og rammer, der sættes op for samarbejdet i form af "låst tid", koster ressourcer i form af arbejdstid for terapeuterne, som går fra andre opgaver. Derfor er det fra træningssiden en prioritering af en samlet tid, der afsættes.

OBS: Det er testet på to små plejecentre, og der kan være nogle forskelle og vilkår, der gør, at virkeligheden vil være en anden på et større center.

Det er erfaringen fra prøvehandlingen, at struktur på samarbejdet kræver ledelsesmæssig opmærksomhed og at én person udpeges til at varetage tovholderfunktionen på møderne. Kan med fordel være en sygeplejerske, da sygeplejersken er gennemgående i dagtimerne.

## Samlet vurdering

### Vurdering

Styrkelsen af samarbejdet mellem terapeuter og plejepersonale har gevinster for både borgere og medarbejdere. Det giver plejepersonalet større ro, øget arbejdsglæde og større faglighed til gavn for borgerne. Prøvehandlingen har ligeledes skabt en øget bevågenhed på terapeutfaglige problematikker.

### Hvad har gjort størst indtryk?

Samlet set har prøvehandlingen styrket tværfagligheden på begge plejecentre og skabt en ro omkring det tværfaglige samarbejde, som der ikke var tidligere.

### Anbefaling

Implementering/udbredelse i Sundhed og Om-sorg.

Viborg Kommune  
Social, Sundhed & Omsorg  
Sekretariatet  
Prinsens Alle 5  
8800 Viborg  
[viborg.dk/velfaerdsaftalen](http://viborg.dk/velfaerdsaftalen)



**VIBORG**  
KOMMUNE