

Evaluering af den sundhedsfaglige indsats på Socialområdet – data fra spørgeskemaundersøgelse blandt botilbudslederne

Nedenstående indeholder data og besvarelser fra alle de 10 botilbudsledere på handicap- og psykiatriområdet. Besvarelserne kommer fra en spørgeskemaundersøgelse gennemført i november 2020. Spørgsmålene drejer sig om den sundhedsfaglige indsats på tilbuddene.

1. Kompetenceudvikling af medarbejderne i dokumentation og sundhedsfaglig indsats

Kompetenceudviklingen i den sundhedsfaglige indsats finansieres delvist af midler fra et puljetilskud fra Sundhedsstyrelsens pulje til styrkelse af den sundhedsfaglige indsats på psykiatriområdet. Her har to projektmedarbejdere været ansat indtil udgangen af 2020 til at varetage undervisning og sparring.

Alle medarbejdere på tilbud er i løbet af 2019-2020 blevet undervist i sundhedsfaglig dokumentation, arbejdet med de 12 sundhedsfaglige problemområder, medicin, samt observation og opfølgning på sundhedsfaglige indsatser. I tillæg hertil har pædagogfaglige medarbejdere fået undervisning i sygdomslære. Der har været tilbudt sparringsbesøg igennem hele perioden.

Der er fundet midler til at forlænge den ene projektmedarbejders ansættelse til udgangen af 2021 for at styrke forankringen af undervisningen og implementeringen.

Tabel 1.1 Jeg er som leder tilfreds med den kompetenceudvikling, som medarbejderne har modtaget

	Respondenter	Procent
I meget høj grad	0	0,0%
I høj grad	10	100,0%
Hverken/eller	0	0,0%
I mindre grad	0	0,0%
Slet ikke	0	0,0%
ved ikke	0	0,0%
I alt	10	100,0%

Tabel 1.1 viser, at alle botilbudslederne svarer, at de i høj grad er tilfredse med kompetenceudviklingen af deres medarbejdere.

Dette understøttes af den særskilte evaluering af medarbejdernes tilfredshed med undervisningen. Her giver 76 % af medarbejderne udtryk for, at de er ”i høj grad” eller ”i meget høj grad” har opnået viden og færdigheder fra undervisningen, som kan bruges i deres daglige arbejde.

1.2 Kompetenceudviklingen har styrket den sundhedsfaglige indsats over for borgerne

	Respondenter	Procent
I meget høj grad	0	0,0%
I høj grad	10	100,0%
Hverken/eller	0	0,0%
I mindre grad	0	0,0%
Slet ikke	0	0,0%
ved ikke	0	0,0%
I alt	10	100,0%

I tabel 1.2 svarer alle botilbudslederne, at kompetenceudviklingen har styrket den sundhedsfaglige indsats overfor borgerne. Samtidig viser tabel 1.3 nedenfor, at alle botilbudslederne vurderer, at kompetenceudviklingen har ført til en større opmærksomhed på den sundhedsfaglige indsats.

Dette er helt centralt for Socialområdets prioritering af den sundhedsfaglige indsats. En øget lighed i sundhed kræver, at Socialområdet er i stand til at understøtte borgerne i forhold til deres helbred.

Dette styrkes også af undervisningsevalueringen, hvor 71 % medarbejderne (98 ud af 137) svarer, at de føler sig sikre i deres daglige opgaveløsning i forhold til den sundhedsfaglige indsats. Dette er et afgørende grundlag for, at borgerne på Socialområdet oplever en kvalificeret støtte i forhold til deres sundhedsudfordringer.

For mange medarbejdere, særligt de pædagogfagligt uddannede, har opgaverne relateret til den sundhedsfaglige indsats været et nyt arbejdsområde, som har krævet ledelsesmæssigt fokus at implementere.

1.3 Vi har fået en større opmærksomhed på den sundhedsfaglige indsats

	Respondenter	Procent
I meget høj grad	3	30,0%
I høj grad	7	70,0%
Hverken/eller	0	0,0%
I mindre grad	0	0,0%
Slet ikke	0	0,0%
ved ikke	0	0,0%
I alt	10	100,0%

2. Implementering og det daglige arbejde med den sundhedsfaglige indsats

De følgende spørgsmål drejer sig om den konkrete implementering og ibrugtag i det daglige arbejde. Botilbudslederne har haft mulighed for at kommentere på ibrugtagningen (se tabel 2.4). Kommentarerne kan sammenfattes til, at lederne vurderer, at man er kommet godt i gang med den sundhedsfaglige indsats. Det har krævet en stor indsats fra medarbejderne, og der er stadig udviklingsområder, fx den systemmæssige understøttelse af dokumentationen. Dette understøttes også af tallene i tabel 2.1, hvor alle botilbudslederne svarer, at man er kommet langt med dokumentationen af den sundhedsfaglige indsats. Samtidig peger lederne på, at det kræver vedholdenhed og fokus, at få det til at leve i hverdagen. I relation til dette har nogle ledere sat dokumentationen fast på teammøder.

2.1 Vi er kommet langt med dokumentationen omkring den sundhedsfaglige indsats i det daglige arbejde

	Respondenter	Procent
I meget høj grad	0	0,0%
I høj grad	10	100,0%
Hverken/eller	0	0,0%
I mindre grad	0	0,0%
Slet ikke	0	0,0%
ved ikke	0	0,0%
I alt	10	100,0%

Alle 10 botilbudsledere vurderer, at de er kommet langt med dokumentationen af den sundhedsfaglige indsats. Det viser, at man bredt på tværs af Socialområdet har taget de nye arbejdsgange til sig og har fået gang i den daglige sundhedsdokumentation.

2.2 Den sundhedsfaglige indsats (dokumentation, observation, handling) er en naturlig del af det daglige arbejde

	Respondenter	Procent
I meget høj grad	0	0,0%
I høj grad	6	60,0%
Hverken/eller	4	40,0%
I mindre grad	0	0,0%
Slet ikke	0	0,0%
ved ikke	0	0,0%
I alt	10	100,0%

For 6 ud af 10 botilbudsledere er den sundhedsfaglige indsats nu så veletableret, at den vurderes som en naturlig del af det daglige arbejde.

2.3 Vi har fået styrket vores medicinhandling

	Respondenter	Procent
I meget høj grad	1	10,0%
I høj grad	5	50,0%
Hverken/eller	4	40,0%
I mindre grad	0	0,0%
Slet ikke	0	0,0%
ved ikke	0	0,0%
I alt	10	100,0%

6 ud af 10 ledere svarer at de "i meget høj grad" eller "i høj grad" har fået styrket medicinhandlingen som følge af kompetenceudviklingen.

2.4 Kommentarer: Hvad er status på jeres daglige arbejde med den sundhedsfaglige indsats (dokumentation i sundhedsmodulet efter de 12 sundhedsfaglige problemområder mv.)?

Vi er kommet godt i gang alle steder ved alle borger i vores botilbud. Vi arbejder fortsat på en skarpere dokumentation og opfølgning hos den enkelte borger.
Vi er i gang med at lære at implementere det skriftlige dokumentationsarbejde.
Status er, at vi fortsat er i proces. Det går fremad, men der er stadig udviklingspotentiale.
På begge mine steder, har vi udfyldt de 12 problemområder, vi kæmper hele tiden for at blive bedre til at huske det sundhedsfaglige aspekt i vores arbejde.
Den sundhedsfaglige dokumentation er blevet en fast del af dokumentationen. Der opleves stadig, at det er tungt at dokumenterer i forhold til 2 lovgivninger, men det bliver mere og mere naturligt. I forhold til, at man ikke dobbeltdokumenterer, tænker jeg, at vores dokumentationssystem, skal på sigt blive bedre til at krydshenviser. Enten fra sundhedsdokumentation til den pædagogiske dokumentation og omvendt. Da VUM-temaerne og de 12 sundhedsfaglige områder på mange punkter ligger tæt op ad hinanden.
Den sundhedsfaglige dokumentation ligger mere naturlig hos nogle medarbejder end andre og derfor er det fortsat meget forskelligt, hvor meget der bliver dokumenteret i det sundhedsfaglige modul. Jeg har som leder sat sundhedsdokumentation på som fast punkt på dagsordenen på teammøderne, så der hele tiden er dialog om dette.
Vi øver fortsat med den daglige sundhedsfaglig dokumentation.
Det går godt men der er stadig meget fokus på det sundhedsfaglige for at få det til at leve i hverdagen.
De sundhedsfaglige problemområder er udfyldte for alle borger. Udfordringen er når der opstår et nyt problemfelt at få det lavet og dokumenteret heri. Hvilket er en opgave i forhold til fremtidig implementering.