

**erantis** Selvbestemmelse og involvering  
– en vej til mere omsorg og nærvær

[www.erantis-ikastbrande.dk](http://www.erantis-ikastbrande.dk)

## **Samlet dokument med projektets prøvehandlinger**

April 2022

## Læsevejledning til beskrivelsen af prøvehandlingerne i projekt "erantis"

Selvbestemmelse og involvering er projektets bærende værdier. I projektet skal følgende kerneelementer udvikles, afprøves og beskrives:

- Selvledende integrerede teams
- Mødet mellem borger og medarbejder
- Helhed og sammenhæng i borgerforløbet
- Borgercentreret visitationsproces

Der arbejdes med hvert kerneelement i fire læringscirkler bestående af medarbejdere og ledere fra hjemmepleje, sygepleje, visitation og myndighed samt genoptræning.

Udover arbejdet med de fire kerneelementer i læringscirklerne arbejder en ressourcegruppe med at afdække og beskrive de ressourcer og incitamenter, der skal til for at understøtte reorganisering og reorientering af arbejdet i de fire læringscirkler. Ud fra kerneelementerne er udsprunget forskellige målsætninger som medarbejderne i hver læringscirkel gennem prøvehandling skal forsøge at opnå. Fx er én målsætningerne *øget person- og proceskontinuitet*. Med afsæt i denne målsætning, afprøver medarbejderne forskellige prøvehandling i deres arbejdsgange, der kan øge kontinuitet hos borgere og medarbejdere.

Dette dokument indeholder de prøvehandling der har været igangsat og fortsat er i gang i projekt "erantis".

For hver prøvehandling er der beskrevet følgende spørgsmål:

- Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve?
- Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på?
- Hvilket svar forventer vi (Hypotese)?

I hver beskrivelse af prøvehandlingerne er de foreløbige fund endvidere beskrevet.

Fundene fra prøvehandlingerne skal til sidst i projektet ligge til grund for anbefalinger der kan bidrage til en forbedret hjemme- og sygepleje i Ikast-Brande kommune.

Prøvehandling:	
Læringscirkel 1 – Selvledende integrerede teams .....	4
Ugentligt tværfagligt møde .....	4
Minimere besøg og antal af medarbejdere hos borger.....	4
”Åbent kontor” .....	5
Visitor er fysisk tilstede én gang om ugen ved hjemmeplejen .....	6
Læringscirkel 2 – Mødet mellem borger og medarbejder .....	7
Ønske om at bevare selvstændigheden .....	7
Bad 365.....	7
Støtte borger i nære- og menneskelige relationer .....	8
Møde i hjemmet med borger og pårørende for at styrke samarbejdet omkring borgeren .....	10
Varm mad frokost eller aften.....	11
Er der noget du ønsker anderledes? .....	12
Selv smøre morgenmad .....	13
Hvad er vigtigt for dig?.....	13
Læringscirkel 3 – Helhed og sammenhæng i borgerforløbet .....	16
Kort møde mellem hjemmepleje og træning .....	16
Dagligt tværfagligt møde omkring borger med komplekse problemstillinger .....	17
Små geografiske teams i hjemmeplejen .....	18
Fordeling af kørelister ved sygdom i de geografiske teams i hjemmeplejen.....	19
Justering af kørelister i sygeplejen.....	20
Sygeplejersken møder ind ved hjemmeplejen i aftenvagt .....	21
Uformelle fysiske møder ml. sygeplejen og hjemmeplejen .....	21
Fælles frokost for hjemmepleje og sygepleje i et geografisk område .....	22
Læringscirkel 4 – Borgercentreret visitationsproces .....	23
Sygeplejerske kontakter borger en time før besøg .....	23
Nye ønsker til hjælp ved bad .....	23
Nye ønsker til rengøring .....	24
”En lille stund” .....	25
Klare mål og aftaler med borger .....	26
Ugentligt møde mellem Hjemmepleje og Visitationen .....	26
Tværfagligt samarbejde i hverdagen. ....	27
Ressourcegruppen.....	29
Tværfaglig selvstyrende geoteam.....	29
Træn dig fri – og få en bedre hverdag .....	30

## Læringscirkel 1 – Selvledende integrerede teams

### Ugentligt tværfagligt møde

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

½ times ugentlig tværfagligt møde mellem hjemmepleje, sygepleje og træning, hvor der drøftes borgere fra et afgrænset geografisk område.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Om et ugentligt møde kan skabe større tværfagligt samarbejde og styrke kvaliteten i borgerforløbene.

#### Hvilket svar forventer vi:

At et tværfagligt møde kan skabe bedre forudsætninger for helhedspleje og øget kvalitet i plejen.

#### Fund:

Opgaver der ikke er blevet løst tidligere, løses hurtigt efter møderne, da der i fællesskab findes en løsning. Fx kom det frem af en borger havde de forkerte hjælpemidler stående og der var ikke enighed om hvordan denne borger skulle forflyttes. Det tværfaglige møde resulterede i en ny vurdering og at de uhensigtsmæssige hjælpemidler blev fjernet fra hjemmet. Medarbejderne oplever de får større kendskab til borgerne og ny viden fra andre og egne faggrupper.

Møderne kræver struktur og tydelige aftaler ift. hvem der følger op hos borgerne. Møderne kræver en mødeleder med fokus på tiden og fremdrift. At have fokus på mål for de borgere der tages op, giver et godt udgangspunkt for fælles beslutningstagning og fokus på rehabilitering hos borgerne. Vigtigt at alle kender til mødets formål og struktur.

## Læringscirkel 1 – Selvledende integrerede teams

### Minimere besøg og antal af medarbejdere hos borger

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

Minimere besøg og antal af medarbejdere hos borger, der får fire besøg af tre forskellige i løbet af en formiddag. Opfølgning af problemstillinger hos borger på små tværfaglige møder hver 14 dag af 15 minutters varighed.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Om borger oplever øget kontinuitet ved færre besøg.

#### Hvilket svar forventer vi:

At færre besøg af færre medarbejdere giver borgeren en oplevelse af større kontinuitet og helhedspleje.

### **Fund:**

Medarbejderne fik øje på andre ting til de små tværfaglige møder, som med fordel kunne justeres hos borgeren. Større kendskab til borgeren både for syg.pl og hj.pl i de tværfaglige møder. Tid til en snak og en kop kaffe ml. borger og assistent, da assistent var der længere tid af gangen. Større fleksibilitet i borgers tid, da denne ikke skulle vente på de mange besøg op af dagen. Vigtigt med fokus på hvilke opgaver der er mulige at uddelegere, svært for syg.pl at uddelegere sårpleje, da denne ikke er stabil.

## **Læringscirkel 1 – Selvledende integrerede teams**

### **”Åbent kontor”**

#### **Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:**

Et skilt med daglig ’åbningstid’ for sparring på sygeplejekoordinator og træningsområdets dør, hvor hjemmeplejen kan komme ind og sparre omkring fælles borgere.

#### **Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:**

Om et bestemt tidsrum på dagen kan give rum og ro til tværfaglig sparring og hurtig opgaveløsning hos de borgere der går på tværs af hjemmepleje, sygepleje og træning?

#### **Hvilket svar forventer vi (Hypotese):**

At mulighed for daglige fysiske møder på tværs kan give rum for hurtig afklaring og sparring om fælles borgere.

### **Fund:**

Tilbage melding om hvilket tidspunkt og mulighed for justering af dette tidspunkt er afgørende. Vigtigt med synlighed og påmindelse om ”den åbne dør”. Prøvehandlingen viser, at et afgrænset tidsrum ikke har den store effekt hvorfor prøvehandlingen undervejs er justeret til, at hjemmeplejen kan ringe og/eller gå ind til terapeuterne og sygeplejen i løbet af dagvagten. Antagelsen fra start var, at sygeplejen og træning ville opleve mange forstyrrelser ved en åben dør hele dagen men dette har ikke været tilfældet, hvorfor man har åbent op for at hjemmeplejen på gå ind på det tidspunkt der passer.

## Læringscirkel 1 – Selvledende integrerede teams

### Visitor er fysisk tilstede én gang om ugen ved hjemmeplejen

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

Visitor sidder hver mandag på hjemmeplejen og sygeplejens matrikel. Denne dag deltager visitor i det ugentlige tværfaglige møde.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Kan fysisk tilstedeværelse af visitor tæt på hjemmeplejen, understøtte hurtig koordinering og sikre at den rette hjælp gives hos borgerne?

#### Hvilket svar forventer vi (Hypotese):

At muligheden for fysisk dialog kan understøtte en fælles koordineret indsats og mindre problematikker eller spørgsmål hurtigt kan besvares

#### Fund:

Visitor oplevede kun enkelte gange hvor der var et behov for sparring imens hun sad på matriklen. Vigtigt at visitor sidder et synligt sted, så denne er tilgængelig for sparring når hjemmeplejen kommer ind mellem besøgene.

Visitors deltagelse på de tværfaglige møder bidrog til tværfaglig sparring og hurtig afklaring omkring borgere. Flere gange er der iværksat ændringer i borgerens hjælp i forbindelse med møderne, da visitor kunne igangsætte dette med det samme.

## Læringscirkel 2 – Mødet mellem borger og medarbejder

### Ønske om at bevare selvstændigheden

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

Små kontinuerlige samtaler med borgerne om, hvad der er vigtigt for dem i fht. til den hjælp de modtager.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Bevirker samtalerne, at borger føler sig mere inddraget, føler højere grad af selvbestemmelse og kontrol over eget liv?

#### Hvilket svar forventer vi:

Hvis borgerne føler sig inddraget og har højere grad af selvbestemmelse og kontrol, oplever de øget trivsel, og selvstændighed, deres ressourcer udnyttes bedst muligt og de bevarer følelsen af kontrol over eget liv.

#### Fund:

Borgeren ønsker at bevare ståfunktionen og blive selvhjulpen ved toiletbesøg. Der samarbejdes hurtig med hjælpemiddeltherapeut og borgeren har nu et katapultsæde til toilettet. Borgeren er selvhjulpen ved toiletbesøg og har betydelig færre nødkald. Sammen med fysioterapeut er der udarbejdet et træningsprogram, som laves hver aften. Medarbejder udtrykker, at "det er sådan noget arbejde her, der er fedt, når det lykkes". Borgeren føler sig inddraget, oplever selvstændighed og er meget glad for at være uafhængig af hjælp og ventetid til toiletbesøg.

## Læringscirkel 2 – Mødet mellem borger og medarbejder

### Bad 365

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

At spørge ind til borgerens ønsker i forhold til at hjælpe med morgenpleje.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Bevirker borgerens ønsker, at borger føler sig mere inddraget og er mere tilfreds? Tager det længere tid i plejen?

#### Hvilket svar forventer vi:

Hvis borgernes ønske til hjælpen i morgenplejen imødekommes, føler de sig inddraget oplever øget trivsel og kontrol over eget liv og det vil ikke tage væsentlig længere tid. Alle ønsker ikke ændringer i hjælpen.

**Fund:**

Borgeren ønsker at få et bad dagligt. Det viser sig at tage ca.10 min længere. Borger finder nu selv ting frem/gør klar til badet (rehabiliterende). Der viste sig at være plads til den ekstra tid i plejepakken, men var ikke udnyttet. Borgeren er meget taknemmelig – bl.a. over at opleve at dufte godt, når hun er sammen med andre og ikke skal bekymre sig som det – som tidligere. At kunne tage sko og strømper af ved foddamen uden lakrids mellem tæerne og i det hele taget føle sig klar ligegyldig hvad dagen byder på. Borgeren har heller ikke haft urinvejsinfektioner i hele perioden, hvor prøvebehandlingen står på, hvilket var tilfældet tidligere.

**Læringscirkel 2 – Mødet mellem borger og medarbejder****Støtte borger i nære- og menneskelige relationer****Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:**

At afholde samtaler med borgerne om behov og ønsker i forhold til at få støtte nære- og menneskelige relationer.

**Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:**

Giver det mening for borgere og medarbejdere at have samtalen?

Bliver ønsker og behov tydelige for borgere og medarbejdere?

Vil borgerens trivsel øges og ensomhed forebygges?

Kan/vil medarbejderne opsøge mulighederne i nærmiljøet og hjælpe borgerne med at skabe kontakt?

**Hvilket svar forventer vi:**

At borgernes behov og ønsker i forhold til relationer kortlægges og målrettes i forhold til at kunne støtte det. At borgerens trivsel øges og ensomhed forebygges. At medarbejderne bliver mere opmærksomme på aktiviteter og relationer i borgernes nærmiljø samt de muligheder, der findes for at støtte borgerne i at bruge dem.

**Fund:**

Medarbejderen har først talt med én borger om behov for støtte til nære- og menneskelige relationer, hvor der viste sig et behov. Med sin viden om beboerne i området, har medarbejderen taget kontakt til en nabo, som gerne vil mødes med borgeren 1 gang ugentlig til en snak/gåtur. Borgeren udtrykker stor glæde ved relationen og at komme ud og opleve naturen. Borgeren lægger mærke til- og beskriver glæden ved, at høre vandet, der klukker i bækken. På en af gåturene møder borgeren nogle "gamle" bekendte, og synes det er dejligt at se dem og få en snak



igen. Medarbejderen har, efter initiativ fra en anden nabo, yderligere støttet borgeren med ordningen "Spisevenner", så borgeren nu også har en "spiseaften" 1 aften om ugen. I forbindelse med udvidelse af prøvehandlingen, så den omfatter flere borgere og medarbejdere, er der udviklet en mindre samtale-guide samt en oversigt over aktiviteter og muligheder i nærområdet, som medarbejderne kan tage udgangspunkt i - sammen med borgerne. I udvidelsen viser der sig ønsker som fx støtte til musikoplevelse / højskolesang og kørsel hertil. Støtte til at tale med andre mennesker, hvor medarbejder ved at borgers fætter for nylig er flyttet ind i nærheden og støtter, at der opstår en relation hvor de to mødes. Støtte til at komme i gang med at lave aktiviteter, der træner det kognitive funktionsniveau, hvor medarbejder søger om klippekort til, i en periode, at komme og spille kort og andre spil med borgeren (indtil der er fundet en varig løsning/aktivitet til ønsket). Støtte til at komme ud at gå ture samt at få højtlesning, hvor medarbejder søger om klippekortfunktion (indtil der er fundet en varig løsning/aktivitet). I 6 ud af 15 prøvehandlinger er der efter samtalen iværksat tiltag, der støtter borgerens nære relationer. Medarbejdere oplever, at samtalen starter en proces, som de sammen med borgeren kan bygge videre på ifht. at finde frem til behov og løsning på det. Det kræver tid at forberede, samarbejde med andre og iværksætte borgerens ønsker til at danne relationer. Selve samtalen tager ca 30 min. og at handle på ønsket varierer alt efter ønsket. Relationen mellem borger og pårørende har en betydning i forhold til om samtalen forløber optimalt – herunder at borgeren føler sig tryk i samtalen og formålet med den og medarbejders viden og mindset omkring opgaven. Der er brug for en vedvarende opdateret viden i medarbejdergruppen i forhold til de muligheder, der findes eller kan tænkes ind ifht at støtte borgeren nære og menneskelig relationer.

## Læringscirkel 2 – Mødet mellem borger og medarbejder

### Møde i hjemmet med borger og pårørende for at styrke samarbejdet omkring borgeren

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

Et møde i hjemmet á 1 times varighed med borger og pårørende samt hjemme- og/eller sygepleje hurtigst muligt efter visitering til ydelser.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Vil borger have pårørende med? Vil pårørende med? Hvem er pårørende?

Bevirker et møde, at borger/pårørende føler sig mere inddraget i- og informeret om den hjælp, der er visiteret?

Vil pårørende kunne varetage– eller støtte noget af den hjælp, der er behov for?

Giver det mening for borgerne og pårørende at have mødet?

#### Hvilket svar forventer vi:

Borger og pårørende ønsker mødet og vil føle sig inddraget og velinformeret. Netværket og samarbejdet omkring borgeren vil styrkes under hensyn til borgerens og pårørendes ønsker, behov og ressourcer. Pårørende vil oftest være nærmeste familie og vil kunne varetage noget af- eller støtte den hjælp der er visiteret. Forventninger mellem hjemme- og sygepleje, borgere og pårørende afstemmes hurtigt.

#### Fund:

Det er vigtigt, at det både er én fra sygepleje og hjemmepleje, der sammen tager mødet med borgeren og pårørende, hvis der er visiteret til begge ydelser. Når en borger er visiteret til ydelser, kontaktes borgeren for at tilbydes samtalen og afklare om pårørende skal med og hvem det i så fald er. Der er udarbejdet en pjece vedr. formål og indhold for samtalen, som udleveres til borger inden mødet og som også fungerer som en guideline til, hvad samtalen kan handle om. Det tager en del tid at koordinere møderne i hjemmet, men hjælpen målrettes i højere grad, så der spares tid andre steder. I alle prøvehandlinger deltager en pårørende, og det er lige fra at være en hustru, datter, søster som til at være svigerinde, kusine og nabo og de er alle meget tilfredse med mødet. Borgere og pårørende udtaler bl.a.: *"Det er alltidens sådan et møde her". "Det føles godt at blive spurgt ind til". "Jeg synes, at mødet signalerer, at borgerne bliver taget alvorligt"*. Medarbejdere udtrykker bl.a.: *"Hjælpen målrettes i højere grad borgeren". "Der spares tid andre steder ved at prioritere sådanne møder". "Mødet skaber mere kvalitet i plejen"*. Det viste sig, at forventninger hurtig blev afstemt, hvilket letter samarbejdet og styrker relationen med borgere og pårørende

fremover. I 3 ud af 6 møder blev der i enighed reduceret i hjælpen. Der var i møderne naturlig fokus på rehabilitering og "Hvad er vigtig for dig".

## **Læringscirkel 2 – Mødet mellem borger og medarbejder**

### **Varm mad frokost eller aften**

#### **Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:**

At borger vælger dagligt, om han/hun vil have varm mad til frokost eller aften.

#### **Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:**

Bevirker valget, at borger oplever selvstændighed og kontrol over eget liv under hensyntagen til ønsker og vaner?

#### **Hvilket svar forventer vi:**

Hvis borgeren får valget om varm mad til frokost eller aften, vil borgeren opleve selvstændighed, kontrol over eget liv og ønsker og vaner tilgodeses.

#### **Fund:**

Borgeren er ikke vant til at få valget og er bange for at være til besvær. Da borgeren ofte først er færdig med sin morgenmad kl 10.00, kan varm mad ikke fås ned allerede 1 time efter. Borgeren er undervægtig, forkvalmet og småtspisende, men spiser mere, når der er kold mad til frokost og varm mad til aften. Det har borgeren også altid selv været vant til. Borgerens selvbestemmelse kræver her, at aftensvagten har tiden til at varme maden til hende.

## Læringscirkel 2 – Mødet mellem borger og medarbejder

### Er der noget du ønsker anderledes?

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

En lille snak med borger, hvor der spørges om der er noget borgeren ønsker anderledes i den daglige hjælp.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Bevirker en lille snak, hvor fokus er på borgerens ønsker, at borger føler sig mere inddraget, føler højere grad af selvbestemmelse og kontrol over eget liv?

#### Hvilket svar forventer vi:

Hvis borgerne føler sig inddraget og har højere grad af selvbestemmelse og kontrol, oplever de øget trivsel, og selvstændighed, deres ressourcer udnyttes bedst muligt og de bevarer følelsen af kontrol over eget liv.

#### Fund:

Borgeren oplever, at hjemmeplejen ofte kommer og hjælper med at tage medicin, mens han spiser aftensmad. Han vil af personlige årsager helst spise alene og kan ikke koncentrere sig, når der kommer én. Han stiller derfor maden til side, mens hjælperen er der og oplever den er kold, når han skal spise den lidt senere. Sygeplejersken videregiver hans ønske til hjemmeplejen, som aflyser besøgene og i stedet ringer til ham lidt senere på aftenen i forhold til at huske at tage medicinen.

## Læringscirkel 2 – Mødet mellem borger og medarbejder

### Selv smøre morgenmad

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

At borgeren selv smører sin morgenmad.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Om fokus på rehabilitering øger borgerens selvbestemmelse og bevarer dennes ressourcer samt følelsen af kontrol over eget liv.

#### Hvilket svar forventer vi:

Hvis borgeren selv smører sin morgenmad og bestemmer, hvad der skal på, vedligeholdes fysiske- og kognitive funktioner og træner disse ifht. begyndende demens (rehabiliterende).

#### Fund:

Borgeren er meget motiveret og føler en frihed i selv at bestemme, hvordan aktiviteten skal udføres. Borgeren er glad for nu at få noget andet ud af besøget med medarbejderen, hvor de har gået en tur i stedet for (bytteydelse). Allerede ved 2. besøg har borgeren smurt sin mad selv inden medarbejderen kommer. De dage borgeren ikke har gjort det – pga demens, står der i handlingsanvisningen, at hjemmeplejen så skal gøre det.

## Læringscirkel 2 – Mødet mellem borger og medarbejder

### Hvad er vigtigt for dig?

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

Af spørge borgerne dagligt "Hvad er vigtig for dig i dag?" eller "Kan jeg gøre noget specielt for dig i dag?" i forhold til ønsker og behov vedr. den hjælp, der er visiteret.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Giver spørgsmålet mening at stille dagligt for borgerne.

Vil spørgsmålet bevirke, at borgerene føler sig inddraget og har selvbestemmelse og kontrol over eget liv.

#### Hvilket svar forventer vi:

Hvis alle medarbejdere dagligt, spørger borgerne om "Hvad er vigtigt for dig i dag?", vil borgeren vil føle sig medinddraget og følelsen af kontrol over eget liv bevares.

## Fund:

En borger ønsker at få barberet ben og en anden dag ønsker hun at få klippet negle. En borger ønsker at medarbejderen sætter sig og drikker en kop kaffe med hende. En borger ønsker, at hun må have lov at takke nej til bad i dag, da hun er så træt. En borger ønsker, at medarbejder vil køre hende til varmtvandsbassin, hvilket ikke er muligt, men medarbejderen vil prøve at hjælpe med dette ønske på en anden måde. Prøvehandlingen udvides til at alle medarbejdere - i et geoteam - dagligt møder borgerne med en kort snak om "Hvad er vigtigt for dig i dag". Der er 192 afprøvninger i alt - af 9 forskellige ansatte. 16 borgere involveret. Ud af de 16 borgere er 5 blevet tilbudt en mere omfattende snak om hvad der er vigtigt for dem i deres liv i det hele taget.

For både borgere og medarbejdere er det meget tilfredsstillende og giver mening, at spørge. Borgerne udtrykker fx: *"Hvis du holder op med at spørge mig, så vil jeg føle mig snydt". "Jeg er jo ikke vant til, at du spørger, men du må ikke stoppe. Bliv ved, please". "Det er ikke så godt, hvis du ikke spørger mig en dag"*

Medarbejder efterkommer en borgers ønske om bad dagligt og her udtrykker borgeren bl.a.: *"Jeg føler mig som en pige, der dufter godt". "Jeg kan give mine børn et knus uden at tænke på, om jeg lugter som en gammel syg kone". "Dejligt, at føle sig klar ligegyldigt, hvad dagen byder på"*

Et par borgere udtrykker, at der skal spørges "helhjertet". Det er tydeligt at mærke, hvis det ikke sker. De oplever også, at nogle medarbejdere giver udtryk for at have travlt og frustrerede "og så beder man som borger ikke om noget".

Der kom efterhånden mange eksempler på, hvad borgerene har nævnt som vigtig for dem. Det kan konkluderes, at det generelt er små ønsker de har.

Ex:

Bad hver dag

Varm mad til aften i stedet for frokost

Flytte besøg, så det er uden for den tid, hvor han sidder og spiser sin aftensmad

Hjælpe til at ansøge om hjælpemiddel

Ønske om at det er dig (den samme) der kommer

Ikke i bad lige i dag

Blive trøstet da meget ked af det i dag

Samle beskidt vasketøj og starte vaskemaskinen

Varme en birkes fra fryseren

Få morgenmad ved sit sengebord

I bad tirsdag i stedet for torsdag pga by-gang

Koge et æg til morgenmad

Hjælp til at skrive og sende et brev til hendes far

Pynte mig lidt inden julefrokost

Ved de 5 borgere, hvor der er foretaget en mere omfattende snak om hvad der er vigtig for dem – er ønskerne i de fleste tilfælde heller ikke meget store og tidskrævende – kun i 2 tilfælde, men det var til gengæld meget vigtige ting, som løste vigtige udfordringer.

Ex:

At det er de samme få der kommer og ellers kan noget hjælp godt vente

Hjælp til at blive i det her hus, som jeg selv har bygget, længst muligt

Kunne blive ved med at læse bøger

At kunne forstå medarbejderne, at de taler godt dansk

Fortsat at kunne holde tæt kontakt med min familie

Hjælp til at passe mine dyr, når der er brug for det (bl.a. en hund)

At bevare ståfunktion og bliver selvhjulpen via hjælpemiddel til toiletbesøg

Støtte til at bevare sociale relationer

At blive set som et menneske

At kunne sige mere til og fra i fht til hjælpen, da svingende behov

At blive mere selvhjulpen generelt

At blive respekteret for den jeg er med psykisk sygdom

Vil gerne kunne komme mere udenfor i naturen

At kunne blive ved med at strikke og hækle

At jer der kommer har respekt for mig men også humor.

Medarbejdere udtrykker: *"Det at begynde at spørge, har gjort mig glad for at gå på arbejde". "Jeg synes det har været svært at få andre til det, kolleger med på det". "Jeg synes at tid og kultur er en hindring". Små teams af medarbejdere vil gøre det nemmere at turde spørge borgerene "hvad er vigtig for dig". "Det er fedt det her arbejde, når det lykkes"*

Det er udarbejdet en guideline til hvordan man kan spørge borgeren dagligt om hvad der er vigtigt i dag. Der er også udarbejdet et spørgeskema til hvordan man kan have en mere omfattende snak med borgeren om hvad der er vigtig. Der er medarbejdere der er i tvivl om hvad de må hjælpe borgerne med. Borgerne skal lige vænne sig til at de spørges og tages med på råd, da de i mange år ikke er blevet spurgt og involveret så direkte og vedvarende.

## Læringscirkel 3 – Helhed og sammenhæng i borgerforløbet

### Kort møde mellem hjemmepleje og træning

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

At medarbejdere fra træningsområdet og hjemmeplejen mødes fysisk 5-10 minutter omkring fælles borgere.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Kan et kort ståmøde skabe større kendskab til hinandens arbejdsgange og øge samarbejdet omkring fælles borgere?

#### Hvilket svar forventer vi:

At de korte møder kan give plads til vidensdeling omkring fælles borgere, så der er bedre forudsætninger for helhedspleje og øget kvalitet i borgerforløb. Barriere for at tage fat på hinanden i hverdagen på tværs mindskes når man har mødt hinanden.

#### Fund:

Vigtigt med tydelighed omkring mødetid og - sted, vigtigt med påmindelser for mødet. Vigtigt med et tydeligt formål for mødet, så medarbejderne kan se meningen med det. Dagsorden om specifikke punkter, der skal kommes omkring er væsentligt i det korte møde. De korte møder bidrog til ny viden om fælles borgere, fx kunne terapeut oplyse hjælper om hvordan en borger i højere grad, kunne gøre brug af hjælpemidler i forbindelse med plejen. Ét møde ledte til opmærksomhed på manglende ydelse hos en borger. Flere møder bidrog til en fælles snak om hvordan hjemmeplejen i højere grad kunne understøtte træning i forbindelse med den daglige pleje.



### Læringscirkel 3 – Helhed og sammenhæng i borgerforløbet

#### Dagligt tværfagligt møde omkring borger med komplekse problemstillinger

##### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

At der afholdes et kort dagligt tværfagligt møde mellem hj.pl og syg.pl. omkring borger, der har flere komplekse problemstillinger og får hyppige besøg af flere forskellige faggrupper.

##### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Kan et dagligt møde mellem hjemmepleje og sygepleje give større sammenhæng i borgerforløbet og øge proceskontinuiteten hos en borger der har komplekse problemstillinger og mange besøg fra forskellige faggrupper i løbet af en dag?

##### Hvilket svar forventer vi:

At de daglige møder kan give rum til drøftelse af komplekse problemstillinger så konflikter hos borgeren minimeres og der i højere grad sker en ensrettet og koordineret indsats hos borgeren på tværs af relevante faggrupper.

##### Fund:

Mere ensrettet pleje, borger "løb ikke så meget om hjørnerne" med medarbejderne og er mere samarbejdsvillig. God støtte for studerende og afløsere i både hjemmepleje og sygepleje, da de havde mulighed for en daglig drøftelse med en kollega, der kendte borgeren god. Møderne har skabt mere ro i borgerens hjem, i de uger der ikke er afholdt møderne, har medarbejderne oplevet mere uro. Møderne giver en fælles forståelse og mulighed for drøftelse af fælles mål hos borgeren. Møderne giver mulighed for fælles planlægning af de daglige besøg. Møderne varede i gennemsnit 5 minutter. Et fysisk møde kunne nogle gange erstattes med en opringning. Prøvehandlingen blev justeret til korte tværfaglige møder to gange om ugen med borgerens kontaktpersoner.

## Læringscirkel 3 – Helhed og sammenhæng i borgerforløbet

### Små geografiske teams i hjemmeplejen

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

At hjemmeplejen arbejder i små geografiske teams.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Kan de små teams øge kontinuiteten hos borgeren? - Og kan de være med til at give en øget fleksibilitet i hverdagen.

#### Hvilket svar forventer vi:

Hvis medarbejderne i højere grad arbejder i små teams omkring én gruppe borgere, forventes det at borgerne i højere grad oplever kontinuitet, og medarbejderne oplever en øget fleksibilitet i deres daglige opgaver.

#### Fund:

Borgere har udtrykt, at de oplever, at det i højere grad er de samme få der kommer i løbet af dagen. Medarbejderne oplever bedre humør og større arbejdsglæde. Medarbejderne oplever at de er blevet bedre til at hjælpe og støtte hinanden i de små teams. Det er blevet nemmere for medarbejderen at følge op hos borgerne, da de i højere grad er sikre på at komme hos de samme få. Afløsere havde meldt tilbage at det var rigtig dejligt at de havde de små teams, da det var nemmere op af dagen, at vide hvem man kunne tage fat på ved behov for sparring eller hjælp. Medarbejderne oplever at de i højere grad har mulighed for, at drøfte dagens benspænd, og at det er lettere, at aftale hvordan de kan hjælpe hinanden i løbet af dagen.

Gennem prøvehandlingen er det erfaret at fem i et team er for få, hvorfor prøvehandlingen er justeret til 8 medarbejdere i hvert team.

Vigtigt at de fysiske rammer understøtter de geografiske små teams. Under prøvehandlingen har hvert team fået en computer og en kalender, så de ikke sidder i én stor gruppe og ser på den samme skærm og kalender.

Medarbejderne oplever større tryghed og flere medarbejdere udtrykker at de oplever større arbejdsglæde, ved at sidde i små grupper.

## Læringscirkel 3 – Helhed og sammenhæng i borgerforløbet

### Fordeling af kørelister ved sygdom i de geografiske teams i hjemmeplejen

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

Ved sygdom i et geografisk team, skal teamet selv fordele besøgene mellem sig, så borger så vidt muligt bliver i det kendte team.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Om en uddelegering af kørelisterne ved sygdom i de små teams, kan effektivisere tiden og øge fokus på kontinuitet hos borgerne.

#### Hvilket svar forventer vi:

At medarbejderne i de små teams i højere grad får fokus på at tage de besøg hos de borgere de kender, så kontinuiteten øges. At opgaven med fordeling af besøg fra andre lister kan gøres på kort tid, når et lille team har få besøg de skal fordele imellem sig.

#### Fund:

Flere medarbejdere oplever, at det tager kortere tid når besøgene deles ud i de små teams fremfor, at de tages i plenum som tidligere. Medarbejderne er en smule skeptiske for selv at skulle fordele, da det tidligere har været stjernevagten. Vigtigt at der er en der tager ansvaret for at uddelegeret besøgene til hver af de geografiske teams.

Der skal være større fokus på kontinuitet i fordelingen end der er nu. Fokus er ofte på hvem der har tid fremfor om det giver mening for den enkelte borger.

## Læringscirkel 3 – Helhed og sammenhæng i borgerforløbet

### Justering af kørelister i sygeplejen

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

At sygeplejerskerne selv justerer næste dags køreliste med borgerkontinuitet som mål.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Om daglig justering af næste dags kørelister kan øge kontinuiteten hos borgerne?

#### Hvilket svar forventer vi:

Hvis sygeplejerskerne selv justerer næste dags kørelister, kan det øge oplevelsen af kontinuitet hos borgerne, da sygeplejersken i højere grad kan lave aftaler og jonglere rundt i planen i forhold til, hvad der giver mening for borgerne på kørelisten.

#### Fund:

Vigtigt at en planlægger har lavet det 'grove', da det ellers er for tidskrævende. Sygeplejersken synes ikke det tager meget mere end fem minutter sidst på dagen at planlægge morgendagens køreliste. Kræver at der er rammer så det kan lade sig gøre, fx, nok computere. En sygeplejerske fortæller, at det giver mening for hende i hverdagen og giver større arbejdsglæde, da hun i højere grad ved hvad hun kan forvente af dagen. Muligt at lave aftaler med borgerne fra gang til gang. En sygeplejerske har oplevet at en borger havde gjort flere ting klar, da sygeplejersken havde mulighed for at lave en aftale dagen i forvejen. Borger udtrykker at de oplever større kontinuitet. En sygeplejerske fortæller, at der er et andet fokus i planlægningen nu, da spørgsmålet hele tiden er "giver det kontinuitet hos borgeren" fremfor hvordan det passer i tiden på kørelisterne. Oplever at der er større kontinuitet ved opstart af nye borgere samt de terminale forløb.

Flere sygeplejersker oplever større arbejdsglæde og tryghed i deres hverdag, da de ved hvad næste dag bringer.

Prøvehandlingen har medført at man i sygeplejen i langt højere grad snakker "borger" fremfor "opgaver". Fx spørges der hvem kender hr. Larsen frem for hvem har plads til et par støttestrømper.

Ved sygdom er der også højere grad af kontinuitet hos de borgere der skal fordeles ud, da udgangspunktet er at det er nogen som kender dem der får dem på deres lister. Medarbejderne oplever at selvom de får ekstra besøg på, kan de godt overskue det da de kender de borgere de skal tage ekstra.

### Læringscirkel 3 – Helhed og sammenhæng i borgerforløbet

#### Sygeplejersken møder ind ved hjemmeplejen i aftenvagt

##### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

At sygeplejersken i aftenvagten møder ind hos hjemmeplejen ved vagtstart.

##### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Om en fælles vagtstart for sygeplejen og hjemmeplejen, kan understøtte tværfaglig samarbejde og sikre bedre forudsætninger for helhedspleje hos borgerne?

##### Hvilket svar forventer vi:

At et øget kendskab til hinanden og hinandens opgaver skaber større mulighed for faglig sparring og samarbejde i løbet af en aftenvagts.

##### Fund:

En sådan handling kræver klar og tydelig kommunikation om formålet med fælles indmøde. Sygeplejersken har oplevet at barriererne for, at tage fat på hinanden i løbet af en vagt er blevet mindre. Har erfaret at mange besøg med fordel kan byttes imellem hjemmepleje og sygeplejen, således at borgeren får ét besøg med én medarbejder frem for to besøg af to medarbejdere. Fx kan sygeplejersken varme mad imens hun gør medicin klar og omvendt kan assistenten måle blodsukker i forbindelse med aftensmaden.

### Læringscirkel 3 – Helhed og sammenhæng i borgerforløbet

#### Uformelle fysiske møder ml. sygeplejen og hjemmeplejen

##### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

At hjemmeplejen og sygeplejen mødes i løbet af dagen, uden planlægning til tværfaglig sparring.

##### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Om det er muligt at mødes fysisk i løbet af en dag til tværfaglig sparring uden dette planlægges.

##### Hvilket svar forventer vi:

At daglige korte møder kan øge kendskabet til hinandens opgaver og kompetencer og derigennem give bedre forudsætninger for helhedspleje og bedre koordinering på tværs af hjemmeplejen og sygeplejen.

##### Fund:

Det har været svært for medarbejderne at finde hinanden hvis møderne ikke har været aftalt på forhånd. Både hjemmeplejen og sygeplejen har haft svært ved at finde ud af hvem der kører hvor og hvilke telefonnumre de enkelte medarbejdere kører rundt med. Der hvor de uformelle møder er lykkes bedst er i kantinen i forbindelse med frokost, hvor både sygeplejen og hjemmeplejen sidder.

### **Læringscirkel 3 – Helhed og sammenhæng i borgerforløbet**

#### **Fælles frokost for hjemmepleje og sygepleje i et geografisk område**

##### **Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:**

At medarbejdere fra hjemmepleje og sygepleje i et afgrænset geografisk område, mødes til fælles frokost to gange om ugen.

##### **Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:**

Om fælles frokost, kan øge kendskabet til hinanden og understøtte tværfaglige drøftelser om fælles borgere.

##### **Hvilket svar forventer vi:**

At et øget kendskab til hinanden på tværs kan understøtte tværfagligt samarbejde og bidrage til større sammenhæng i borgerforløbene på tværs af hjemmepleje og sygepleje.

##### **Fund:**

Det har været svært i starten at få medarbejderne til at møde op til de planlagte frokoster. Medarbejdere skal huskes på det, de dage der er fælles frokost. Vigtigt at medarbejderne kan se formålet med de fælles frokoster, da det ellers ikke prioriteres i den travle hverdag. Frokosterne har resulteret i, at flere medarbejderne får sat navn og ansigt på hinanden, dette udtrykker medarbejderne gør det nemmere at vide hvem man kan ringe til når der er behov for tværfagligsparring. Der er kommet faglige drøftelser om fælles borgere over frokostbordet.

## Læringscirkel 4 – Borgercentreret visitationsproces

### Sygeplejerske kontakter borger en time før besøg

#### Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:

At ringe en time før et besøg til to borger per dag og fortælle, at sygeplejersken kommer om en time.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Telefonopkaldet skaber større forudsigelighed og kontinuerlighed i borgeres besøg og ydelser fra Sygeplejen

#### Hvilket svar forventer vi:

At borgere bliver mere tilfredse, fordi de kan planlægge deres tid og ikke skal sidde og vente.

#### Fund:

En sygeplejerske har gennemført prøvehandlingen ved 17 forskellige borgere.

Hovedparten af borgerne fortalte, at det er "rigtig rart, at du ringer" for så kunne de for eksempel planlægge deres hverdag, begynde at forberede sig på besøge eller lukke hunden ind ved siden af. Og nogle sagde, at det ville være bedre med en sms end at blive ringet op.

Enkelte borgere blev forvirret over opringningen, så det er nødvendigt at afstemme med borgeren om det giver mening at blive ringet op.

Prøvehandlingen er ikke skalleret.

## Læringscirkel 4 – Borgercentreret visitationsproces

### Nye ønsker til hjælp ved bad

**Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:** Vi vil spørge borgerne om de har andre ønsker end de nuværende til hjælp i forbindelse med bad.

**Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:** Om hjælpen til bad aftales og gives anderledes, hvis borger og medarbejder selv bestemmer.

**Hvilket svar forventer vi:** At borgere oplever indflydelse på, hvad der gives hjælp til og større tilfredshed med hjælpen.

**Fund:**

Fundene til prøvehandlingen om ønsker til bad og rengøring er identiske. Borgerne er meget tilfredse med den hjælp de får og overraskede over, at de bliver spurgt, om de har andre eller nye ønsker. Enkelte kom dog i tanke om mindre ønsker, når de fik lidt tid til at tænke over det eller, når medarbejderen foreslog noget, hun kunne forestille sig, at borgeren gerne ville have hjælp til.

”Det skal bare være som det plejer, men jeg vil gerne, at det er dig der kommer”. Ønsket om kontinuitet i forhold til hvilken personale der kommer er entydigt.

**Læringscirkel 4 – Borgercentreret visitationsproces****Nye ønsker til rengøring**

**Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:** At spørge borgerne om de har andre ønsker end de nuværende til hjælp i forbindelse med rengøring.

**Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:** Om hjælp til rengøring aftales og udføres anderledes, når borger og medarbejder selv bestemmer.

**Hvilket svar forventer vi:** At borgere bliver mere tilfredse med rengøring og oplever indflydelse på, hvad der gives hjælp til.

**Fund:** Se ovenfor.



## Læringscirkel 4 – Borgercentreret visitationsproces

### "En lille stund"

**Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:** At holde "en lille stund" og tale sammen med borgerne.

**Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:** Får borger og medarbejder en tættere relation og kan de derved bedre afstemme om hjælp og støtte er i overensstemmelse med borgerens ønske og behov?

**Hvilket svar forventer vi:** Om borgeren opleve bedre kvalitet i besøget og bedre støtte og hjælp, når medarbejderen tager sig lidt tid til at snakke og være imødekommende vil

### **Fund:**

To medarbejdere ønsker at gennemføre prøvehandlingen, fordi "det her giver virkelig mening" og "jeg bliver glad". I forberedelsen viser det sig, at de to medarbejdere inden for den afsatte tid allerede tager "en stille stund" i løbet af deres besøg hos 1-3 borgere hver dag. Ofte begynder de dagens besøg og, når de har arbejdet noget tid kan de vurdere om der er tid til at sætte sig og snakke lidt. Medarbejderne fortæller, at borgerne bliver glade og føler, at medarbejderne forstår dem bedre, når det giver sig tid til en lille stund.

De to medarbejdere hører imidlertid flere af deres kollegaer fortælle, at de har nogle pressede kørelister og derfor ikke har tid til at tage "en stille stund" hos borgerne. Prøvehandlingen bliver derfor at de to medarbejdere skal tale med deres kollegaer og forsøge at få dem til at tage "en stille stund" én gang hver dag.

Der er indsamlet data fra i alt 35 afprøvninger hos 19 forskellige borgere. Alle gange er både borger og medarbejder glad for at de tog "en stille stund".

Stunderne blev blandt andet brugt til: "Vi snakkede om, hvad han vil have at spise i morgen og hvad han skulle købe ind" " Fik en god snak efter plejen fik styr på nogle ting." " Hun var med i haven og fodre fugle, selvom vi plejer at gøre det alene (medarbejderne)."

At medarbejderen tager sig tid til "en stille stund" havde også effekt på relationen mellem borger og medarbejder: " ....var vred da jeg kom, men efter en god snak – blev det bedre" "Fik lov til at gøre det vi kommer derfor (underforstået, at andre gange kan medarbejderne ikke komme til at hjælpe)"

## Læringscirkel 4 – Borgercentreret visitationsproces

### Klare mål og aftaler med borger

**Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:** At assistenten varetager første besøg hos borgeren efter hospitalsindlæggelse. At der ved dette møde aftales mål for ydelserne sammen med borgeren. At samme assistent så vidt muligt følger borgeren de næste tre dag og på 3. dag følger op samme med borgeren med henblik på funktionsevnevurdering og fremtidig hjælp.

**Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:** At hjælp og støtte gives med en rehabiliterende tilgang, der sikrer at hjælpens indhold, varighed og omfang er relevant i forhold til borgerens behov og selvstændighed.

**Hvilket svar forventer vi:** At en målrettet og tæt dialog med borgeren vil afkorte og mindske hjælpens omfang og varighed

**Fund:** At der ikke udskrives mange borgere, så prøvehandlingen pauseres eller lægges over i en anden prøvehandling.

## Læringscirkel 4 – Borgercentreret visitationsproces

### Ugentligt møde mellem Hjemmepleje og Visitationen

**Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:** Hvordan et fysisk møde mellem visitator, hjælpemiddeltherapeut og medarbejdere fra Hjemmeplejen har betydning for opfølgningen på borgerens indsatser og hjælp.

**Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:** Om borgerens funktionsevne og tildelte hjælpe hurtigere og lettere sikre og justeres.

**Hvilket svar forventer vi:** At opfølgningen på borgerne vil forløbe lettere, mere smidigt og hurtigere, når medarbejdere fra V&M og Hjemmeplejen mødes fysisk.

### **Fund:**

Prøvehandlingen begyndt med, at visitator 3 gange mødte ind på Hjemmeplejens arbejdsplads á 30 minutter per uge, så en afgrænset gruppe medarbejdere fra Hjemmepleje og Sygepleje kunne tale med visitator om konkrete borgere. De fysiske møderne gav god og hurtig mening i konkrete borgerforløb for eksempel blev der lavet hurtige aftaler om en terminal borger. Men det var meget sporadisk og visitator oplevede spildtid, når der ikke kom medarbejdere for at drøfte borgere.

Grundet visitationens personaledekning over sommerferien blev prøvehandlingen ændret, så en afgrænset gruppe medarbejdere fra Hjemmepleje og Sygepleje kunne ringe direkte til visitator. I sommerferiens 7 uger blev der ikke ringet direkte til visitator.

Efter sommerferien blev prøvehandlingen ændret igen. Delkonklusionen var, at samarbejdet fungerer bedre, når parterne mødes fysisk og mødedeltagerne er aftalt. På den baggrund blev der aftalt en ½ times møde en gang om ugen. Undervejs blev mødestrukturen justeret, så alle deltagerne på forhånd vidste, hvilke borgere de skulle drøfte. Ligeledes blev hjælpemiddeltherapeuten en del af møderne.

På møderne blev der dels fulgt op på borgernes mål, handleanvisninger og visitation og dels skab fælles fokus på borgerens mål. Mødedeltagerne udtrykte, at deltagelsen gav mening for deres arbejde hos borgerne.

Herefter blev prøvehandlingen skalleret til en anden Hjemmepleje gruppe, hvor resultaterne var identiske, når den blev gennemført. Prøvehandlingen var imidlertid vanskeligere at gennemføre og det vurderes at hænge sammen med ledelsens involvering og medarbejdernes ejerskab. Ved første afprøvning var det medarbejdere fra Hjemmeplejen og en leder fra læringscirklen i "erantis" der begyndte afprøvningen og ved skalleringen var der ingen Hjemmepleje medarbejdere fra læringscirklen.

## Læringscirkel 4 – Borgercentreret visitationsproces

### Tværfagligt samarbejde i hverdagen.

**Hvilken ide/ændring ønsker vi at afprøve:** Om Hjemmepleje og Sygepleje kan træne sig til at blive bedre til på egen hånd at samarbejde omkring borgerne i løbet af dagen.

**Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på?** Kan og hvordan kan borgerne mærke forskel, når Hjemmepleje og Sygepleje arbejder mere sammen? Er det lettere at samarbejde, hvis vi har samarbejdet tidligere? Oplever deltagerne i prøvehandlingen bedre kommunikation og samarbejde med kollegaer?

**Hvilke svar forventer I?** At borgere kan mærke forskel og bliver lettet, når personalet selv sørger for at koordinere og dele viden.

### **Fund:**

Ved opstarten af prøvehandlingen var tanken, at medarbejderne skulle planlægge et møde med en kollega fra en anden faggruppe for at drøfte fælles borgere. Første fund i prøvehandlingen var, at

det er meget svært og bøvlet at finde ud af, hvilke kollegaer, der arbejder hvornår og hvor. I Hjemmeplejen skulle sygeplejersken først finde ud af, hvilken gruppe kollegaen arbejder i, derefter kikke i arbejdsplanen og på dagen finde kollegaen for at finde ud af, at hun kørte en anden liste end planlagt. Og det samme galt i Sygeplejen, hvor arbejdsfordelingen står på en tavle for en uge ad gangen.

For at overvinde disse hindringer blev prøvehandlingen ændret. Medarbejderne kan i Cura læse, hvem der på dagen arbejder hos de samme borgere. Så nu skulle de på dagen kontakte en kollega fra den anden faggruppe, præsentere sig og fortælle, at de arbejder hos de samme borgere,

Prøvehandlingen blev gennemført 49 gange af 16 forskellige kolleger. I alle 49 tilfælde talte de to kollegaer om emner i relation til deres arbejde hos fælles borgere. Både medarbejdere som spurgte og kollegaer som blev spurgt synes, at det giver mening at mødes uformelt og kort drøfte fælles borgere.

## Ressourcegruppen

### Tværfaglig selvstyrende geoteam.

#### Hvilken idé ønsker vi at afprøve:

At etablere et tværfaglige selvstyrende geoteam mellem Hjemmepleje, Sygepleje, Visitation og Myndighed, Genoptræning og Hjælpemiddel området. Teamet skal gennem koordinering, uddelegering, sparring og vidensdeling sikrer opgaverne i et afgrænset geografisk område og inden for den nuværende økonomiske ramme.

At det tværfaglige geoteam samarbejder med borgeren om fælles mål, der er rehabiliterende, sikrer personkontinuitet og giver borgeren størst mulig selvbestemmelse og livskvalitet.

#### Hvilket spørgsmål vil vi gerne have svar på:

Hvordan medarbejderne sikrer borgerens ønsker til egen hjælp?

Hvor få medarbejdere (kontinuitet) kan borgerne i området få besøg af?

Hvilke aftaler (møder, tider) er der brug for, for at sikre samarbejdet mellem Hjemmepleje, Sygepleje, Visitation og Myndighed, Genoptræning og Hjælpemiddel området ?

Hvor mange Social og Sundhedshjælpere og Social og Sundhedsassistenter skal der være i en geogruppe for, at den kan løse udsving i mængden af opgaver og dække eget fravær?

Hvordan sikre Sygeplejen, terapeuter, hjælpemiddeltherapeuter og visitationen, at der er personkontinuitet i det geografiske område?

#### Hvilket svar forventer vi:

At borgerne oplever større indflydelse på egen hjælp og dermed øget livskvalitet.

At borgerne møder færre forskellige medarbejdere (jf. VIVE's rapport)

At medarbejderne oplever større indflydelse på arbejdstilrettelæggelse og arbejdstidsplanlægning.

#### Hvilket svar forventer vi:

At borgerne møder færre forskellige medarbejdere (jf. VIVE's rapport)

At borgerne oplever større indflydelse på egen hjælp og dermed øget livskvalitet.

At medarbejderne oplever større indflydelse på arbejdstilrettelæggelse og arbejdstidsplanlægning.

**Fund:**

Deltagerne i prøvehandlingen arbejdede inden opstarten i samme geografiske område. Det betød, at de kendte ruterne, borgerne og det daglige arbejde, hvilket de oplevede som rart, fordi meget andet virkede nyt. Kollegialt oplevede de også at de kendte hinanden, fordi plejede at køre i samme område og det gav tryghed.

Geoteamet startede op med temamøder á 3 timer på 4 eftermiddage. Tidspunktet og varigheden var helt klart ikke befordrende for processen.

Medarbejdere fra Hjemmeplejen havde brug for at afklare flere praktiske spørgsmål end medarbejdere fra Sygeplejen og det betød, at der gik nogen tid inden teamet kunne begynde at tale om de fælles opgaver hos borgerne. Efter 6 uger aftalte de at mødes 10-15 minutter en formiddag om ugen foruden deres ugentlige møde.

For hurtigt at signalere til medarbejdere og ledere, at der skulle ske ændringer i ledelsen blev det aftalt, at lederen kun skulle deltage i afslutningen af teammøderne. Det viste sig imidlertid hurtigt at både leder og medarbejdere havde mere brug for at tale sammen om arbejdet. Derfor blev det aftalt, at lederen kan deltage i morgen møder.

I løbet af 6-8 uger begyndte teamet at ønske mere tydelige og klare rammer for, hvad de selv kan eller skal styre. Dette arbejder ledelsen fortsat på.

**Ressourcegruppen****Træn dig fri – og få en bedre hverdag****Hvilken idé ønsker vi at afprøve:**

Hvordan kan et mindre fast tværfagligt team gennemføre effektive rehabiliteringsforløb med en hurtig opstart efter henvendelse til kommunen.

**Hvilke spørgsmål vil vi gerne have svar på:**

Vil et rehabiliteringsforløb med opstart umiddelbart efter henvendelse til kommunen, føre til kortere borgerforløb og med øget selvhjulpethed som resultat?

Hvilke interne- og eksterne aftaler og arbejdsgange kan understøtte rehabiliteringsteamets arbejde?

**Hvilket svar forventer vi:**

At en hurtig rehabiliterende indsats øger borgernes selvhjulpethed i kortere rehabiliteringsforløb.

En organisering med et fast tværfagligt rehabiliteringsteam, som udelukkende har rehabiliteringsforløb som kerneopgave, kan gennemføre mere effektive rehabiliteringsforløb og øge borgernes selvhjulpenhed.

**Fund:** Prøvehandlingen er godt i gang og pr. 11/4 2022 har teamet haft 22 borgere igennem. I registrering kan man se, at 8 borgere er *i gang* pt. 1 borger er *i målgruppen til et nyt rehab. forløb*. 5 borgere er blevet *selvhjulpen* – evt med et hjælpemiddel. 2 borgere er blevet *delvis selvhjulpen*. 4 borgere er *ikke blevet selvhjulpen*. Ved 2 borgere er der registreret. ”*andet*”. Alle borgere kontaktes telefonisk af teamet på dag 1 efter henvisningen, hvor der aftales det første besøg hos borgeren efter dennes behov og ønske. Ingen borgere får først hjælp af hjemmeplejen, Træn dig fri teamet er på fra start i fht. rehabilitering.

Teamet med fordel kan bestå af ergoterapeuter og Social- og sundhedsassistenter og med tæt samarbejde med områdets fysioterapeuter og sygeplejersker.

Opstartsmøde / målsamtale med borgerne varetages med fordel af både SOSA og ergoterapeut, da begge danner en vigtig relation til borgeren, får første-håndsviden om ønsker og behov og sparring og fordeling af opgaver i teamet glidere lettere. Pårørendesamarbejde og ”Hvad er vigtig for dig” inddrages naturlig i opstartssamtalen og i forløbet med borgeren.

Det fungerer godt, at teamet møder ind samme sted hvor morgen og lige når at sparre med hinanden om særlig vigtige ting inden de kører ud til borgerne.

Det fungerer godt med tværfagligt team møde á 30 min. 3 gange ugentlig, hvor faglig sparring og opgaver drøftes i fht. borgerne og hvor de næste 2 dage koordineres, og fordeling af opgaver planlægges.

Dokumenterne til rehabiliteringsplan med mål, plan for indsatser og dato for opfølgning fungerer upåklageligt.

Rollerne i teamet skal defineres og være tydelige.

Målgruppen for rehabilitering skal være veldefineret. Når den er det, fungerer møder - ad hoc - med visitator og hjælpemiddelтерапевт godt.

Det er vigtigt, at der i overgang og samarbejde med aften/nat/ week-end vagt læses handlingsanvisninger fra teamet og at der meldes tilbage til teamet i forhold til dette.

Der skal være tydelig arbejdsgangsbeskrivelse af arbejdet i Curaplan og dokumentation i Cura og der er behov for oplæring i teamet i forhold til dette.

Teamet har gode kompetencer til at undervise medarbejdere i hjemmeplejen, så den rehabiliterende tankegang spreder sig ud i plejen.

Der er en del erfaring og viden fra Træning før hjælp (TFH), som bør inddrages i en fremtidig rehabiliteringsmodel i IBK

Teamet møder pt. udfordringer i at være ledet 2-delt. Rammer og retning for teamets arbejde skal være tydelig for at undgå tvivl og frustration blandt medarbejderne. Faste møder med leder er vigtig for at sikre dette.

Der skal være tid i teamets plan til at kunne arbejde rehabiliterende med alt hvad det indebærer og det skal defineres tydelig, hvad behovet er i forhold til dette.