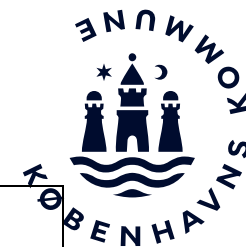


BILAG 2: Oversigt over temaer, løsninger og estimeret effekt.



Tema og forslag	Kort beskrivelse af udfordring	Kort beskrivelse af løsninger	Status
<p><i>Opgaveporteføljen</i></p> <p>1. Forbedret vagtplanlægning for at skabe kontinuitet for plejepersonale og borgere</p>	<p>Det tager tid at finde ting i hjemmet og skabe en tryk relation til nye/ukendte borgere.</p>	<p>En integreret vagtplanlægning, funktionsplanlægning og ruteplanlægning, der skaber kontinuitet for borgere og medarbejdere.</p>	<p>Berøres i blandt andet "Projekt selvbestemmelse og øget tryk ved faste teams på plejehjem" og afprøvning af ruteplanlægningsværktøj i hjemmeplejen.</p>
<p><i>Opgaveporteføljen</i></p> <p>2. Ansæt andet personale til måltidsopgaver</p>	<p>Medarbejderne oplever at bruge meget tid på 'måltidsopgaver' som at forberede og rydde af efter maden.</p>	<p>Ansæt andre faggrupper fx ernæringsassistenter, professionsbachelorere eller ufaglærte medarbejdere</p>	<p>Ligger indenfor det lokale og faglige ledelsesrum på plejehjemmet.</p>
<p><i>Dokumentation</i></p> <p>3. Nedsæt en Task Force, der skal gennemgå lokal dokumentationspraksis</p>	<p>Der forekommer en del overdokumentation, og der er forskellige dokumentationskrav afhængigt af, om indsatsen hører til sundheds- eller serviceloven. Nogle medarbejdere har vanskeligt ved at skelne mellem 'need to og nice to' ift. dokumentation. Det betyder, at medarbejderne hellere dokumenterer for meget end for lidt - for at være på 'den sikre side'.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Understøt faglig ledelse • Nedsæt en Task Force, der skal gennemgå lokal dokumentationspraksis mhp. at undgå overdokumentation • Markering i Cura, om der er tale om sundheds- eller sundhedslov • Undervisnings- og kompetenceforløb 	<p>Udfordringen er også adresseret i SUFs forslag til regelforenkling og afbureaukratisering, og der arbejdes med dokumentationspraksis bl.a. ifm. SUFs indsats Bedre Brug af Cura og den nationale indsats for forenkling af FSIII.</p>
<p><i>Dokumentation</i></p> <p>4. Lokale papirtjeklister bør afskaffes eller integreres i Cura</p>	<p>Der eksisterer forskellige lokale tjeklister og arbejdsgange ift. dokumentation. Det kan være for at sikre, at alle husker den lovmæssige dokumentation eller for at sikre, at beboere har fået deres medicin.</p>	<p>Ryd ud i lokale tjeklister og integrér/ansvend tjeklister i Cura, såfremt de har en berettigelse der.</p>	<p>Udfordringen er også adresseret i SUFs forslag til regelforenkling og afbureaukratisering, og der arbejdes med dokumentationspraksis bl.a. ifm. SUFs indsats Bedre Brug af Cura og den nationale indsats for forenkling af FSIII.</p>
<p><i>Cura</i></p> <p>5. Udvidelse af Cura support enheden og øge lokal tilstedeværelse</p>	<p>Mange af de løsninger, medarbejderne efterspørger, eksisterer allerede i Cura, og arbejdsgange, som medarbejderne oplever som besværlige, kan gøres på nemmere måder. Dertil kommer udfordringer ift. sprog-, IT- og digitale kompetencer.</p>	<p>Udvid Cura support enheden og forstærk tilstedeværelsen lokalt for at sikre en mere effektiv anvendelse af Cura.</p>	<p>Udfordringen er også adresseret i SUFs forslag til regelforenkling og afbureaukratisering, og der arbejdes med dokumentationspraksis bl.a. ifm. SUFs indsats Bedre Brug af Cura og den nationale indsats for forenkling af FSIII.</p> <p>Konkret er der i regi af Bedre Brug af Cura etableret mulighed for at bestille Cura Onsite Support.</p>

BILAG 2: Oversigt over temaer, løsninger og estimeret effekt.

<p><i>Cura</i></p> <p>6. Øget fokus på at sikre brugerdrevet udvikling af Cura</p>	<p>Det opleves, at der i arbejdet med udvikling af CURA er stor fokus på funktionalitet og mindre fokus på at denne gøres tilgængelig for brugeren.</p>	<p>Kortere afstand mellem brugerne og Cura-udvikling samt Cura-support. Fx ved at tage udgangspunkt i brugerønsker, prioritere ønsker der kommer fra brugere og synliggørelse af samme.</p>	<p>Udfordringen er også adresseret i SUFs forslag til regelforenkling og afbureaukratisering, og der arbejdes med dokumentationspraksis bl.a. ifm. SUFs indsats Bedre Brug af Cura. Ifm. SUFs håndtering af den nationale indsats for forenkling af FSIII, er der specifikt indtænkt repræsentation i brugergrupper i udviklingen.</p>
<p><i>IT</i></p> <p>7. Taskforce til alle tekniske hardware problemer</p>	<p>Der bruges meget tid på at håndtere tekniske problemer og fejl i systemer. Det tager tid fra borgerkontakten og forstyrrer i dagligdagen.</p>	<p>Der er behov for at IT-enheder og -infrastruktur løbende tilpasses, opdateres og vedligeholdes af medarbejdere med netop det fokus og rette kompetencer, som en udvidelse af nuværende centrale taskforce</p>	<p>Ifm. IT-udfordringer er en løbende opmærksomhed på IT-kompetencer og understøttelse af dette.</p> <p>Derudover har vi gennem en årrække haft 'Brugernær it' som et team, der tager ud på enhederne og hjælper med hardwareproblemer.</p>
<p><i>IT</i></p> <p>8. Gennemgang af nødkaldsløsning</p>	<p>Både medarbejdere og beboere på plejehjem oplever at blive forstyrret af nødkald, da nødkald går til alle medarbejdere på afdelingen, og ringer indtil en medarbejder har været hos den respektive beboer.</p>	<p>Den nuværende opsætning kan med fordel gennemgås og tilpasses. Der kan også kigges på andre løsninger, fx med tovejskommunikation eller løsninger med flere typer kald.</p>	<p>Center for Digitalisering har igangsat et arbejde, der skal sikre bedre styring, større ensartethed og bedre funktionalitet af kaldeanlæggene, der anvendes på plejehjem.</p>
<p><i>Visitation</i></p> <p>9. Nærmere afslutning af vurderingsblokke</p>	<p>Nogle medarbejdere i hjemmeplejen oplever, at det er svært af få visitationen til at afslutte en vurderingsblok inden der er gået 14 dage.</p>	<p>Der skal arbejdes med kommunikationen og en fælles forståelse mellem visitation og hjemmepleje om vurderingsblokke</p>	<p>Problematikken vurderes at være meget begrænset.</p>
<p><i>Visitation</i></p> <p>10. Øget selvvisitering på plejehjem på udvalgte personlige hjælpemidler</p>	<p>Når en borger på plejehjem skal have nye personlige hjælpemidler, fx benproteser, paryk, brystprotese, kateter- eller stomiposer, skal medarbejderne bestille dem via Hjælpemiddelcentralen, som har en frist på 20 hverdage til at visitere dette. Udfordringen ligger i, at der er stor forskel på, hvor hastende behovet er for at få visiteret en kateterpose kontra en paryk. Ventetiden på en paryk har med andre ord ikke samme fysiske eller hygiejniske konsekvenser som ventetiden på en kateterpose, og</p>	<p>Giv plejepersonalet på plejehjem bemyndigelse til at selvvisitere udvalgte personlige hjælpemidler, hvor der ofte vil være et akut behov, fx stomiposer og kateterposer. Det vil skabe langt mere smidige processer for arbejdsgange og være mere optimalt for borgeren.</p>	<p>Udfordringen berøres i SUFs forslag til regelforenkling og afbureaukratisering.</p>



BILAG 2: Oversigt over temaer, løsninger og estimeret effekt.

	alligevel er de underlagt de samme tidsfrister.		
<i>National lovgivning og sektorovergange</i> 11. Bedre videregivelse af information om opstartstidspunkt for genoptræning i genoptræningsplanen (GOP)	Regel om, at borger skal tilbydes mulighed for at starte genoptræning senest syv dage efter udskrivelse - uanset borgers ønske og borgers behov - medfører øget administration og flere udeblivelser.	At der eksplicit og individuelt tages stilling til tidspunkt opstart af genoptræning - herunder udskudt forløb. En yderligere opblødning kunne være at skabe rum til differentiering fx opstart indenfor 7, 14 eller 21 dage.	Udfordringen berøres i SUFs forslag til regelforenkling og afbureaukratisering
<i>National lovgivning og sektorovergange</i> 12. Ændring eller afskaffelse af 4-dagesreglen	Regel om at borger skal modtage en skriftlig indkaldelse til opstart af genoptræning senest fire kalenderdage efter udskrivelse opleves som unødigt benspænd, da der i forvejen er regel om at borger skal kunne starte genoptræning senest syv dage efter udskrivelse	Det anbefales at reglen afskaffes	Udfordringen berøres i SUFs forslag til regelforenkling og afbureaukratisering
<i>National lovgivning og sektorovergange</i> 13. Mulighed for kommunal udlevering af midlertidige hjælpemidler	Regionen har ansvaret for midlertidige hjælpemidler ved udskrivelse. Det opleves ofte at der er blevet udleveret utilstrækkeligt hjælpemiddel af regionen.	Revidering af samarbejdsaftale med regionen	Udfordringen berøres i SUFs forslag til regelforenkling og afbureaukratisering
<i>Telefoner</i> 14. Telefonnumre skal være let tilgængelige	Medarbejderne anvender ofte en udprintet telefonliste, når de har brug for numre, der ikke er indkodet på telefonen. Det skaber afbrydelser, når de skal lede efter den, og det er et problem, hvis listen ikke er opdateret.	Alle relevante telefonnumre bør indkodes på telefonerne via en centralt defineret telefonbog. Der skal etableres en fast arbejdsgang for opdatering af telefonnumre.	Ligger indenfor det lokale og faglige ledelsesrum.
<i>Telefoner</i> 15. Gennemgang af opkaldshåndtering	Medarbejderne oplever at blive forstyrret af deres arbejdstelefon, som hyppigt ringer, mens de er i gang med en plejeopgave. Hvis en medarbejder ikke svarer sin telefon, sendes opkaldet automatisk	Generel gennemgang af opkaldshåndtering og telefonkultur, herunder kortlægning af ansvar og procedure.	Ligger indenfor det lokale og faglige ledelsesrum.

BILAG 2: Oversigt over temaer, løsninger og estimeret effekt.

	videre til næste medarbejder indtil det besvares		
<i>Logistik og medicin</i> 16. Bedre lager- og depotstyring på plejehjem	Medarbejderne på plejehjemmet oplever at bruge unødigt tid på at lokalisere hjælpemidler eller hente sygeplejeartikler, de skal bruge hos en beboer.	At gennemføre en systematisk proces, hvor der arbejdes med logistik omkring lager og depotstyring	Ligger indenfor det lokale og faglige ledelsesrum på plejehjem.
<i>Logistik og medicin</i> 17. Flere borgere på dosisdispenseret medicin	Der bruges meget tid på at dispensere medicin til borgere/beboere, der ikke får dosisdispenseret medicin.	Fortsat implementering om, at beslutningen om, at dosisdispenseret medicin er førstevalg for borgere med behov for hjælp til medicindispensering, og som er vurderet egnet hertil	Udfordringen berøres i SUFs forslag til regelforenkling og afbureaukratisering
<i>Transportmidler og parkering</i> 18. Bedre muligheder for parkering	I hjemmeplejen transporterer medarbejderne sig i kommunens biler om aftenen. Det tager tid at finde parkeringsplads tæt på borgerens bopæl.	<ul style="list-style-type: none"> • En chaufførordning, hvor det ikke er medarbejderne selv, der henter og kører bilen • Specielle parkeringstilladelser, der tillader hjemmeplejens biler, kortvarigt at benytte fx erhvervsparkering, el-lade, handicap- eller 'kun-stands' parkering. 	Udfordringen berøres i SUFs forslag til regelforenkling og afbureaukratisering
<i>Transportmidler og parkering</i> 19. Gennemgang af aftaler om funktionsduelige cykler	Medarbejderne i hjemmeplejen bruger tid på at klargøre og lokalisere låncykler, inden de kan komme til borgerne, når cyklerne ikke er vedligeholdte og køreklar eller nøglerne er væk og det ikke er klart, hvor cyklen er parkeret	<ul style="list-style-type: none"> • Gennemgang af aftaler om funktionsduelige cykler • At det alle ansatte får stillet individuelle tjenestecykler til rådighed 	Ligger indenfor det lokale og faglige ledelsesrum i hjemmeplejen.