

Skabelon for aftalemål på omsorgsområdet

Indledning

Formålet med disse aftalemål er at skabe sammenhæng mellem byrådets politik, omsorgsudvalgets visionsmål og områdets faktiske handlinger, og skabe klarhed for ledere og medarbejdere over, hvilke mål de skal forfølge, og inden for hvilke rammer det skal foregå. Aftalerne kobler således den økonomiske styring sammen med politiske mål og dermed mulighederne for strategisk planlægning.

Udarbejdelsen af aftalemålene for aftaleenhed Hjælpemiddelhuset Kronjylland er sket i nedsatte arbejdsgrupper, nedsat af MED udvalg. Aftalen er gældende for 2018-2021 og indgås mellem Randers Byråd og aftaleenhed Hjælpemiddelhuset Kronjylland.

Lovgivning

Ydelserne på omsorgsområdet udføres indenfor rammer fastsat af lovgivningen, primært Lov om social service, Sundhedsloven og Retssikkerhedsloven.

Der skal være lighed, processuel sikkerhed for borgeren, og ydelserne skal udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt og indenfor lovgivningens udstukne regler.

Plejeboliger og ældreboliger med kald drives efter Lov om Almene boliger.

Politiske mål

Randers Byråd har vedtaget en vision, som er suppleret af politikker. Disse visioner og politikker er sammen med lovgivning fundamentet for aftaleenhedens arbejder.

I den nye fireårige model for Randersmodellen er der lagt op til en mere direkte sammenhæng mellem udvalgets visioner/oplæg, politikkerne og aftalerne. Der afholdes følgende møder i løbet af den fireårige periode.

| År | Aktivitet |
|-----------------------|--|
| År 1 (2019) | Den nye aftale træder i kraft Efterår 2019, Konference/tema – opfølgning på vision/politik/aftale |
| År 2 og 3 (2020-2021) | Ultimo 2020 til primo 2021 - Besøg på alle aftaleenheder med status og opfølgning på aftalemål. |
| År 3 (2021) | Evaluering af aftalerne – evt. stor konference hvor alle aftaleenhederne er samlet |
| År 4 (2022) | Nyt udvalg – nye aftaler |

Omsorgsområdets formål

Områdets primæropgaver er personlig pleje, praktisk hjælp, sygepleje, mad og ernæring, træning og aktivitet, med et rehabiliterende fokus, gennem genoptrænende,- og forebyggende indsatser.

Hvem er vi

Aftaleenhed område Hjælpemiddelhuset Kronjylland er Randers kommunes eneste hjælpemiddelhus. Vi dækker hele Randers kommune med hjælpemidler, små boligændringer, samt driften af nødkald primært i Frit Valg.

På Hjælpemiddelhuset Kronjylland er der ansat 20 medarbejdere, som har en bred vifte af faglige og personlige kompetencer for at kunne imødekomme borgernes personlige pleje- og omsorgsbehov både nu og i fremtiden.

Personalegruppen består af social- og sundhedsassistenter, administrative medarbejdere, teknisk servicemedarbejdere, fysioterapeut, mekanikere, håndværkere, chauffører samt rengøringspersonale.

Den videre proces

Aftaleenheden har udarbejdet dette oplæg til aftale, hvilket fremlægges for omsorgsudvalget efter nedenstående plan.

| | | |
|-----------------------------|---|---------------------------|
| 25. oktober | <u>Omsorgsudvalgsmøde</u> Fremlæggelse og godkendelse af aftaler for Område NORD Område SYD Område VEST | Afleveringsfrist 12/10 |
| 15. november | <u>Omsorgsudvalgsmøde</u> Fremlæggelse og godkendelse af aftaler for Madservice Kronjylland Hjælpemiddelhuset | Afleveringsfrist 2/11 |
| 3. december 10. december | Godkendelse af aftaler Økonomiudvalget Byrådet | |

Aftalemålene 2018-2021

Aftalemålene beskrives nedenstående ud fra en maske bestående af 4 overskrifter

- Mål
- Succeskriterier
- Handlinger (forslag)
- Opfølgning og evaluering

Der er aftalt følgende overordnede mål for omsorgsområdet

- Rehabilitering
- Måltider

| | |
|---------------|--|
| Tilpasning af | |
|---------------|--|

| | |
|-----------------------------|--|
| Personalekompetencer | |
| Mål | At vi som hjælpemiddelhus kan understøtte personalets samt borgernes behov og ønsker til hjælpemidler gennem individuelle rehabiliterende indsatser. |
| Succeskriterier | At vi er videnscenter i retning af hjælpemidler til det rehabiliterende arbejde ude i områderne. |
| Handlinger | Ansætte kommende ledige stillinger med medarbejdere, der har en bred viden, faglighed og erfaring med det rehabiliterende arbejde. Derudover opkvalificeres det faste personale i retning af en rehabiliterende tankegang. |
| Opfølgning og evaluering | Foretage interviews med borgere og personale i områderne, hvor vi undersøger, om de har oplevet en ændring i Hjælpemiddelhusets tilgang til opgaven. |

| | |
|----------------------|--|
| Kvikservice | |
| Mål | <p>Der er allerede mulighed for at komme og få foretaget små reparationer om tirsdagen kl. 12 -14 på Hjælpemiddelhuset. I samarbejde med Visitationsenheden udvides tilbuddet til også at omfatte en fremskudt rådgivning og vejledning.</p> <p>Det bliver et gadetilbud, hvor borgerne kan komme uden aftale og møde en hjælpemiddelvisitator. Samtidig er Hjælpemiddelhusets terapeut tilstede i forhold til faglig sparring omkring produkter og udlevering af et eventuelt bevilget hjælpemiddel.</p> |
| Succeskriterier | <p>Borgeren vil opleve en hurtig og nem sagsbehandling, og vil blive vejledt om andre muligheder, hvis borger ikke er i målgruppen for bevilling af hjælpemidler.</p> <p>Borgere undgår at sende unødige ansøgninger, hvis de ikke er berettiget, men vil i stedet for opleve, at de modtager rådgivning om andre muligheder. Samtidig sparer vi på unødige sagsbehandling, kørsler osv., hvilket gavner økonomien.</p> <p>Forventningsafstemning er vigtig, derfor skal der være fokus på rådgivning og vejledning med mulighed for bevilling i nogle tilfælde.</p> <p>Hvis vi signalerer – ”Kom og få udleveret”- så snyder vi folk!</p> |
| Handlinger (forslag) | <p>Målgruppen er</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgere som er usikre på, om de kan søge om et hjælpemiddel. • Borgere som har en midlertidig funktionsnedsættelse. • Borgere hvor belysning af en ansøgning kan opfyldes med en enkelt sagsbehandling, og hvor der ikke er brug for at møde borger i hjemmet. <p>Vi vil kalde dem TIRSDAGSTEAMET, hvor fire medarbejdere fra Visitationsenheden deltager i et rul sammen med Hjælpemiddelhusets terapeut.</p> <p>Der skal informeres grundigt om muligheden, så det er den rigtige målgruppe, der tropper op.</p> |

| | |
|--------------------------|--|
| Opfølgning og evaluering | Forsøgsordningen er tiltænkt at være om tirsdagen kl. 12-15 og være på forsøgsbasis i et år, hvorefter Hjælpemiddelhuset og Visitationsenheden i fællesskab udarbejder en evaluering med fokus på afledte effekter både hos borgerne, Hjælpemiddelhuset, hos de bevilgende terapeuter i områderne og i Visitationsenheden. |
|--------------------------|--|

| Tryghedskald/Nødkald | |
|-----------------------------|--|
| Mål | <p>Borgerne skal opleve tryghed i hverdagen ved at have et nødkald, hvor det er muligt at kalde efter hjælp hos hjemmeplejen, når behovet opstår uanset tidspunkt.</p> <p>Borgere med øget risiko for faldtendens skal føle sig tryk ved at klare hverdagens gøremål (bad, påklædning og lign.).</p> <p>Nødkald skal gøre det muligt, at borgerne har muligheden for at blive længere i eget hjem.</p> |
| Succeskriterier | <p>Der skal være nem adgang til nødkald, så borgere med et akut behov for nødkald ikke skal vente på at få et nødkald.</p> <p>Hjælpemiddelhuset skal sikre et stabilt og sikkert nødkaldssystem, så mulige fejl og nedbrud på nødkaldet hos borgerne minimeres.</p> <p>Alle nødkald skal skiftes til en nyere model, hvor signalet sendes digitalt i stedet for analog. Dette er for at sikre en hurtig kontakt til plejen og en mere sikker drift.</p> |
| Handlinger (forslag) | <p>I alle områderne (syd, nord og vest) har sygeplejen et antal akutte nødkald, som de kan sætte op hos borgerne, hvor der opstår et akut behov for nødkald. Dette gør, at borgerne ikke skal føle sig utryk i den tid, hvor bevilling og levering af det permanente nødkald sker.</p> <p>Der vil i løbet af primo 2019 være en vurdering af de akutte nødkald, så funktionen med de akutte nødkald optimeres, og vi sikre os, at borgerne kan få dækket deres akutte behov for et nødkald.</p> <p>Vi er på Hjælpemiddelhuset i gang med at udvide bemanningen og viden omkring tryghedsområdet fra en medarbejder til tre medarbejdere, som samarbejder om tryghedsområdet. På denne måde sikre vi, at der i Hjælpemiddelhusets åbningstid altid vil være hjælp at få.</p> <p>Der installeres et nyt nødkaldssystem, hvor vi på Hjælpemiddelhuset kan se de forskellige typer fejl, som der kan være på nødkaldene. Dette kan for eksempel være strømafbrydelse, manglende batteri i trykknappen og lign.</p> <p>På sigt vil der være mulighed for at lave forskellige udtræk/statistikker, der for eksempel kan vise antal opkald, tidsrum osv. Dette kan for eksempel bruges til disponenterne i forbindelse med normeringen.</p> <p>Ved hjælp af forskelligt tilbehør til nødkaldet (trædemåtte, døralarmer bevægelsessensor mm) skal det være muligt for borgeren at blive i privat hjem.</p> |

| | |
|--------------------------|---|
| | I løbet af 2018 skal 50% af nødkaldene være skiftet til en nyere model. I 2019 skal de resterende 50% af nødkaldene være skiftet, så alle nødkald i 2020 er skiftet. |
| Opfølgning og evaluering | I forbindelse med udskiftning af alle nødkald laves der hvert kvartal status, hvor det sikres, at udskiftningen sker planmæssigt. Der vil i forbindelse med udvidelsen af bemanningen på tryghedsområdet være koordinerende møder hvert kvartal. |

| | |
|--------------------------|--|
| GPS | |
| Mål | Borgere med GPS skal have mulighed for samvær med andre, deltage i aktiviteter (indkøb, gåture og lign.), føle frihed samt tryghed. Borgerne kan i større grad bibeholde sin bevægelsesfrihed på trods af manglende stedsans. Borgerne skal føle livskvalitet, hvor de trods sygdom er i stand til at udføre nogen af de aktiviteter, som gør dem glade og derved skabe en form for selvbestemmelse, hvor de oplever et personligt ansvar. Det er også vigtigt, at pårørende til borgere med GPS føler tryghed, så de ikke bremser borgeren i at udføre aktiviteter, som skaber livskvalitet for borgeren. GPS kan være behjælpelig til, at borgerne bliver længst mulig i eget hjem i trygge omgivelser. |
| Succeskriterier | Vi på Hjælpe-middelhuset skal holde os løbende opdateret i de forskellige former for GPS'er, der findes (fodsåler, ure, smykker, bæltter og lign.). Pårørende har mulighed for at følge borgerens færden ved hjælp af GPS'en. Dette kan medvirke til, at den vante dagligdag kan fastholdes i længere tid på trods udfordringerne med stedsans/sygdom. |
| Handlinger (forslag) | Vi er på Hjælpe-middelhuset i gang med at udvide bemanningen og viden omkring GPS-området fra en medarbejder til tre medarbejdere, som samarbejder om GPS-området, hvilket gør, at behandlingstiden bliver så kort som muligt. Samtidig er muligheden for sparring langt højere end tidligere. Udviklingen på GPS-området går stærk, og vi på Hjælpe-middelhuset holder skarp øje med de forskellige former for GPS'er, som der findes. |
| Opfølgning og evaluering | Gennemgå henvendelser hvor der har været ekstra udfordringer, så vi dermed undersøger, om vi over tid kan blive bedre til at håndtere disse udfordringer. |

| | |
|---------------------------|---|
| § 140 hjælpemidler | |
| Mål | <p>Skabe et godt samarbejde med sygehuset, udskrivelseskoordinatorerne og terapeuterne, så borgerne modtager de korrekte hjælpemidler hurtigst mulig.</p> <p>Borgerne må beholde hjælpemidlerne i tre måneder, hvorefter der skal ske ny sagsbehandling. Oversigten over borgere med hjælpemidler, som har overskredet udlånsperioden, skal nedbringes.</p> <p>Overvej muligheden i "selvhenter" i stedet for udkørsel? Dette gør en del andre kommuner. (Dette vil dog kræve vurdering af fordele/ulemper).</p> |
| Succeskriterier | <p>Der skal være tydelige bestillinger fra sygehuset, så der ikke sker fejllieferinger til borgerne.</p> <p>Der er på nuværende tidspunkt ca. 430 borgere, som har hjælpemidler, som har overskredet udlånsperioden. Den skal inden 2020 være ned på 0 borgere.</p> |
| Handlinger (forslag) | <p>Der skal skabes kommunikation mellem sygehuset, udskrivelseskoordinatorerne, Hjælpemiddelhuset og terapeuterne, så koordineringen af hjælpemidler optimeres. Udviklingen viser, at når der kommer en bestilling fra sygehuset, så kommer der senere hen også en bestilling på plejeseng fra terapeuten. På nuværende tidspunkt kan det ske, at der er to-tre kørsler til samme adresse, når bestillingerne kommer fra de forskellige bestillingsmyndigheder. Dette skal optimeres, så der kun er en kørsel.</p> <p>For at skabe bedre bestillinger fra sygehuset, skal det nuværende skema optimeres, for både at gøre det overskueligt for sygehuset, men også for at sikre, at Hjælpemiddelhuset udleverer de korrekte hjælpemidler. På nuværende tidspunkt er der en del tidsspild på grund af ukendte faktorer, når bestillingen modtages. Det kan for eksempel være ukendt udskrivelsestidspunkt eller udskrivelsesadresse.</p> <p>For at nedbringe oversigten over borgere med hjælpemidler, som har overskredet udlånsperioden, sendes der to gange om året en oversigt til terapeuterne på de forskellige områder (nord, syd og vest). Det skal vurderes, om denne oversigt skal udsendes hyppigere i løbet af året, så terapeuterne nemmere kan holde antallet af borgere nede.</p> <p>Når borgerne modtager hjælpemidler, sendes der en seddel med, som oplyser om § 140 og den begrænset udlånsperiode. Der vil på sedlen også stå telefonnr. på terapeuterne, så borgerne selv kan kontakte terapeuterne, så de dermed er med til at nedbringe antallet af overskridelser af udlånsperioden.</p> <p>§ 140 fylder 2/3 dele af vores akut kørsler.</p> |
| Opfølgning og evaluering | <p>Der skal vurderes, om der skal afholdes et årligt evalueringsmøde mellem sygehuset, udskrivelseskoordinatorerne, Hjælpemiddelhuset og terapeuterne, så man sikre at optimeringerne er gode for alle bestillingsmyndigheder.</p> <p>For at lave opfølgning på, om antallet af borgere med overskredet udlånsperiode er faldende, vil der for hver gang oversigten til terapeuterne i områderne trækkes</p> |

| | |
|--|---|
| | også laves statistik/tilsyn for derved at vide, om der skal ske andre tiltag. |
|--|---|

| | |
|--|---|
| Digitalisering af Hjælpemiddelhuset Kronjylland/ frigøre ressourcer fra dokumentation til andre opgaver | |
| Mål | Leve op til alle krav til GDPR (persondataforordningen), samt finde rationale i digitalisering af opgaver hvorved der opnås et besparelspotentiale. |
| Succeskriterier | At vi oplever en øget mulighed for altid at være med i alle bundne opgaver, vi som afdeling har. Vi arbejder hen imod en dagligdag, hvor vi ikke er afhængig af at printe opgaver/bestillinger ud i papirform. Mindske dobbelt dokumentation, så der ikke er to medarbejdere, der udfører samme opgave. (afbureaukratisering) |
| Handlinger (forslag) | For eksempel er der et stort potentiale i at gøre de lovpligtige eftersyn på gulv og loftlifte digitale, hvilket er muligt, da vi sammen med ekstern leverandør har udviklet en APP, hvor eftersynet kan foretages i, og dermed føres direkte ind i vores omsorgssystem/hjælpemiddelmodul. I dag er det en administrativ opgave manuelt at skrive eftersynene ind i hjælpemiddelmodulet. APP'en koster 10.000 kr. i drift pr. år, så det er en relativ lille udgift set i lyset af potentialet. |
| Opfølgning og evaluering | At eftersynene foretages digitalt, dermed frigives der ca. 15 timer/uge i sparet dokumentation, som kan bruges til nye/andre opgaver. |