



09.30 – 09.45 Velkommen

09.45 – 10.30 FSIII-data i FLIS

10.30 – 11.00 Kommuneoplæg – tværfaglige selvstyrende teams

11.00 – 11.20 **PAUSE**

11.20 – 11.30 Status på FSIII Forenklingen

11.30 – 12.15 Ledelse af forandringer

12.15 – 13.15 **FROKOST**





13.15 – 15.30 Sessioner:

Session 1 – FSIII-data og brug af data til læring – **Plenum**

Session 2 – Forandring/implementering – **Lokale 8**

Session 3 – Tværfaglige selvstyrende teams - **Banketten**

14.30 – 14.50 Pause

15.30 – 16.00 Opsamling og tak for i dag



Forvaltningsenheden



FS'''

Ewa Starup



FS'''

Sara Rasmussen



FS'''

Fælles
Faglige
Begreber

Susanne Andersen



Fælles
Faglige
Begreber

Jesper Jessen

Forretningspecialister KOMBIT
FSIII@KOMBIT.dk



Velkommen

Vi er **80** kommuner samlet
her i dag

Praktisk info

Vi glæder os til en god
FSIII-dag sammen



FSIII data i FLIS

Chefkonsulent Christine Halckendorff

KOMBIT



Data om FSIII i FLIS hvad kan det bruges til?

Indblik i hvilke indsatser der gives til ældre i kommunen
Indsigt om planlagte indsatser adskiller sig fra andre kommuner
Indsigt i hvor længe indsatserne forløber

Se listen: Antal ældre over 80 eksploderer i flere hovedstadskommuner, og det får konsekvenser

En række kommuner voksede hurtigt i 1960'erne og 1970'erne, da der kom S-tog og motorveje. Nu er mange indbyggere på vej forbi de 80 år, og det koster ressourcer. Ishøj overvejer at droppe sund mad i børnehaverne.

DANMARK

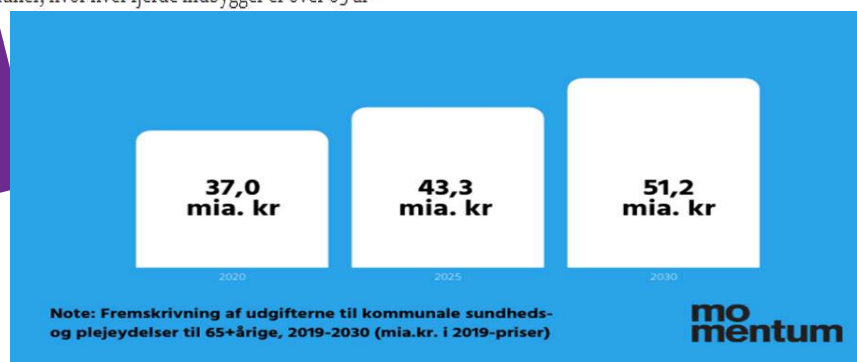
Kommunerne afsætter ekstra milliarder til ældre i 2022

Kommunerne har i 2022 øget budgetterne med 2,7 milliarder kroner på posten udbud til ældre.

Ældreudgifter eksploderer i yderkommuner

Udkantsdanmark er blevet til Ældredanmark. På blot seks år er antallet af kommuner, hvor hver fjerde indbygger er over 65 år mere end tredoblet. Men udviklingen forbliver ikke kun

Skyldes faldende udgifter til ældrepleje besparelser eller sund aldring?



KOMB:IT
Kommunernes it-fællesskab

FSIII Benchmark Data

Indhold FSIII Benchmark

Tilstande

Alle grupper med mindre end 3 borgere er fjernet, der tælles aktive tilstande ultimo måned.

	Antal Tilstande	Tilstande pr. 1.000 borgere	Unikke Borgere - Tilstande	Tilstande pr unikke borgere	Tilstande pr unikke borgere pr. 1.000 borgere
DimAldersgruppering					
0-69 år					
70- 79 år					
80-89 år					
90 år og derover					
DimKommune					
DimTid					
DimFSIIITilstandType					

Indhold FSIII Benchmark

Planlagte Indsatser (visiteret/bestilte)

Alle grupper med mindre end 3 borgere er fjernet

	Antal Planlagte Indsatser	Planlagte Indsatser pr. 1.000 borgere	Unikke Borgere – Planlagte Indsatser	Planlagte Indsatser pr unikke borgere	Planlagte Indsatser pr unikke borgere pr. 1.000 borgere
DimAldersgruppering					
0-69 år					
70- 79 år					
80-89 år					
90 år og derover					
DimKommune					
DimTid					
DimFSIIIPlanlagtIndsats					

Indhold FSIII Benchmark

Leverede Indsatser (akutte indsatser)

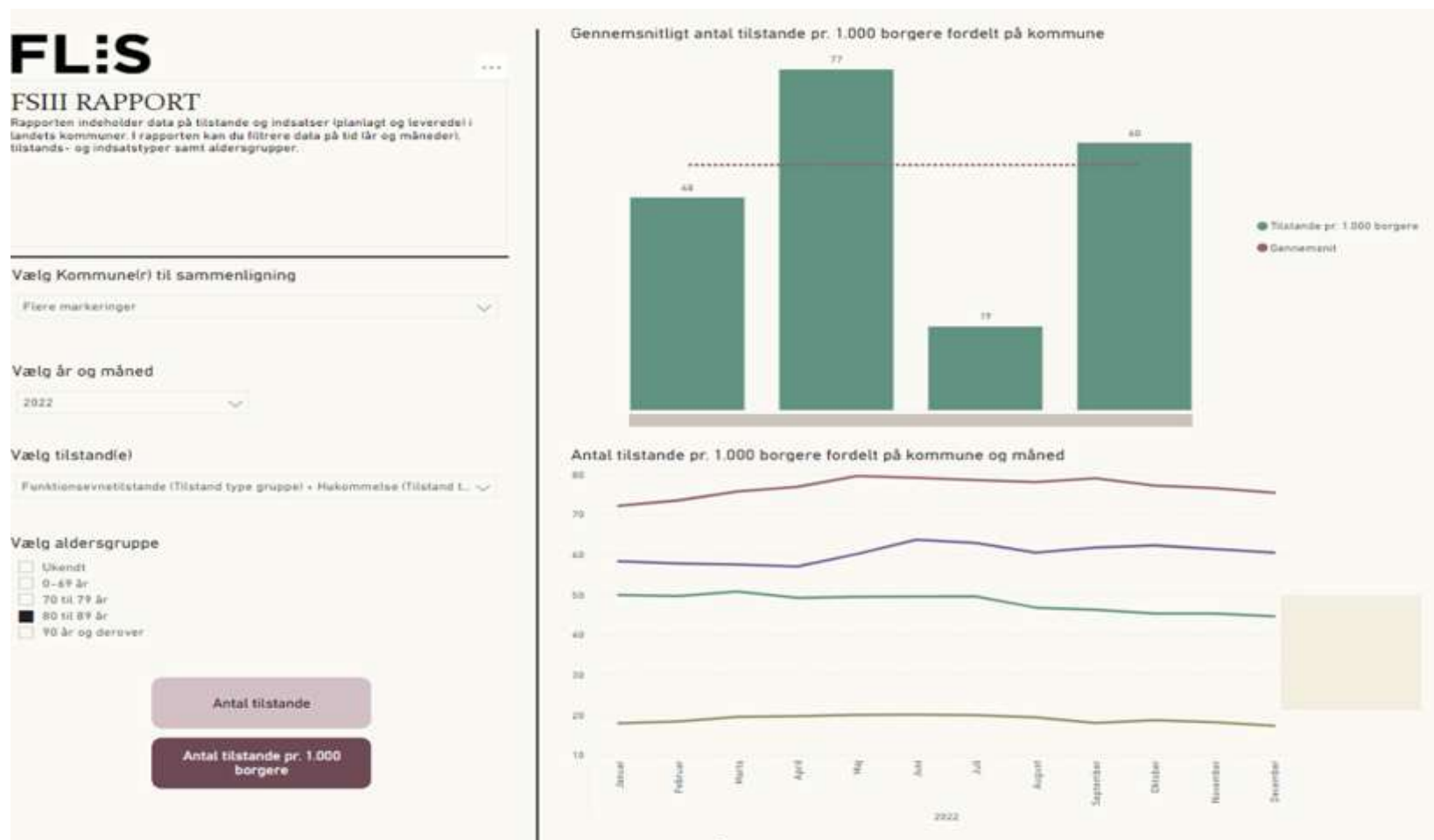
Alle grupper med mindre end 3 borgere er fjernet

	Antal Leverede Indsatser	Leverede Indsatser pr. 1.000 borgere	Unikke Borgere – Leverede Indsatser	Leverede Indsatser pr unikke borgere	Leverede Indsatser pr unikke borgere pr. 1.000 borgere
DimFSIIILeveretIndsats					
DimAldersgruppering					
0-69 år					
70- 79 år					
80-89 år					
90 år og derover					
DimKommune					
DimTid					

OMB:T

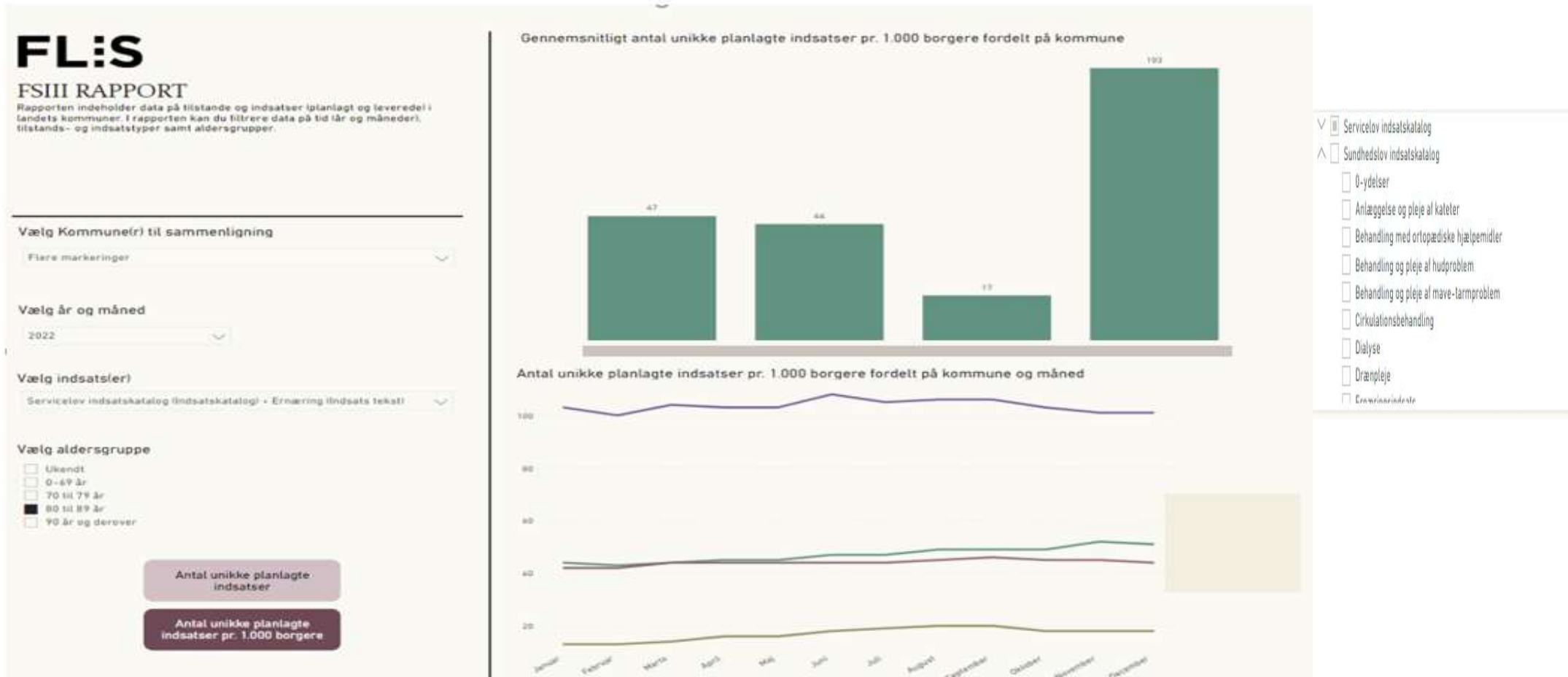
Kommunernes it-fællesskab

Eksempler benchmark FSIII tilstande

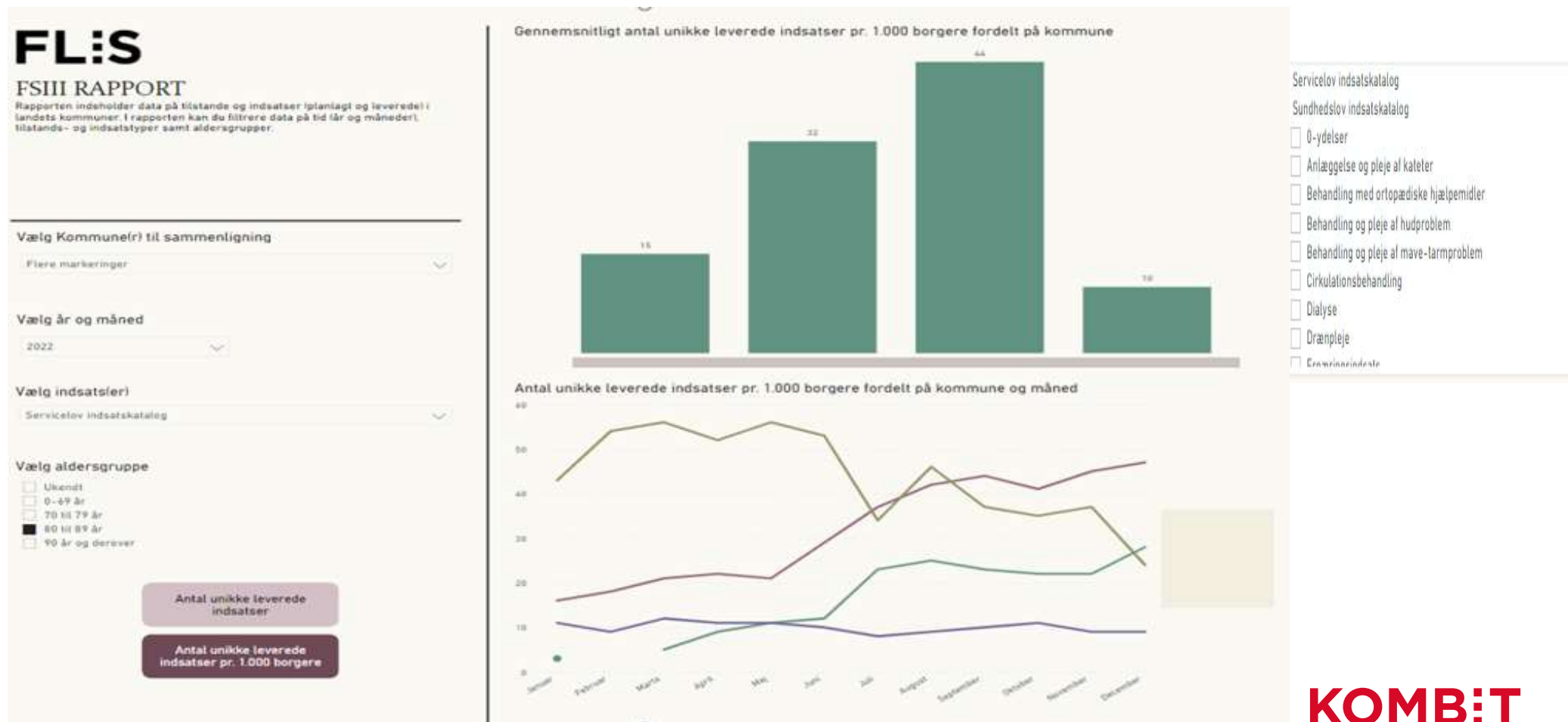


- Vælg kommuner til sammenligning
- Funktionsniveau
 - Helbredstilstande
 - Akutte smerter
 - Andre problemer med hud og slimhinder
 - Bevægeapparat
 - Cirkulationsproblemer
 - Døgnrytme problemer
 - Emotionelle problemer
 - Ernæring
 - Funktionsniveau
 - Målbredde

Eksempler benchmark FSIII Planlagte Indsatser



Eksempler benchmark FSIII Leverede Indsatser



KOMBIT

Kommunernes it-fællesskab

FSIII Kommunespecifik Data

Indhold FLIS DAP kommunespecifik

Tilstande

	Antal Tilstande	Unikke borgere-Tilstande	Tilstande pr unikke borgere	Gennemsnitlig alder
PMarkør				
DimAldersgruppering (10 år)				
DimKommune				
DimTid				
DimFSIIITilstandType				
DimTilstandNiveau				
DimMålNiveau				
DimBorgerTilstandomraadeVurderingNivea				
DimBorgerVurderingUdførelse				
DimBorgerVurderingBetydning				
DimTilstandStatus				
DimOprettetTilstand				

Indhold FLIS DAP kommunespecifik

Planlagte Indsatser (visiteret/bestilte)

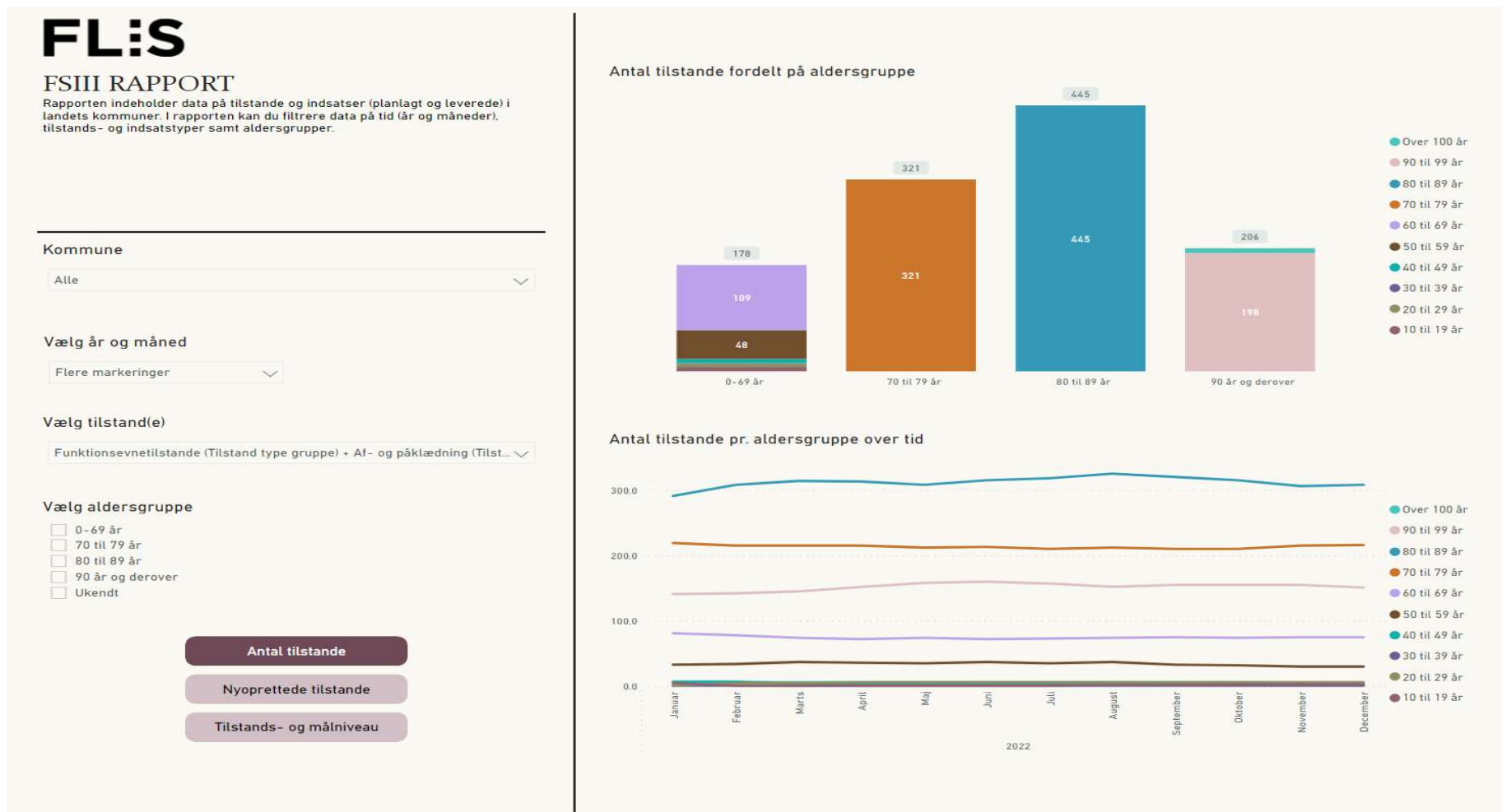
	Antal Tilstande	Antal Planlagte Indsatser	Planlagte Indsatser pr Tilstand	Unikke borgere – Planlagte Indsatser	Planlagte Indsatser pr unikke borgere	Gennemsnitlig alder
PMarkør						
DimAldersgruppering (10 år)						
DimKommune						
DimTid						
DimFSIIIPlanlagtIndsats						
DimOprettelIndsats						
DimAfsluttetIndsats						
DimFSIIITilstand (Kobling mellem tilstand og indsats)						
DimPlanlagtIndsatsStatus						
DimLøbetid						

Indhold FLIS DAP kommunespecifik

Leverede Indsatser (akutte indsatser)

	Antal Leveret Indsatser	Unikke borgere – Leveret Indsatser	Leveret Indsatser pr unikke borgere
DimFSIII Leveret Indsats			
PMarkør			
DimAldersgruppering (10 år)			
DimKommune			
DimTid			
Leveret Indsats Naturlig Noegle			

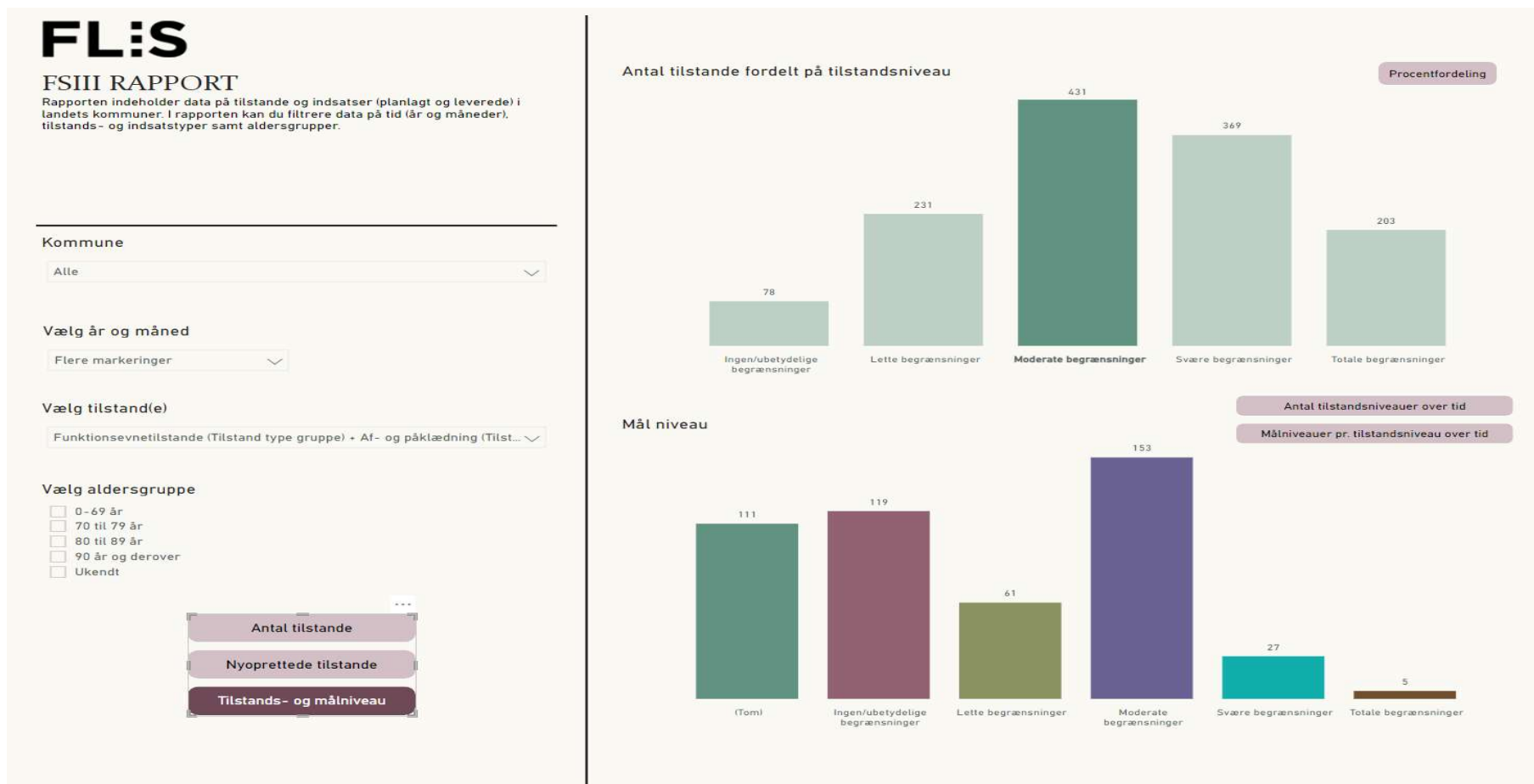
Eksempler kommunespecifik FSIII tilstande



Eksempler kommunespecifik FSIII tilstande



Eksempler kommunespecifik FSIII tilstande



Eksempler kommunespecifik FSIII Planlagte Indsatser

FLIS

FSIII RAPPORT

Rapporten indeholder data på tilstande og indsatser (planlagt og leverede) i landets kommuner. I rapporten kan du filtrere data på tid (år og måneder), tilstands- og indsatstyper samt aldersgrupper.

Indsatsen, hvor mange har jeg af pågældende indsats

Vælg Kommune(r) til sammenligning

Alle

Vælg år og måned

Flere markeringer

Vælg tilstand(e)

Funktionsevnetilstande (Tilstand type gruppe) + Af- og påklædning (Tilst...

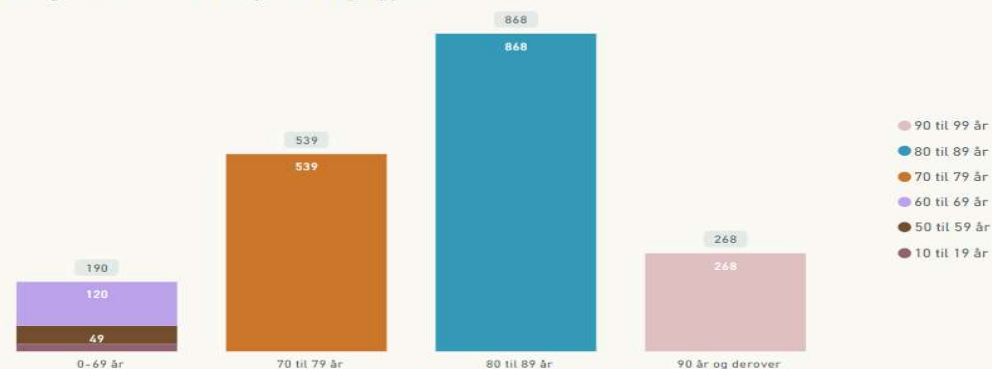
Vælg aldersgruppe

- 0 - 69 år
- 70 til 79 år
- 80 til 89 år
- 90 år og derover
- Ukendt

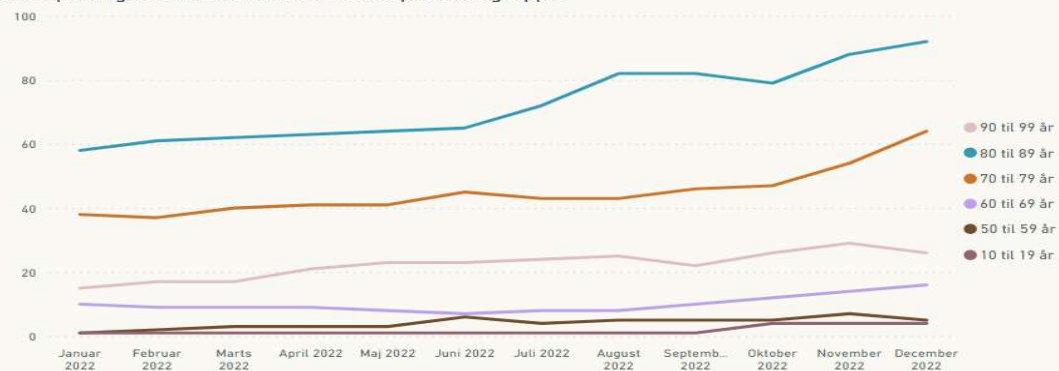
Antal indsatser

Løbetider

Antal planlagte indsatser fordelt på aldersgruppe



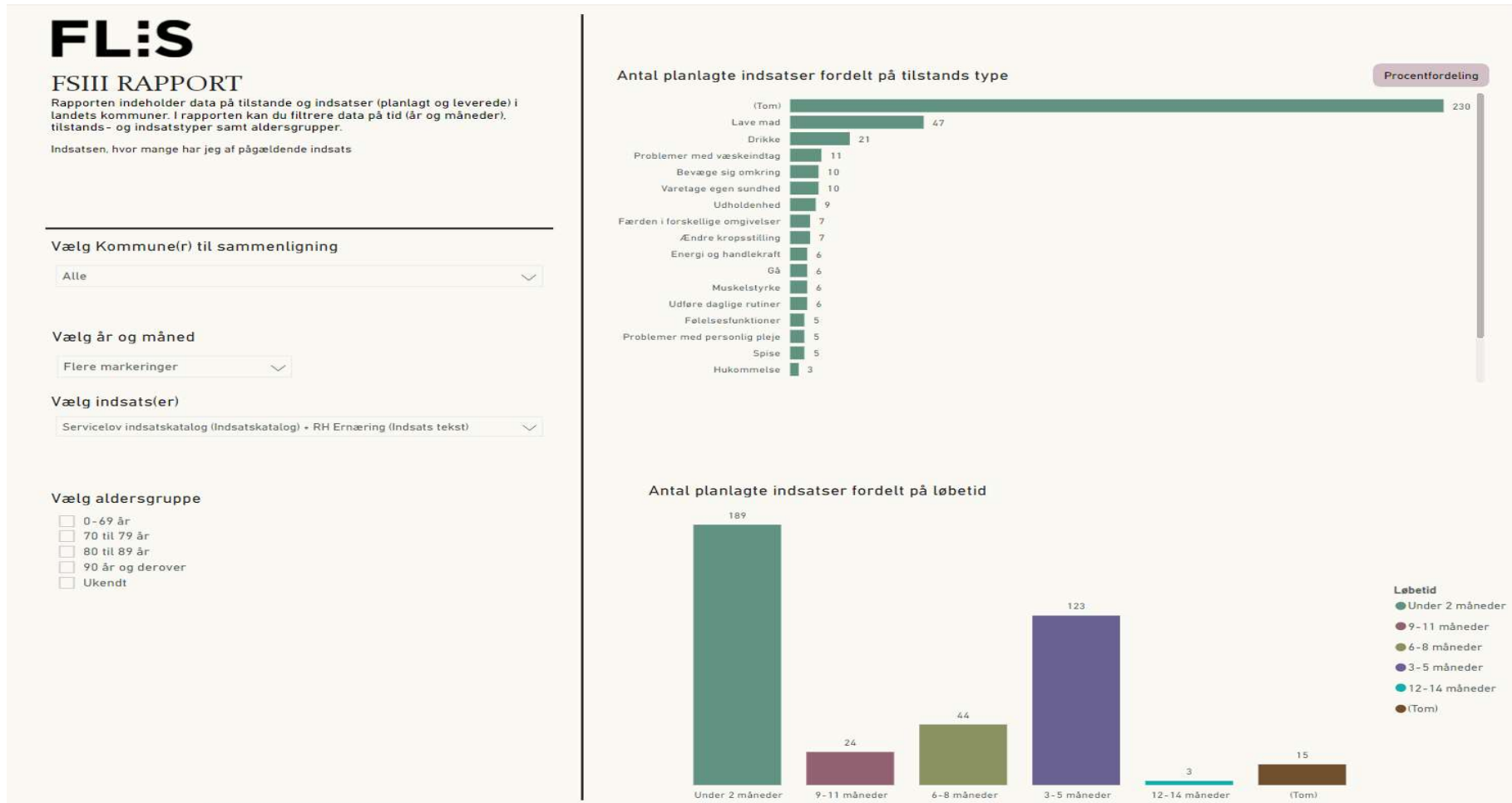
Antal planlagte indsatser over tid fordelt på aldersgruppe



Eksempler kommunespecifik FSIII Planlagte Indsatser



Eksempler kommunespecifik FSII Planlagte Indsatser



Eksempler kommunespecifik FSIII Leverede Indsatser

FLIS

FSIII RAPPORT

Rapporten indeholder data på tilstande og indsatser (planlagt og leverede) i landets kommuner. I rapporten kan du filtrere data på tid (år og måneder), tilstands- og indsatstyper samt aldersgrupper.

Vælg Kommune(r) til sammenligning

Alle

Vælg år og måned

Flere markeringer

Vælg indsats(er)

Servicelev indsatskatalog (Indsatskatalog) • Ernæring (Indsats tekst)

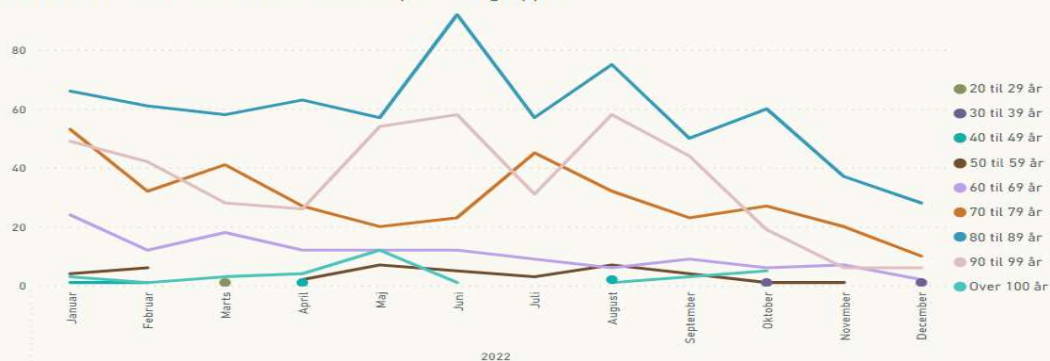
Vælg aldersgruppe

- 0-69 år
- 70 til 79 år
- 80 til 89 år
- 90 år og derover
- Ukendt

Antal leverede indsatser fordelt på aldersgruppe

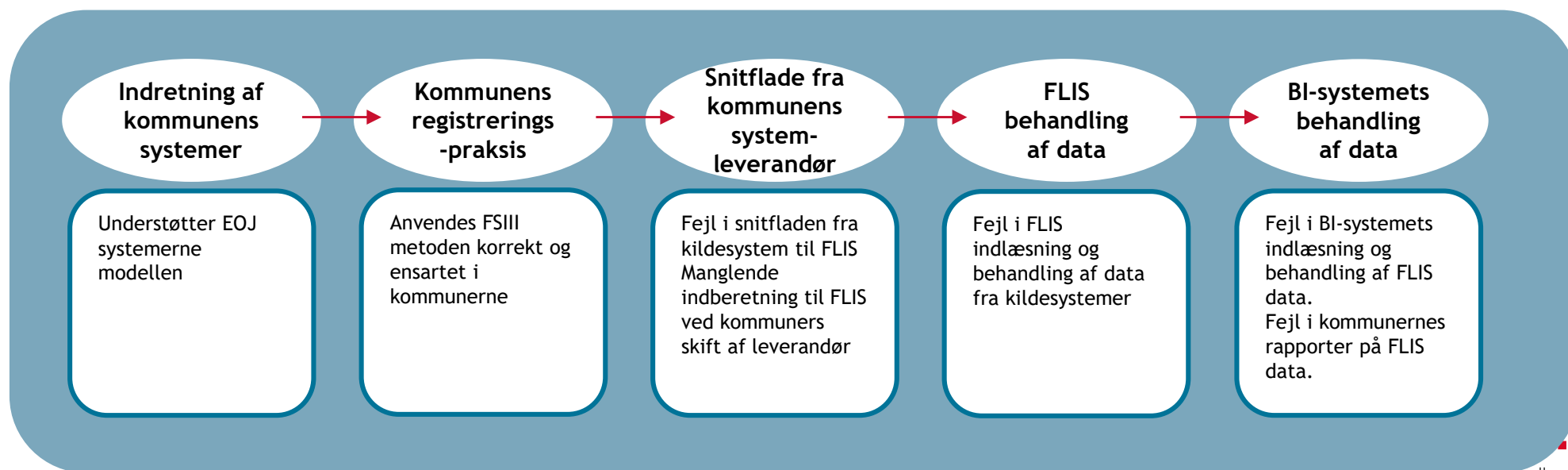


Antal leverede indsatser over tid fordelt på aldersgruppe



'Pioner' data

- Første gang data for FSIII udstilles til benchmark
- Anvendes metoden korrekt ude i kommunerne?
- Indsendes der de korrekte data?
- Både forståelse og brug af data skal modnes



Opmærksomhedspunkter

Kommunens registreringspraksis

Indsatser skal indberettes til KL Gateway på niveau 2, nogle kommuner registrerer indsatser på niveau 3. Her vil der ligge dubletter på indsatser på et givet tidspunkt. I FLIS sammenlægger vi indsatser så overlappende indsatser sammensættes til forløb.

I eksemplet er der flere overlappende ydelser der sammensættes til et forløb startende fra den 2022-11-29 og frem.

TidPlanlagtIndsatsStart	TidPlanlagtIndsatsSlut	PlanlagtIndsats	GyldigFra	GyldigTil
2022-11-22	2022-11-29	Cirkulationsbehandling	22-11-2022	29-11-2022
2022-11-29	2022-12-20	Cirkulationsbehandling	29-11-2022	20-12-2022
2022-11-29	2022-12-21	Cirkulationsbehandling	29-11-2022	21-12-2022
2022-12-19	2022-12-28	Cirkulationsbehandling	19-12-2022	28-12-2022
2022-12-20	2022-12-20	Cirkulationsbehandling	20-12-2022	20-12-2022
2022-12-21	2023-01-06	Cirkulationsbehandling	21-12-2022	22-12-2022
2022-12-21	-	Cirkulationsbehandling	21-12-2022	31-12-9999
2022-12-21	2023-01-06	Cirkulationsbehandling	22-12-2022	06-01-2023
2022-12-19	2022-12-28	Cirkulationsbehandling	28-12-2022	28-12-2022
2022-12-29	2023-01-03	Cirkulationsbehandling	29-12-2022	03-01-2023
2023-01-04	2023-01-27	Cirkulationsbehandling	04-01-2023	27-01-2023
2023-01-07	-	Cirkulationsbehandling	07-01-2023	30-01-2023
2022-12-21	2023-01-06	Cirkulationsbehandling	07-01-2023	06-01-2023
2023-01-04	2023-01-27	Cirkulationsbehandling	27-01-2023	27-01-2023
2023-01-07	-	Cirkulationsbehandling	30-01-2023	31-12-9999

Opmærksomhedspunkter

Kommunens registreringspraksis

Unikke indsatser og antal indsatser i alt.

I benchmark data er der to begreber:

-Antal indsatser i alt

-Antal unikke borger- indsatser

En borger kan godt have samme indsats på flere tilstande på samme tid.

I data vil borger eksempelvis have:

-2 'Ernæring' - Antal indsatser i alt

-9 'Koordinering' - Antal indsatser i alt

-1 'Ernæring' - Antal unikke borger - indsatser

-1 'Koordinering' - Antal unikke borger - indsatser

Måned	Tilstand Tekst	Indsats Tekst
20220101	Drikke	Ernæring
20220101	Spise	Ernæring
20220101	Problemer med vandladning	Koordinering
20220101	Cirkulationsproblemer	Koordinering
20220101	Problemer med mobilitet og bevægelse	Koordinering
20220101	Problemer med tryksår	Koordinering
20220101	Problemer med fødeindtag	Koordinering
20220101	Kroniske smerter	Koordinering
20220101	Respirationsproblemer	Koordinering
20220101	Problemer med væskeindtag	Koordinering
20220101	Mentale problemer	Koordinering

Datakvalitet

- Tilstande der er aktive på døde borgere
- Visiterede indsatser (Planlagte Indsatser) der ikke er koblet til tilstande
- Visiterede indsatser (Planlagte Indsatser) der er aktive hvor tilstand er inaktiv.
- Tilstande på borgere der ifølge cpr registeret er udvandret
- Tilstande der indmeldes inaktive og aldrig gøres aktive
- Indsatser der er aktive på døde borgere

Kommuner der ikke leverer data ind til KL Gateway pt.

Københavns Kommune

Frederiksberg Kommune

Dragør Kommune

Glostrup Kommune

Albertslund Kommune

Hvidovre Kommune

Høje-Taastrup Kommune

Rødovre Kommune

Ishøj Kommune

Tårnby Kommune

Vallensbæk Kommune

Allerød Kommune

Frederikssund Kommune

Solrød Kommune

Stevns Kommune

Sønderborg Kommune

Esbjerg Kommune

Aarhus Kommune

Thisted Kommune

Frederikshavn Kommune

Vesthimmerlands Kommune

Læsø Kommune

Aalborg Kommune

KOMB!T

Kommunernes it-fællesskab

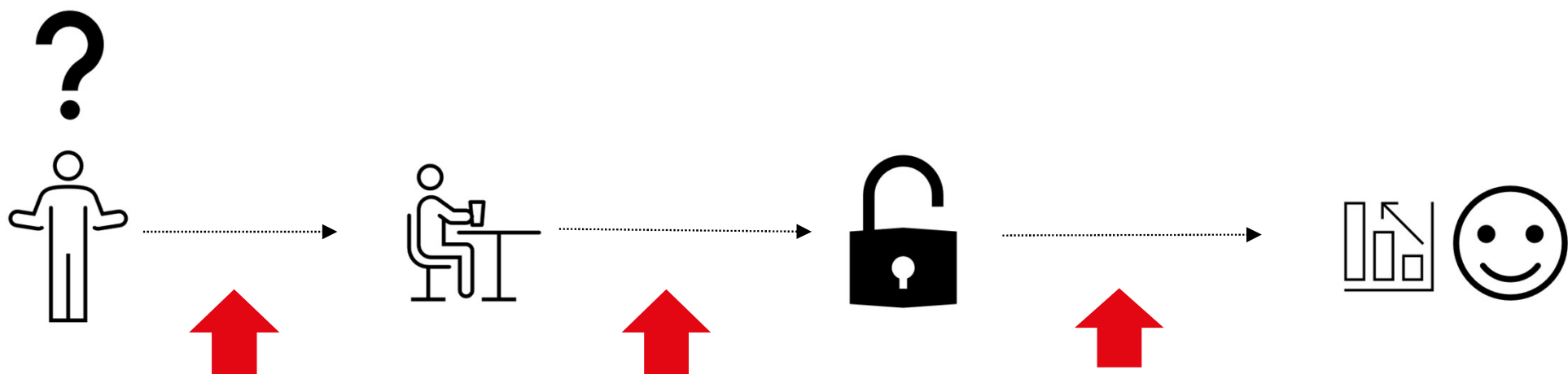
FLIS DAP Data

FLIS vil holde flere webinarer, hvor vi vil introducere data og forhåbentligt få feedback på data

Afgang til FLIS DAP, find hjælp her: eflis.dk/kom-godt-i-gang/flis-dap/



FLIS DAP standardrapporter - sådan får du adgang på 20 min.



Kontakt din FLIS-ejer eller din FLIS-dataansvarlige

Ved du ikke, hvem det er, kan du spørge jeres KOMBIT-programleder

FLIS-ejer eller FLIS-dataansvarlig kontakter jeres FLIS-sikkerhedsansvarlige og beder denne om at oprette dig i FLIS DAP

Den FLIS-sikkerhedsansvarlige opretter dig i FLIS DAP og giver dig adgang til de rigtige dataområder i [administrationsportalen](#)

Se [vejledninger](#)

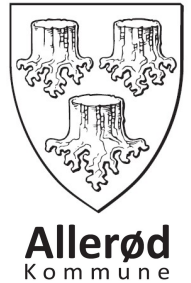
Du skal nu er nu klar til at gå i gang med FLIS DAP

Se hvordan du arbejder i Excel og PowerBI i [instruktionsvideoer](#)

KOMBIT

Kommunernes it-fællesskab

Allerød Kommune - Selvstyrende tværfaglige teams



Fælles Sprog III netværksdag 2023

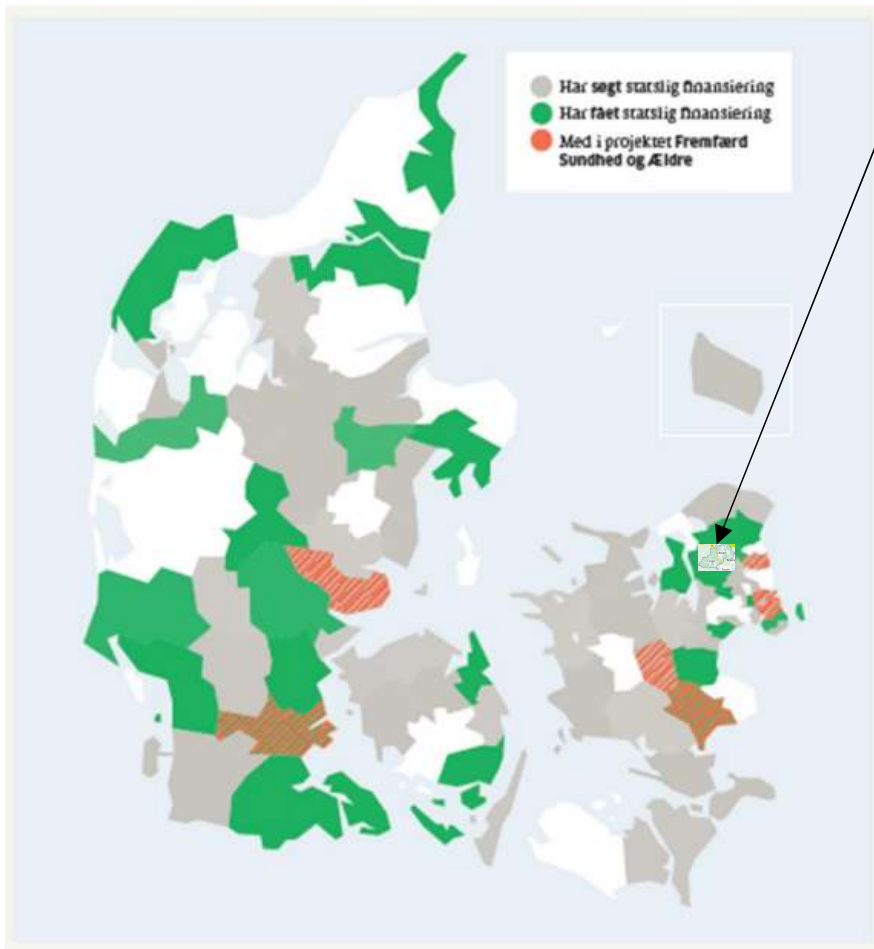
Vejle den 7. november 2023

Anne-Mette Sørensen, udviklingssygeplejerske
Katrine Funk Andersen, leder, Team 1
Thomas Gorm Rasmussen, projektleder

- Baggrund – kort om afsættet for vores Allerød-Buurtzorg-model
- Tilgang til selvstyrende teams i Allerød og foreløbige resultater
- Brug af data og it-understøttelse for at sikre rette indsats til borgerne
- Tværfagligt samarbejde om borgeren

Allerød Kommune – selvstyrende tværfaglige teams

Projekt *Fælles om opgaven, sammen om borgeren*



Allerød Kommune er en blandt de 25 kommuner, som har modtaget bevilling fra Socialstyrelsens pulje for faste, tværfaglige og selvstyrende teams i ældreplejen.

- Projektøkonomi: 6.784.588 kr.
- Projektperiode: 1. april 2022 – 31. december 2023 (1 år og 9 mdr.)
- Projektteam: Projektleder, projektmedarbejder, udviklingssygepl.
- Afprøvningsteam: Team 1 i gang i 12 måneder (1. nov. 22 – 31. okt. 23)
SHH, SSA, ufaglærte hjælpere, rehabiliteringsterapeuter (og sygeplejesker)
ca. 12 personer i teamet
- Model for spredning af den afprøvede model i Team 1 til Team 2 og 3 (nov. 2023)

Baggrund – udmøntning af strategien

Strategi for fremtidens ældreområde – godt frem mod 2030 sætter tre overordnede rammer for udviklingen på ældreområdet:

- Den demografiske udvikling håndteres ved at øge antallet af plejehjemspladser og at øge kapaciteten i hjemmeplejen
- Den indholdsmæssige udvikling rammesættes ved stort fokus på værdighed i pleje og omsorg samt rehabilitering
- En række initiativer sættes i gang for at tiltrække og fastholde dygtige medarbejdere

Tilgang og ambitionsniveau ved afprøvning i Team 1

Model for afprøvning af selvstyrende tværfaglige teams i Hjemmeplejen?

- Model a) Med afsæt i den hollandske Buurtzorg-model
- Model b) Inspireret af den hollandske Buurtzorg-model
- Model c) Gennem udvikling og afprøvning af en "Allerød-model" med få elementer fra den hollandske Buurtzorg-model

Hollandsk afsæt, men markant lavere uddannelsesniveau i Team 1

Pleje- og omsorgspersonalet i Holland inddeles i 7 (6) levels:

[Team 1: Uddannelsesniveau \(1. nov. 2022\)](#)

Level 1: Caregiver / helper / assistant

Level 2: Caregiver / helper

Level 3: Caregiver Individual Care 30 % / SSH'ere

Level 4: Nurse 30% / SSA'ere

Level 6: Nurse with bachelor degree in nursing (BDN) (level 5-6) 40% / Sygepl.

Level 7: Nurse specialist with master degree in nursing (MDN)

Team 1: SSH'ere = 60%

Team 1: SSA'ere = 25%

Team 1: Sygepl. = 15 %

(Ej sygeplejersker fra 1. april 2023)

Nov. 2022

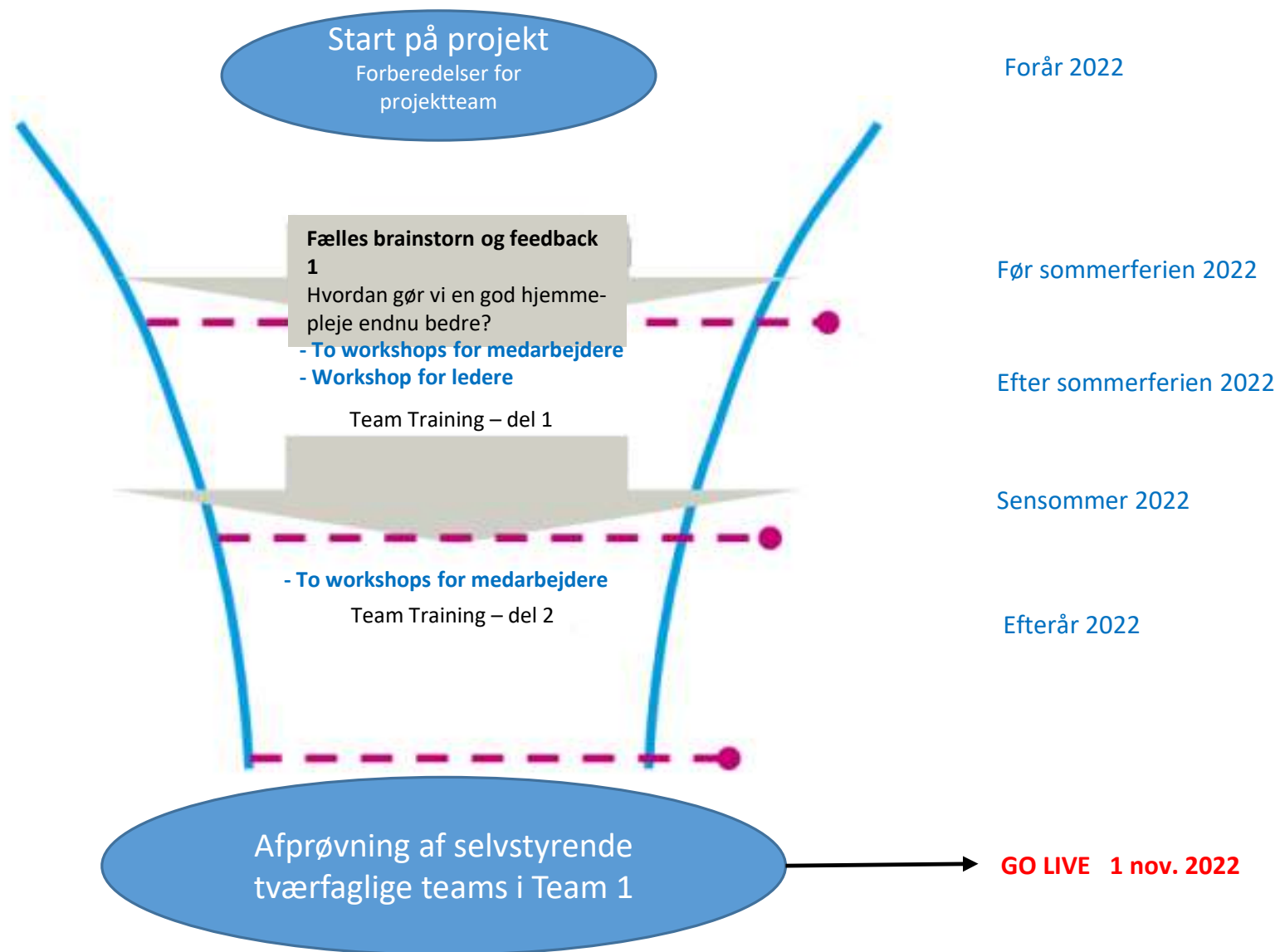
Buurtzorg Holland = 70% af teamet har ml. 2 – 3,5 års udd. (Lev. 3, 4, 6) – 30% af teamet har 16 mdr. udd.

Allerød-Buurtzorg = 40% af teamet har ml. 2 – 3,5 års udd. (Sygpl./SSA) – 60% af teamet har 16 mdr. udd. (SSH)

Maj 2023

Allerød-Buurtzorg = 23% af teamet har ml. 2 – 3,5 års udd. (~~Sygpl./SSA~~) – 77% af teamet har max. 16 mdr. udd. (SSH/Ufagl.)

Medarbejderkompetencesporet med undervisning i Buurtzorg-tilgangen



Team 1 - Allerød-Buurtzorg team (Model a)

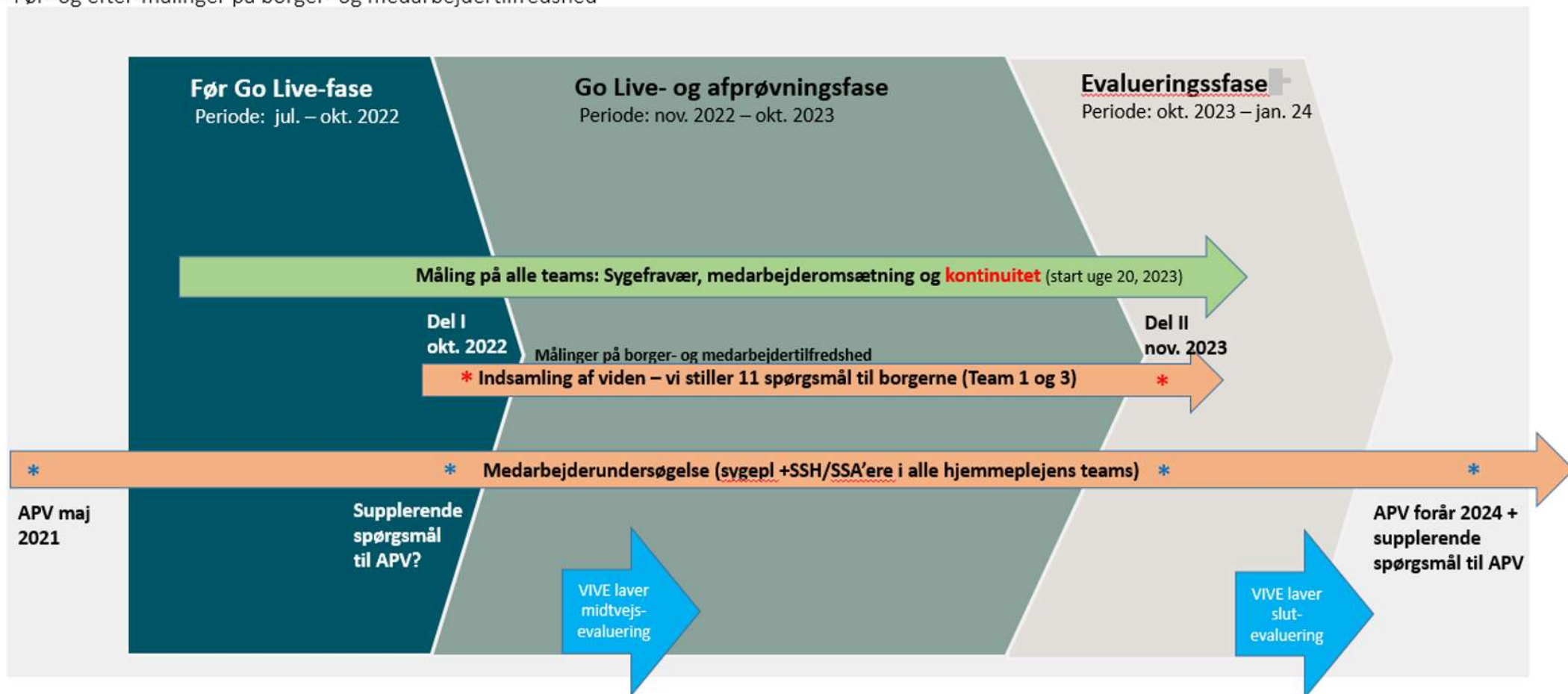
- Selvstyring med kraftig reduktion af daglig ledelse af daglige driftsopgaver ud mod borgerne
- Mest mulig planlægning og koordinering foregår i teamet
- Morgenmøder på 10 -15 min. med justering af kørelister og ”mini-triager”
- Etablering af teamplanlæggerfunktion
- Ny IT som understøtter koordination og driftsstyring
- Visitation tæt på teamet og dets borgere: Allerød-Visitationsmodel
- Triage i team med sygeplejersker mandag og fredag
- Teammøder med fokus på drift, data, trivsel og udvikling – 1 time 1 gang om ugen
- Back-office-funktioner: planlægger, visitation, træning, IT samt andre specialistfunktioner

Resultater

– foreløbige efter 11 måneders
afprøvning i Team 1

Resultater – foreløbige

- Målinger på sygefravær og medarbejderomsætning i hele projektperioden 1 år og 9 mdr. i alle teams
- Før- og efter-målinger på borger- og medarbejdertilfredshed



Resultater og læring fra team 1's afprøvning

- Ambition om 100% integration af sygeplejersker i Team 1 er pt. for høj – Sygeplejerskers rolle nu: tæt samarbejdspartner
- Sygeplejersker: fokus på monofaglighed og forbehold ift. delegering af sygeplejeydelser til SSA'ere (dvs. lavere kontinuitet + færre sygepl.opgaver til SSA'ere end målsætningen)
- Team 1's SSH og SSA'ere vokser meget med øget ansvar – vil meget gerne levere resultater, hvad angår borgerens behov, selvplanlægning og høj kontinuitet
- Selvstyring og stort ansvar skaber trivsel og arbejdsglæde for SSA/SSH'ere – **MEN** kan også udfordre trivslen i teamet! (daglige ledere - tæt på team 1)

Resultater og læring fra Team 1's afprøvning

- Generelt høj trivsel i Team 1 (fig.)
- Sygefravær i Team 1: Stort fald i 2022/23 og i forhold til Team 2 og 3 (fig.)
- Generel god fastholdelse af medarbejdere i projektperioden – også bedre rekrutteringskraft?
- Fysiske møder mellem Team 1 og Visitator kan noget)
- Hvad koster et Allerød-Buurtzorg Team?

Savnes: Data til BTP-beregninger og økonomimodel så driftsøkonomi på almindelige plejeteams og Allerød-Buurtzorg team kan sammenlignes (kræver en del ressourcer at udvikle!)

- Ledelse: Tydelig ledelse, klare mål og rammer – en forudsætning for selvstyrende teams!

Måling af effekter: Medarbejdertilfredshed fra workshop

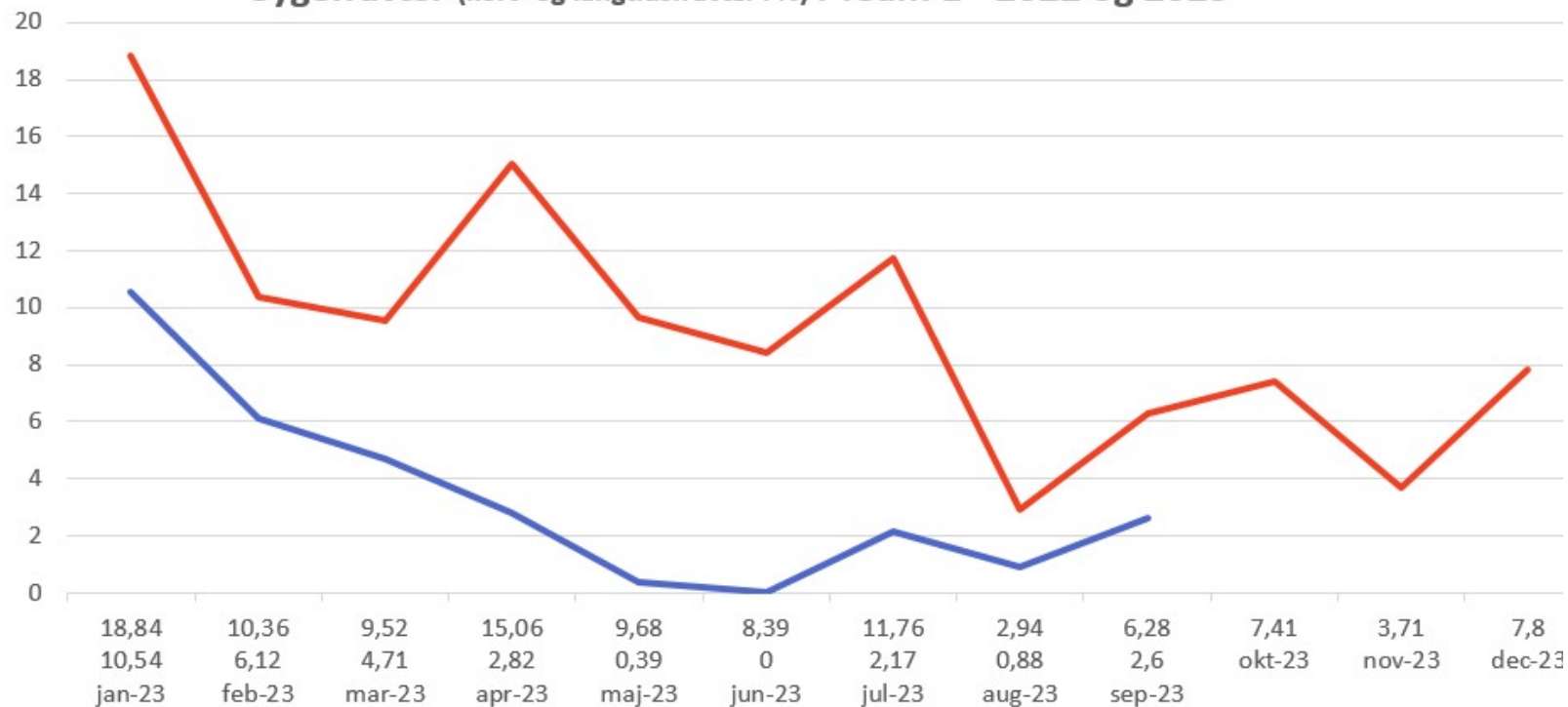
Hvad sagde Team 1 ved statusworkshop med Team Training september 2023?



Resultater og læring fra Team 1's afprøvning

- Generelt høj trivsel i Team 1 (fig.)
 - • Sygefravær i Team 1: Stort fald i 2022/23 og i forhold til Team 2 og 3 (fig.)
 - Generel god fastholdelse af medarbejdere i projektperioden – også bedre rekrutteringskraft?
 - Fysiske møder mellem Team 1 og Visitator kan noget)
 - Hvad koster et Allerød-Buurtzorg Team?
- Savnes: Valide data til BTP-beregninger og økonomimodel så driftsøkonomi på almindelige plejeteams og Allerød-Buurtzorg team kan sammenlignes (kræver mange ressourcer at udvikle!)
- Ledelse: Tydelig ledelse, klare mål og rammer – en forudsætning for selvstyrende teams!

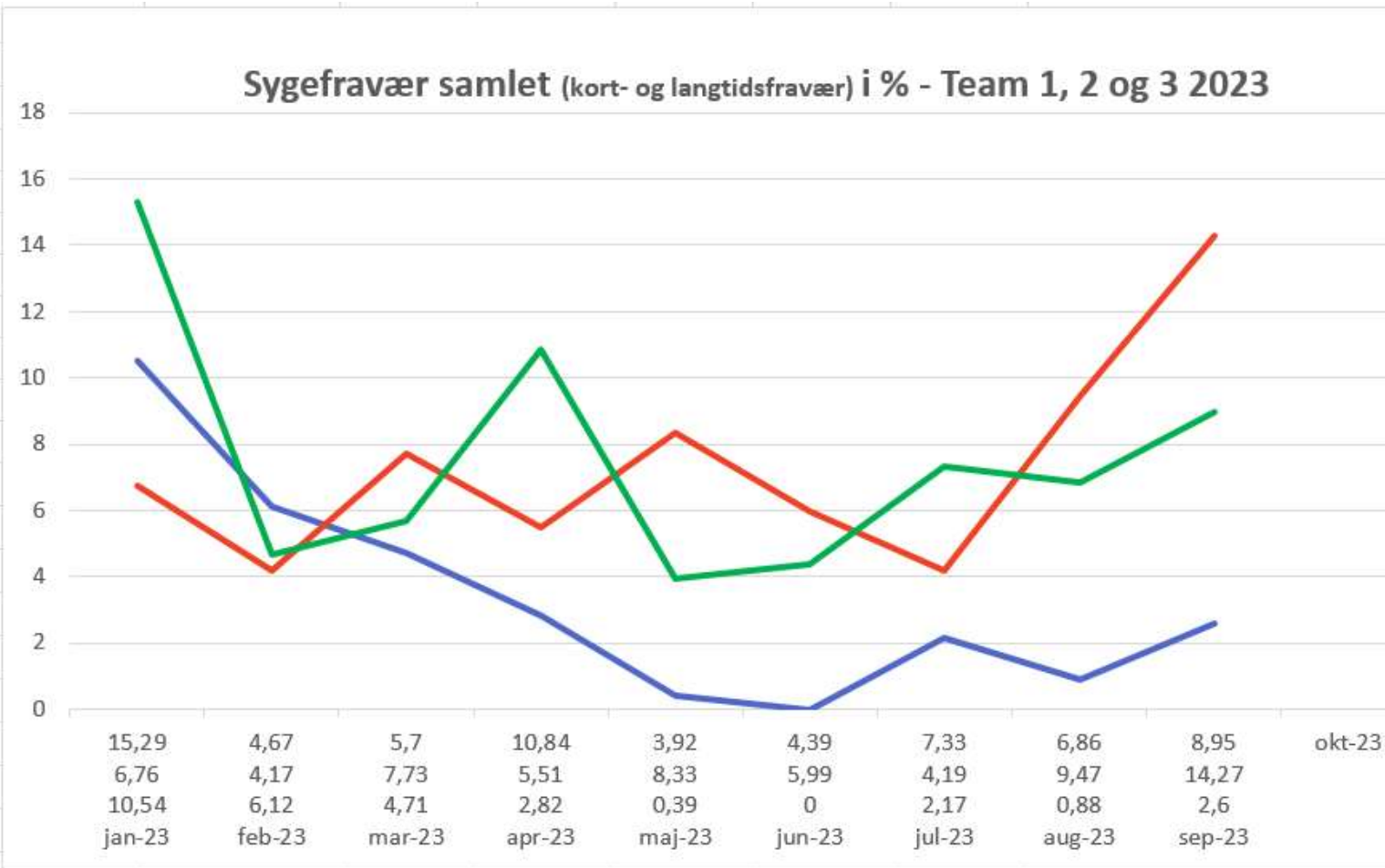
Sygefravær (kort- og langtidsfravær i %) i Team 1 - 2022 og 2023



Sygefravær i % (kort- og langtidssygefravær)		
Måned	Team 1 - 2023	Team 1 - 2022
jan-23	10,54	18,84
feb-23	6,12	10,36
mar-23	4,71	9,52
apr-23	2,82	15,06
maj-23	0,39	9,68
jun-23	0	8,39
jul-23	2,17	11,76
aug-23	0,88	2,94
sep-23	2,6	6,28
okt-23		7,41
nov-23		3,71
dec-23		7,8
SUM	30,23	111,75
Gns pr. mdr.	3,3588889	9,3125
Diff: T1-22/T1-23	5,9536111	

Sygefravær i Team 1, 2 & 3 i 2023

Sygefravær samlet (kort- og langtidssygefravær) i % - Team 1, 2 og 3 2023



Sygefravær i % (kort- og langtidssygefravær) -2023			
Måned	Team 1	Team 2	Team 3
jan-23	10,54	6,76	15,29
feb-23	6,12	4,17	4,67
mar-23	4,71	7,73	5,7
apr-23	2,82	5,51	10,84
maj-23	0,39	8,33	3,92
jun-23	0	5,99	4,39
jul-23	2,17	4,19	7,33
aug-23	0,88	9,47	6,86
sep-23	2,6	14,27	8,95
okt-23			
nov-23			
dec-23			
SUM	30,23	66,42	67,95
Gns pr. md	3,35889	7,38	7,55

Resultater og læring fra Team 1's afprøvning

- Generelt høj trivsel i Team 1 (fig.)
 - Sygefravær i Team 1: Stort fald i 2022/23 og i forhold til Team 2 og 3 (fig.)
 - • Generel god fastholdelse af medarbejdere i projektperioden – også bedre rekrutteringskraft?
 - Fysiske møder (Visitationsmodel) mellem Team 1 og Visitator kan noget
 - Hvad koster et Allerød-Buurtzorg Team?
- Savnes: Valide data til BTP-beregninger og økonomimodel så driftsøkonomi på almindelige plejeteams og Allerød-Buurtzorg team kan sammenlignes (kræver mange ressourcer at udvikle!)
- Ledelse: Tydelig ledelse, klare mål og rammer – en forudsætning for selvstyrende teams!

Brug af data og it- understøttelse

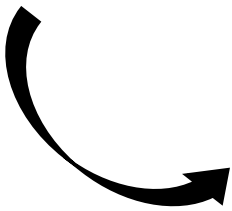
- for at sikre rette indsats til borgerne

Morgenmøder - justering af kørelister og mini-triager

Morgenmøder (10-15 min.)

Dagen starter med fælles justering af kørelister

Et af de vigtigste mål for det selvstyrende tværfaglige team er, at teamet gennem fælles kørelisteplanlægning får en højere kontinuitet ude hos borgerne



Alle medarbejdere:

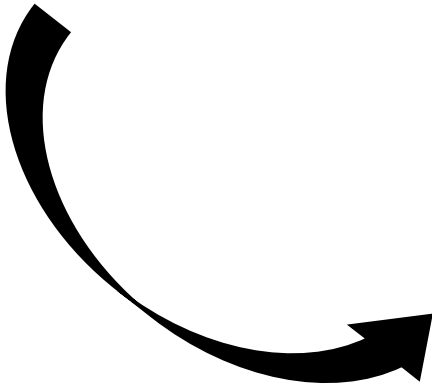
- Oprettet og oplært i at åbne kørelister i CuraPlan
- Tænde storskærm og connect'e PC og storskærm
- (vikaransvarlig på skift)

Etablering af teamplanlæggerfunktion

TP'erne laver kørelisterne

5 teamplanlæggere i Team 1

For at skabe de muligheder for at opnå høj kontinuitet og samtidig skabe de bedst mulige kørelister for teamets medarbejdere har Team 1 overtaget planlægningen af alle kørelisterne (dag) ugens 7 dage.



Alle teamplanlæggere:

- Oplært i CuraPlan på mere avanceret niveau (grundplaner, borgernoter mv)
- TP'er planlægger ud fra overordnet tjekliste ('sidemandsopl.')
- Teamplanlæggere har vigtig funktion som mødeleder på morgenmøderne
- Nuværende drift: I alt 1 times daglig planlægning på hverdage til teamets to områder (hverdage/weekend)
- Teamplanlæggermøder hver 8. uge om udfordringer, trivsel, performance
- TP'er planlægger nu tre dage frem, foretager løbende justering af grundplaner med leder (ca. hver 4. uge)

Ny IT som understøtter koordination ude i 'marken'



Ny IT som understøtter koordination og driftsstyring

Løbende optælling af kontinuitet og teamets kontinuitetsmål (Back-office funktion)

Planning Smartboard 2.29.19 [https://allerod.cura.columna.dk:3002/prod-allerod]

Overblik Planlægning Borgere Besøgsprofiler Ydelser Leveringer Dagstruter Arbejdstid Arbejdstid (uge) Administration


Søgefilter: Over 4 uger til og med sidste uge Dag Visning visitprofile Redigér visninger


Organisatorisk niveau	Navn	Leverandør	Antal besøg	Antal medarbejdere	Mål	Besøg per medarbejder
Allerød Kommune, Kompleks...	G	Hjemmepleje Team 1	5	4	4.0	1.2
Allerød Kommune, Kompleks...	KI	Hjemmepleje Team 1	5	4	1.0	1.2
Allerød Kommune, Klinik Aller...	E	Hjemmepleje Team 1	8	3	3.0	2.6
Hjemmesygeplejen, Komplek...	H	Hjemmepleje Team 1	7	3	2.0	2.3
Allerød Kommune, Visitatione...	Pr	Hjemmepleje Team 1	4	3	1.0	1.3
Allerød Kommune, Kropsbårn...	Bi	Hjemmepleje Team 1	4	3	2.0	1.3
Allerød Kommune, Kropsbårn...	El	Hjemmepleje Team 1	4	3	1.0	1.3
Allerød Kommune, Kompleks...	KI	Hjemmepleje Team 1	3	3	1.0	1.0
Allerød Kommune, Kompleks...	Ar	Hjemmepleje Team 1	28	2	0.0	14.0
Allerød Kommune, Kompleks...	El	Hjemmepleje Team 1	5	2	1.0	2.5
Allerød Kommune, Kropsbårn...	C	Hjemmepleje Team 1	4	2	2.0	2.0
Komplekse hjælpemidler, Hje...	Pr	Hjemmepleje Team 1	4	2	1.0	2.0
Aktiv Hverdag, Hjemmesygep...	L	Hjemmepleje Team 1	2	2	1.0	1.0
Allerød Kommune, Aktiv Hver...	El	Hjemmepleje Team 1	2	2	1.0	1.0
Allerød Kommune, Aktiv Hver...	H	Hjemmepleje Team 1	2	2	2.0	1.0
Allerød Kommune, Forebygge...	Je	Hjemmepleje Team 1	2	2	1.0	1.0
Allerød Kommune, Kompleks...	Li	Hjemmepleje Team 1	2	2	1.0	1.0
Allerød Kommune, Kompleks...	Ar	Hjemmepleje Team 1	2	2	0.0	1.0


kont. data for 4 uger


Teammøder med fokus på drift, data, trivsel og udvikling


ONSDAGSMØDE

 1. GANG OM UGEN
1 TIMES VARIGHED

 LEDER INFO
INFO TRIO, MED OSV.

 BORGERE
GRUNDPLANER
DATA

 OPFØLGNING
UDVIKLING / KVALITET
EVT...



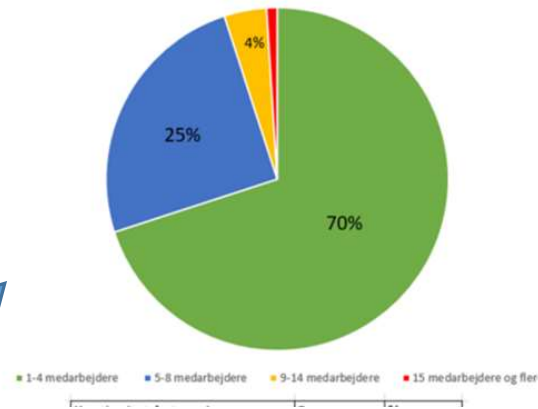
Vi kigger på data – højere kontinuitet hos borgerne

Organisatorisk niveau	Navn	Leverandør	Antal besøg	Antal medarbejdere	Mål	Besøg per medarbejder
Allerød Kommune, Kompleks...	G	Hjemmepleje Team 1	5	4	4.0	1.2
Allerød Kommune, Kompleks...	K	Hjemmepleje Team 1	5	4	1.0	1.2
Allerød Kommune, Klinik Aller...	E	Hjemmepleje Team 1	8	3	3.0	2.6
Hjemmesygeplejen, Komplek...	H	Hjemmepleje Team 1	7	3	2.0	2.3
Allerød Kommune, Visitatione...	P	Hjemmepleje Team 1	4	3	1.0	1.3
Allerød Kommune, Kropsbårn...	B	Hjemmepleje Team 1	4	3	2.0	1.3
Allerød Kommune, Kropsbårn...	E	Hjemmepleje Team 1	4	3	1.0	1.3
Allerød Kommune, Kompleks...	K	Hjemmepleje Team 1	3	3	1.0	1.0
Allerød Kommune, Kompleks...	A	Hjemmepleje Team 1	28	2	0.0	14.0

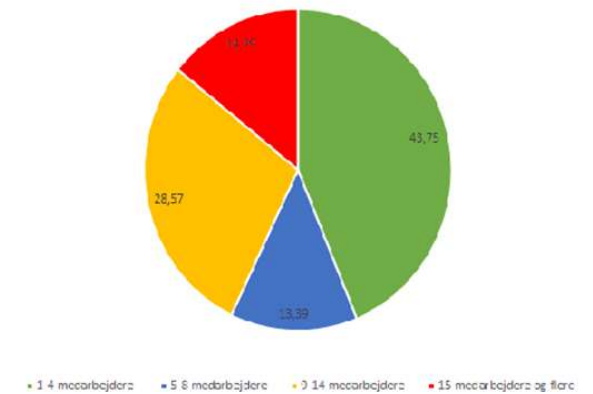


Kontinuitetsmål VS faktisk kontinuitet

Kontinuitetsmål fastsat pr. uge 22 2023

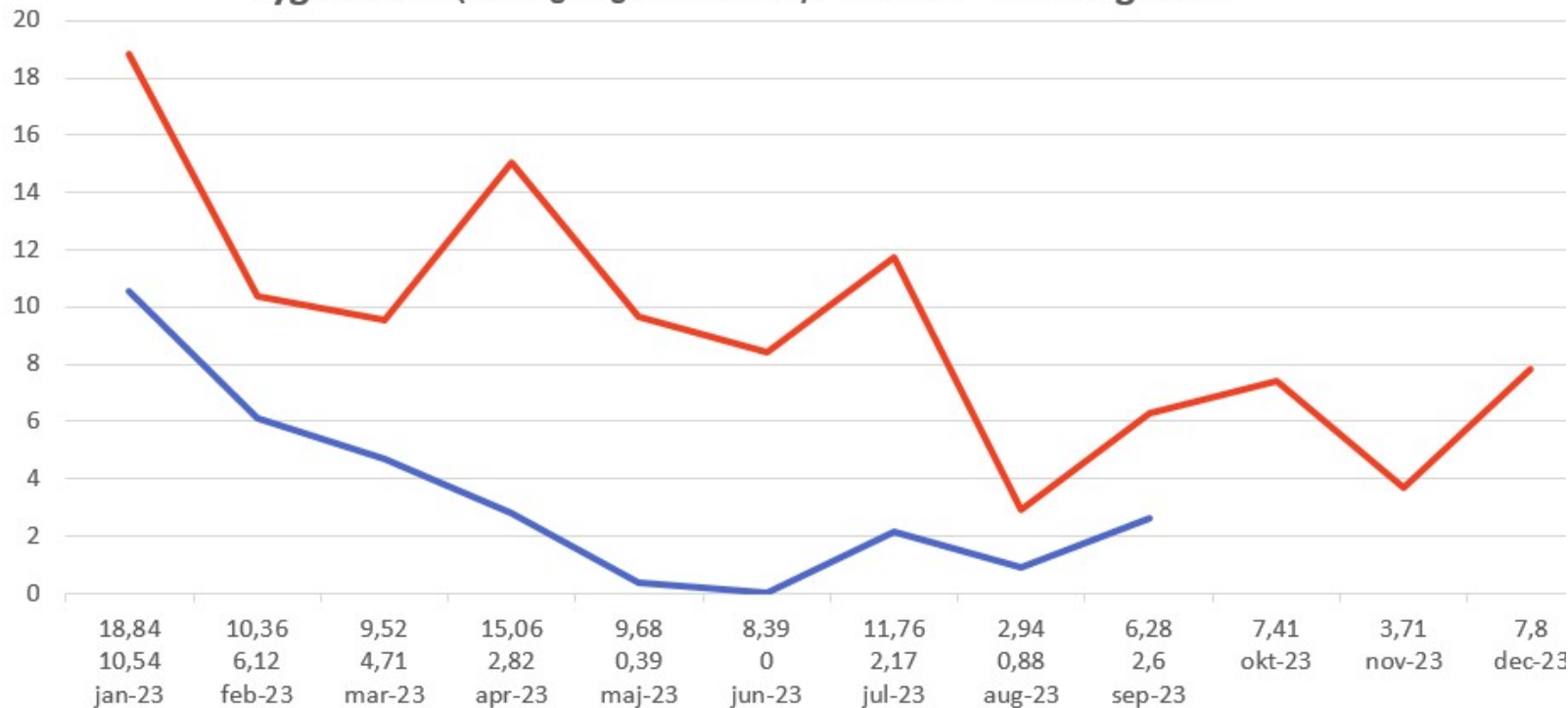


Kontinuitet Team 1 - uge 35 36 37 og 38 - 2023



Vi kigger på data - sygefravær og trivsel i teamet

Sygefravær (kort- og langtidsfravær i %) i Team 1 - 2022 og 2023



Sygefravær i % (kort- og langtidssygefravær)		
Måned	Team 1 - 2023	Team 1 - 2022
jan-23	10,54	18,84
feb-23	6,12	10,36
mar-23	4,71	9,52
apr-23	2,82	15,06
maj-23	0,39	9,68
jun-23	0	8,39
jul-23	2,17	11,76
aug-23	0,88	2,94
sep-23	2,6	6,28
okt-23		7,41
nov-23		3,71
dec-23		7,8
SUM	30,23	111,75
Gns pr. mdr.	3,3588889	9,3125
Diff: T1-22/T1-23	5,9536111	

“Walk the talk”

Ambition: Der skal være overensstemmelse mellem de flotte ord og teamets daglige praksis!



Højt grad af ansvar skaber højt commitment og et meget løsningsorienteret team:

Tilgang: Teamet skal selv identificere eller coaches til selv at identificere udfordringer, manglende kvalitet, andre problemer i de daglige driftsopgaver, og teamet skal selv finde løsningerne

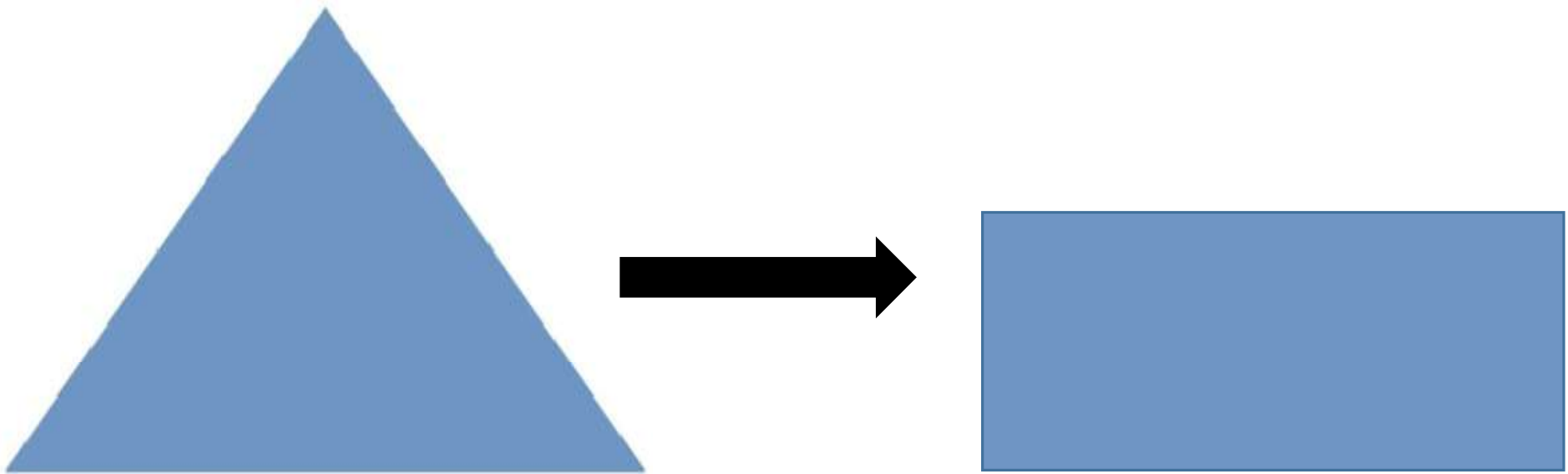
Ansvaret for planlægningen giver stort ejerskab i de daglige opgaver ud mod borgerne:

Tilgang: Mest mulig planlægning af de daglige driftsopgaver ud mod borgerne skal varetages af teamet selv uden involvering af deres teamleder (kun hjælp fra leder hvis absolut nødvendigt).



Opsamlende pointe:

Selvstyrende team udfordrer og skubber til de eksisterende hierarkier i organisationen og udfordrer eksisterende "licence to" data og viden



Tværfagligt samarbejde /dokumentation om
borgeren

Sygeplejerskerne

- Organisering før projektet
 - Bor samme sted
 - Tæt samarbejde med medarbejderne (Triage x 3 ugtl.)
- Udfordringer i projektet som har begrænset målsætningen om højere kontinuitet og opgaveglidning
 - Ingen mening at komme endnu tættere på teamet
 - Ikke anvende deres kompetencer på Servicelovsydelser
 - nervøs for at miste deres faglige snak med kollegaer
- Hvor er vi nu
 - Vi har fortsat det samarbejde som tidligere
 - Deltager i morgenmødet
 - Vi er ikke i mål med opgaveglidning

Rehabiliteringsterapeuterne

- Hvordan fungerede vores samarbejde før projektet
 - Deres placering i vores organisation
 - Dokumentation
- Hvad er der sket i projektperioden
 - Større tilknytning til teamet
 - Stor del af læringsprocessen omkring Funktionsevnetilstandene
 - Dokumentation



	'Allerød-Visitationsmodel' for Team 1 og Visitationen (1. etape)
Formål	Borgeren mere i centrum: Mere værdighed og mere fokus på borgerens behov, hvor den rehabiliterende og helhedsorienteret tilgang er endnu mere i fokus i hjemmeplejeydelserne.
Mål	At afprøve en model for en ubesværet og hurtigt reagerende 'organisation' ('organisation' her defineret som Team 1, Visitation og Rehabilitering), som kan justere op og ned i visitationsydelserne, således at borgernes helt aktuelle behov og rehabiliteringspotentiale imødekommes via hurtig håndtering.
Hvordan (midler)	<ul style="list-style-type: none">• Visitator (dvs. to visitatorer) tilknyttes Team 1 i afprøvningsperioden.• Visitator deltager på Team 1's ugentlige team- eller triagemøder. Team 1 og visitator beslutter i fælleskab, hvorvidt det giver mening, at visitator deltager i fællesmødet 1 gang pr. uge, a' f.eks. 30-60 min. varighed, eller 2 gange pr. uge a' f.eks. 30 min. varighed.• Team 1's AH-terapeut deltager på alle fællesmøderne.• Ændringer i borgernes ydelser, dvs. op/ned justeringer, skal som udgangspunkt foretages på fællesmøderne eller umiddelbart efter. OBS: Der ændres ikke på eksisterende krav til dokumentation (observationer og begrundelser mv.) fra SSH/SSA ifm. ændring af ydelser.
Fysiske rammer	<ul style="list-style-type: none">• Team 1 og tilknyttede visitatorer fortsætter arbejdet på deres nuværende lokationer.• Alle fællesmøder afholdes i Team 1's lokale (i Hjemmeplejen).
Effektmåling	<ul style="list-style-type: none">• Kvalitativ dataindsamling: Måling af effekt i afprøvningsperioden sker gennem bruger-interviews (med visitator, AH-terapeut og to-tre teammedarbejdere).• Der foretages derudover midtvejsevaluering (3 eller 6 måneders evaluering) og evt. en slutevaluering.

Visitatorerne

- Hvordan fungerede vores samarbejde før projektet:
 - Kommunikation
 - Tilgængelighed
 - Funktionsevnetilstandene
- Ny visitationsmodel
 - Direkte kommunikation
 - Nærværende visitation
 - Læring/ansvar

Tak!

Kontakt

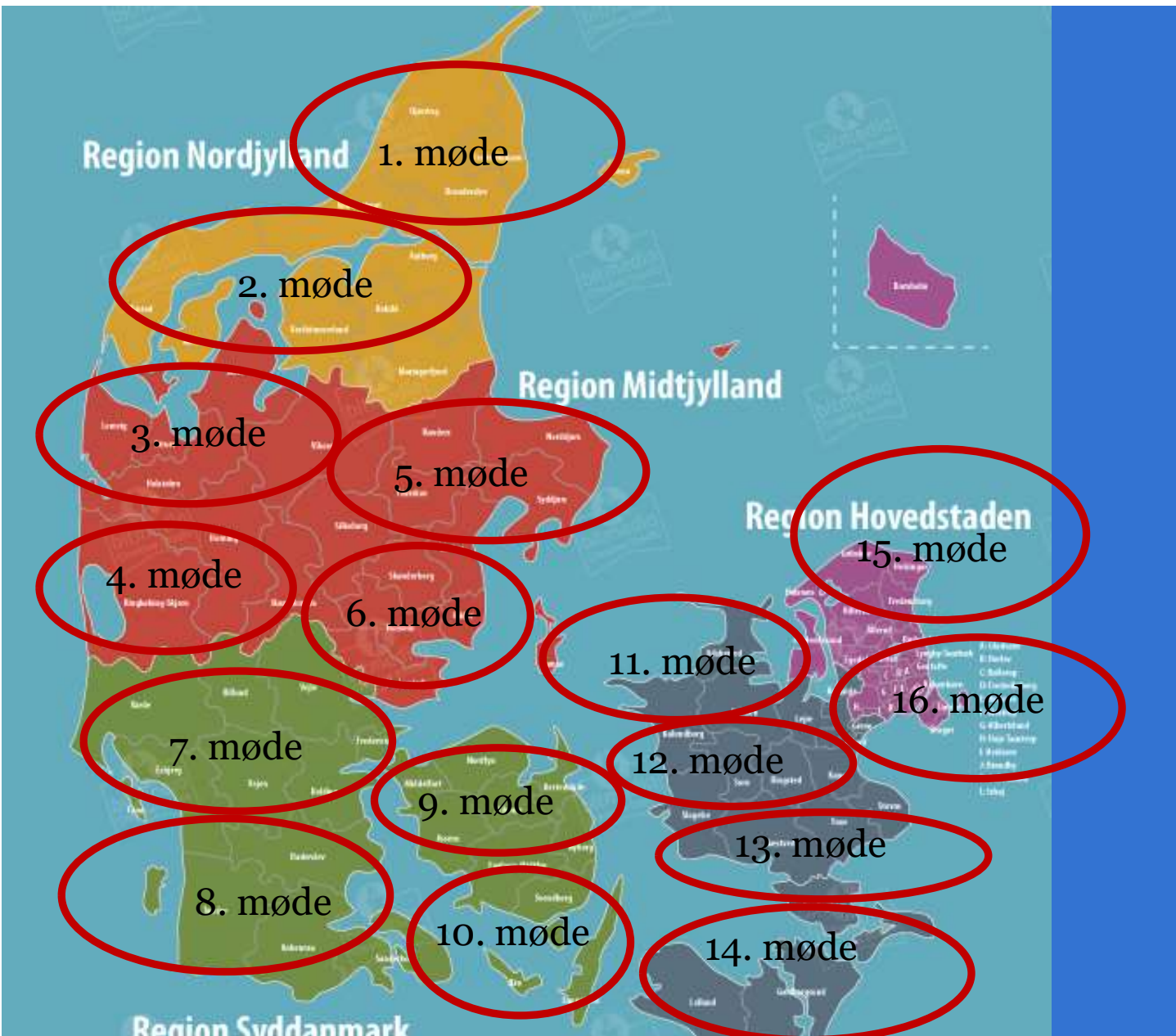
Projektleder: Thomas Rasmussen, mobil: 40450495, mail: tgor@alleroed.dk

Udviklingssygeplejerske: Anne-Mette Sørensen, mobil: 51364829, mail anms@alleroed.dk

Teamleder: Katrine Funk Andersen, mobil: 23299177, mail: ktfn@alleroed.dk

11.00 – 11.20 PAUSE





Roadshow/inddragende proces

KL/KOMBIT har afholdt møder med alle 98 kommuner.

Møderne er afholdt med 5 kommuner ad gangen.

Møderne er afholdt på tværs af EOJ-systemer med henblik på ikke at komme til at fokusere alene på brugergrænseflade og EOJ-systemets muligheder, men mere på datastandarden og de forandringer, der sker her.

Møderne er afholdt virtuelt, og til møderne deltog EOJ-administratør, (superbruger/dokumentationsansvarlig) for FSIII Classic og en leder (afdelingsleder/sundheds- og ældrechef eller lignende) fra hver kommune.

KL/KOMBIT havde på hvert møde en struktureret spørgeguide, så kommunerne blev spurgt om det samme.

Efter møderne har kommunerne modtaget et referat med henblik på at sikre, at input er forstået korrekt. Dette sker med henblik på lokalt ejerskab. Udover gennemsigtighed i processen vil det også give KL/KOMBIT et indblik i, hvor kommunerne er ift. implementering af FSIII, forståelse m.v.

Den anbefalede forenkling

– er udarbejdet af
KL/KOMBIT på baggrund af:

- Dataunderstøttet overblik over anvendelse af tilstandsbegreber og indsatser (FKGateway)
- PA Consultings 'DeepDive' analyse af 11 kommuners dokumentationspraksis
- Viden fra den oprindelige bestilling

Den anbefalede forenkling

- Reduktion af funktionsevnetilstande (Servicelov) fra 30 til 12
- Reduktion af helbredstilstande (Sundhedslov) fra 43 til 22
- Reduktion af §140 tilstande (genoptræning efter sygehusophold) fra 40 til 22
- Metodehåndbogen udgår i sin nuværende form, 'step-by-step' guides udvikles til områderne: plejecentre, hjemmepleje, genoptræning efter servicelov § 86 m.v.
- Forenkling af indsatser på Sundhedslovens § 138
- Borgers vurdering udgår
- Skala på funktionsevnetilstande udgår på plejecentre
- Borgers mål flyttes fra tilstandsniveau til et samlet mål
- Generelle oplysninger forenkles

2023					2024								
Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.		Jan.	Feb.	Mar.	April	Maj	Juni	Juli	Aug.
Inddragelse af kommunerne i forhold til forenkling af Fælles Sprog III													
	Inddragelse af kommunerne/møder med alle kommuner												
Inddragelse af MedCom													
	Inddragelse af relevante ministerier og styrelser												
Inddragelse af leverandørerne													
Kontinuerlig kommunikation på hjemmeside													
				KL/KOMBIT justerer pba. input fra kommunerne Nyt forslag klar til udvikling og godkendelse i KL's bestyrelse i januar 2024.									
Udvikling af endelig forenkling													
						KL/KOMBIT igangsætter udvikling af klassifikationer m.m. - med inddragelse af kommunerne							
								Implementeringsunderstøttende aktiviteter rettet mod leverandører og kommuner					



Få mere information på
Fælles Sprog III (kombit.dk)



Ledelse af forandringer



12.15 – 13.15 FROKOST



Sessioner

Session 1 – FSIII-data og brug af data til læring – **Plenum**

Session 2 – Forandring/implementering – **Lokale 8**

Session 3 – Tværfaglige selvstyrende teams - **Banketten**

Husk pause kl. 14.30-14.50



Opsamling og
tak for i dag

