Lokal manual for ensretning af planlægningen i Hjemmeplejen

Opfølgende aktiviteter til strategien for "Den gode planlægning i hjemmeplejen med fokus på ensretning, økonomi, kontinuitet, faglighed, logistik og arbejdsmiljø

Udarbejdet foråret 2020

Godkendt af Ledergruppen og planlæggere d. 18.6.2020; rev. d. 26.11.20

Formål med manualen er at ensrette måden at planlægge på; jf. strategien for "Den gode planlægning i Hjemmeplejen med fokus på ensretning, økonomi, kontinuitet, faglighed, logistik, arbejdsmiljø".

De styrende dokumenter i planlægningen er udarbejdet og ligger med de nyeste, opdaterede versioner på Intranettet Kompasset:

- Instruks for Den gode planlægning af kørelister i hjemmeplejen
- Instruks for Anvendelse af øvrig tid og vejtid i planlægningen
- Øvrig tid-kort Lyngby/Taarbæk Kommune Hjemmepleje
- Indsatskatalog CSO. Indsatser for Sundhedslov og servicelov

Manual er en opsamling af de aktiviteter/udfordringer, der ikke allerede er beskrevet i disse styrende dokumenter.

Hjemmeplejens lokale retningslinjer/lokale manual for planlægningen; typiske udfordringer

Udfordring	**Ledelsesbeslutning**
Hvem bestiller sygeplejevikar; spl.fordeler eller planlægger?	Det er de 2 afd.ledere for hj.spl. der er ansvarlig for bestilling af spl.vikar og for hvem de har delegeret det til.
Hvem læser MED-COM? Det gør spl.fordelere selvfølgelig men skal planlægger følge med i indlæggelses- og udskrivningsadvis´er?	Planlæggerne skal også holde sig orienteret i MED-com; særligt med fokus på PFP (plejeforløbsplan ved udskrivelser)
Hvordan uddelegeres sundhedslovsopgaverne jf. kompetence og kompetenceplaner?	Der skelnes mellem rammedelegation og sygeplejefaglig videredelegation; når vi taler om sygepleje/sundhedslovsopgaver. <u>Rammedelegation</u> er beskrevet i "Indsatskatalog CSO. Indsatser for Sundhedslov og servicelov". Heri er beskrevet alle de spl.opgaver, som kommunen på forhånd har taget stilling til kan løses af en SSA eller en SSH; i henhold til deres uddannelsesbaggrund. Som tommelfingerregel i denne opdeling gælder, at de grønne pleje- og omsorgsopgaver kan løses af SSH, de gule grundlæggende sygepleje af SSA og de røde komplekssygepleje opgaver kan kun løses af en SPL. Ved fast rammedelegation visiteres opgaverne direkte til SSA og SSH af sygeplejefordeler, så det kræver en advis til planlægger. <u>Sygeplejefaglig videredelegation</u> er beskrevet i instruks K7 på Kompasset; "Kompetenceudvikling af basispersonale til delegeret sygeplejeopgaver" og skal anvendes ved specifik opgaveoverdragelse af tildelt borger. Her skal der anvendes kompetenceskema, der udfyldes og underskrives af sygeplejerske og SSA eller SSH. Proceduren for opgaveoverdraget delegation er, at den delegerende spl. sender advis til planlægger, når spl.opgave er delegeret til hjemmeplejeenheden.
Delegering af sundhedslovsydelser. I nogle enheder har det tidligere være spl.fordelerne der varetog dette?	Ved rammedelegation af sundhedslovsydelser er det sygeplejefordeler der delegerer. Ved opgaveoverdraget spl.opgaver er det de udekørende spl., der delegerer til SSH og SSA; med advis til hjemmeplejeenhedens planlægger, som lægger på kørebog

Hvordan tastes medarbejder i nedsat tjeneste i fht. Skånehensyn?	Den nedsatte tjeneste skal registreres som beskrevet i vejledningen fra Personaleafdelingen. Se vedhæftet fil "Navigationsseddel for Nedsat tjeneste i vagtplan (NS)". Alle dage der ikke tastes NS på, skal der tastes SY på, i hele perioden.
Print af køreliste; når medarbejderne udprinter det selv?	Det må ikke ske ifølge GDPR. Afd.leder italesætter dette og har ansvaret for, at det ikke sker.
GDPR i forhold til vikarer og timelønnede, der udprinter kørelister, da nogle enheder ikke har vikartelefoner?	Teknisk IT-superbruger har opgaven med at sikre, at alle vikarer har lånearbejdstelefoner, så GDPR overholdes og kørelister IKKE udskrives.
Hvilke vikarbureauer bruger vi og i hvilken rækkefølge skal vi kontakte de øvrige bureauer i?	Oversigt over bureauer, vi må bruge, findes i TrueTrade og skal følges i prioriteret rækkefølge: 1. Personalegruppen - som hovedleverandør og 1. prioritet 2. Aktiv Care - som 2. prioritet 3. Power Care - som 3. prioritet.
Hvordan sikrer vi, at vikarer har systemmæssig adgang og kan dokumentere i vores EOJ-system Nexus?	Oprettelse til Nexus foregår som beskrevet i vejledningen fra Personaleafdelingen. Se vedhæftet fil "Navigationsseddel for straks-oprettelse af it-bruger"
Medarbejder der downloader Nexus til deres privat telefon - er det sikkerhedsmæssigt forsvarligt?	Nej – fordi: • Privattelefon er ikke tilknyttet LTK's MDM og dermed kan vi ikke nulstille telefonen, hvis den skulle blive glemt eller tabt et sted. • Vi har ikke styr på hvad medarbejderen gemmer på sin egen telefon af oplysninger fra Nexus. • De har ikke alle andre apps på deres tlf. som f.eks. Outlook og Intervare. • Den tekniske superbruger har ikke mulighed for at give den samme gode support.
Brug af Øvrig tid. Der er nogle enheder der stadig bruger øvrig tid på at hente frugt eller gøre fælles køleskab på basen rent.	Der må kun gives øvrig tid i henhold til det, der står på senest opdateret version af "Øvrig Tidskortet" på Kompasset. Der gives dermed ikke tid til afhentning af frugt, rengøring af køleskab eller andre lignende aktiviteter.
Der er forskel i anvendelse af "flyvere". Findes de som funktion og hvor meget tid får de om morgenen til forberedelse af dagen?	Flyverfunktionen er udgået for et par år siden. Der findes dog stadig nogle i et par enheder. Da vi kræver fleksibilitet af alle medarbejdere til ind i mellem at arbejde på andre ruter, kan vi ikke give tillæg for en sådan fleksibilitet. Funktion opsiges med overenskomstmæssigt varsel. Det gives ikke øvrig tid om morgenen til forberedelse i overgangsperioden.
Faste ruter/Standardplaner og sammenhæng til vagtplanrul. Det er blevet tydeligt at disse 2 elementer hænger tæt sammen, men i nogle enheder blokerer enkelte medarbejderes aftaler/ønsker for at sikre ensrettet fremmøde til de faste ruter?	Medarbejder ønsker og borger behov skal helst gå hånd i hånd. Planlægger og afd.leder tager sammen med hver enkelt medarbejder en dialog om, borgernes behov og hvilke ønsker medarbejderne har; for herudfra at kunne lægge gode skabelonplaner. Hermed forebygges også borgerklager, når den der kender borger bedst, er med til at bidrage. Så hvis en medarbejder har tidligt fri kl. 14 en mandag – så gælder dette alle mandage i vagtplanen.
Vagtplaner hos hjemmesygeplejerskerne er udskrevet på papiroversigter, for at skabe godt overblik. Hvordan kommer rettelser over på vagtplan elektronisk; så tidstro som muligt?	Det er ikke hjemmeplejeenhedernes planlægger der taster sygeplejerskerne i vagtplan det gør vagtcentralens adm.medarbejder. Og det tastes tidstro.
Hvordan ved hjemmeplejeenhederne hvilke sygeplejersker, der er tilstede de enkelte dage?	Der udleveres en ugeoversigt hver uge. Og ellers kan overblik ses i Nexus

Der mangler ro i WE fra morgenstunden. Kan vikarsygeplejersken bestilles fra kl. 8 i stedet?	Ja. vikarspl. bestilles med mødetid fra kl. 8
Ikke aktive borgere – hvordan ryddes der op, så de inaktive borgere lukkes ned	Minimum hver 14. dag trækker den enkelte planlægger borgerliste. Herudfra nedlukker den enkelte planlægger selv de borgere, der ikke længere er i hjemmeplejens regi.
Tilknytning af kontaktpersoner i Nexus	Det er de udekørende medarbejdere i teamet i samarbejde med planlægger og evt. afd.leder, der beslutter, hvem der er kontaktperson for borger. Planlægger gør de udekørende opmærksom på, hvis der mangler tilknyttede kontaktpersoner.
"Nul-minuts ydelser" i hjemmeplejen	Historisk gik man omkring 2015 fra enkelt ydelser til blokke; i vores ydelsestænkning. I blokkene blev det planlagt således, at alle de små korte delegerede sundhedslovsydelser; fx som påsætning af støttestrømper, udlevering af medicin, servering af mad; ikke blev indlagt med tid. Det skulle medarbejdere selv finde tid til inden for blokken. Da FS3 blev implementeret i Kommunerne blokerede det for "bloktænkningen", og vi gik tilbage igen til enkeltydelser. Ubevidst blev de korte delegerede sundhedslovsydelser (påsætning af støttestrømper, udlevering af medicin, servering af mad) lagt på med tid; uden at det var meningen. Derfor gik vi efteråret 2019 tilbage til, at disse "nul-minuts ydelser" skal løses i besøget samme med de andre ydelser i besøget. Disse små sundhedslovsydelser skal altså kun have tid pålagt, hvis der ikke er andre ydelser i hjemmet.
"Nul-minuts ydelser" i hjemmeplejen – Praktisk arbejdsgang	Sygeplejefordelerne visiterer altid "0"-minutter, når borger også har andre ydelser i forvejen. Så skal planlægger i hjemmeplejeenhederne i en dialog med de udekørende medarbejdere vende tilbage med begrundelser til spl.fordelerne; for visitering af mere tid. Begrundelser kan fx være, at medarbejder er nødt til at se på indtagelse af medicin pga. demens, parkinson, synkebesvær mm
Vikarruter. Alle besøg skal ligge med navngiven medarbejder	Brug af ruter uden navn, men blot ved navngivning som "vikar 1" og "vikar 2", er ikke sikkerhedsmæssigt forsvarligt; jf. Styrelsen fra Patientsikkerhed. Vi skal altid kunne se, hvem der har været i hjemmet og hvem der har dokumenteret i Nexus. Så alle vikarer med cpr.nr. skal oprettes i Nexus jf. Navigationsseddel for Straks-oprettelse.
Brugen af Øvrig tid-kort for elever og studerende	Øvrig tid-kort anvendes ikke fuldt ud til elev/studerende, da elevens brug af øvrige tid, ikke koster os noget. Imidlertid skal man som elev og studerende lære at anvende de redskaber, der anvendes i en hjemmepleje; som fx en køreliste. Så elev/studerende skal have en køreliste, hvor besøg og øvrig tid er lagt ind, men der er ingen forventning om at leve op til målet for "time pr. rute ". Vi får ikke afregning for elevens aktivitet og betaler ikke deres løn. Desuden skal der være ekstra tid på elev/studerendes kørelister som tid til fordybelse, oplæring og logbog skrivning.
Når APV-skema, triage-skema mm mangler i Nexus hos en navngiven borger	Dette sker oftest fordi redskaberne ikke er blevet tilknyttet som en start. Planlægger tilknytter redskaberne ved at gå via "Borgeroverblik" eller "FS3 overblik" i Nexus. Her skal følgende redskaber tilknyttes: • APV • Triage skema • FS3 • Dokumenter og breve - sygepleje
Vejtid ved flytning af besøg	Det er undersøgt om vejtid i planlægningen kan få sin egen farve. Det kan den ikke. Så det gode råd her er, at lade musen løbe ned over kørelisten når den er færdigplanlagt; lige som når man laver et medicintjek for at kontrollere sig selv. Og så ved vi godt at det ind i mellem ikke kan undgå at glippe

Ændring af besøgsstatus på besøg udført på indlæggelsesdagen.	Ved indlæggelse, skal der ændres besøgsstatus på alle besøg udført på indlæggelsesdagen. Besøgsstatus ændres til "Udført på indlæggelsesdag". Der er indskrevet en ny valgmulighed i Nexus. Når en borger indlægges, ændres status på de besøg, som er udført til "Udført på indlæggelsesdagen". Det er både planlægger og sygeplejefordelere der skal foretage denne nye opgaver; da det skal ændres på hver sygeplejeopgave og på hver servicelovsopgave. Stor opmærksomhed på, at efter en WE vil der mandag morgen være flere af disse tilretninger.
Ændring af borgerstatus efter indlæggelse	Hvis vi selv ikke får rettet borgerstatus efter en indlæggelse til "Aktiv" mister vi afregning; nogle gange i flere dage eller i uger. Planlægger skal være meget opmærksom på at få rettet borger til aktiv
Borgerstatus "Aflyst efter endt planlægning"	Så vidt det er muligt skal planlægger finde en anden cpr. relateret opgave til den medarbejder, som pludselig får et hul. Listen over uløste opgaver i enheden kommer herved i spil. Hvis dette ikke er muligt, skal besøgsstatus ændres til "Aflyst af borger efter endt planlægning". Hvis det kun er muligt at finde andre besøg, som dækker en del af den tid, der ellers var planlagt, skal besøget også ændres i tiden, så det kunne dækker den ledige tid som er tilbage. Denne status må kun bruges hvis borger selv aflyser og ikke hvis borger indlægges.
Når borger indlægges eller udskrives, skal borgerstatus ændres.	Ved ændring oprettes en ny borgerstatus på det grønne kryds. Man ændrer ikke i allerede oprettet felt i borgerstatus.
Aflyst af leverandøren	Hvis vi er nødt til at aflyse et besøg (som det ikke er muligt at flytte). Bruges status "aflyst af leverandør".

Bilag

- Skema for oplæring og ensretning af planlæggeropgaven
- Navigationsseddel for Nedsat tjeneste i vagtplan (NS)
- Navigationsseddel for Straks-oprettelse af it-bruger
- Strategi Den gode planlægning i Hjemmeplejen med fokus på ensretning, økonomi, kontinuitet, faglighed, logistik, arbejdsmiljø.
- Indsatskatalog CSO. Indsatser for Sundhedslov og servicelov