



## Skema 2: Beskrivelse af projektet

(max 6 sider, skrifttype Arial, skriftstørrelse 10)

1. Projektets titel
Forenkling og Kvalitet styrker omsorg og nærvær for borgeren
2. Hovedansøger
Sønderborg Kommune, Staben – Job og Velfærd
3. Hvilket/hvilke tema(er) fra værdighedspolitikkerne tager projektet afsæt i? <i>Sæt minimum ét kryds</i>
<input checked="" type="checkbox"/> Livskvalitet <input type="checkbox"/> Selvbestemmelse <input checked="" type="checkbox"/> Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen <input type="checkbox"/> Mad og ernæring <input type="checkbox"/> Pårørende <input type="checkbox"/> En værdig død <input type="checkbox"/> Bekæmpelse af ensomhed
4. Resumé af projektet (max 15 linjer)
<p>Sønderborg Kommune vil integrere det borgernære forbedringsarbejde (<i>I sikre hænder</i>) i den daglige dokumentation i ældreplejen. Det skal ske gennem udvikling af en generisk model for, hvordan forbedringsarbejdet med fokus på medicindokumentation og forebyggelse af medicineringsfejl (UTH) kan integreres i dokumentationen og frigive tid til omsorg og nærvær hos borgeren. Udviklingen af en generisk model, der kobler forbedringsarbejdet med FS III med fokus på forenkling af arbejdsgange er nyt, og vil kunne udbredes til andre kommuner.</p> <p><b>Gevinster i praksis og for borgerne vil bl.a. være:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Styrkelse af den enkelte borgers livskvalitet, når medarbejderne har mere tid til omsorg.</li><li>• Bedre overblik over den enkelte borgers situation og behov samt kvalitet i indsatserne, idet der kan genereres dataudtræk, som viser forbedringsarbejdet og effekterne af indsatserne.</li><li>• Forenkling af arbejdsgange vil kunne mærkes hos medarbejderne og borgerne, når der ikke er dobbeltdokumentation og dokumentation på forskellige papirskemaer i borgernes hjem.</li><li>• Øget omsorg og tryghed for den enkelte borger og øget patientsikkerhed, når der kan dokumenteres tidstro i forhold til f.eks. medicinering.</li><li>• Øget patientsikkerhed i overgange mellem eget hjem, sygehus, plejecentre, korttidsophold m.v.</li></ul>
5. Beskriv baggrunden for projektet, herunder det udviklingsområde/den problemstilling projektet tager afsæt i samt hvilken viden / hvilke erfaringer projektet bygger på
<p>Sønderborg Kommune har været pilotkommune i forhold til at dokumentere efter FSIII-metoden, og er en af de første kommuner, der har implementeret forbedringsarbejde i ældreplejen efter metoderne fra <i>I sikre hænder</i>. En analyse af ældreområdet i Sønderborg Kommune fra 2020 har vist, at der bruges forholdsvis meget indirekte borgertid på dokumentation i ældreplejen. Ved at forenkle dokumentationen, kan der skabes mere direkte borgertid til omsorg hos borgeren.</p> <p>Samtidig er der i Sønderborg, som nationalt, en generel udfordring i forhold til medicineringsfejl, som er den hyppigst rapporterede utilsigtede hændelse. Derfor kan det være til gavn for flere kommuner, at der udvikles en generisk model for forenkling og bedre dokumentation.</p> <p>Projektet har i første omgang fokus på forbedringsarbejdet og dokumentationen i forhold til medicinregistrering. Der registreres både på papir og i omsorgssystemet. Det giver udfordringer i forhold til medicinregistrering hos borgeren, når det gælder sektorovergange og overlevering af dokumentation mellem borgerens hjem, sygehus eller andre samarbejdspartnere.</p> <p>Der er derudover en generel udfordring i kommunens ældrepleje i forhold til at anvende data fra omsorgssystemet. Udfordringen er både relateret til adfærd og kultur blandt medarbejdere, og til at forbedringsarbejdet dokumenteres/registreres delvist på papirskemaer i borgernes hjem, og delvist i omsorgssystemet i ældreplejen. Der foregår derfor enten manglende, parallel eller dobbelt dokumentation, der tager tid fra borgeren. Det gør det også vanskeligt at danne et samlet datatræk, og dermed få et overblik over effekterne af indsatserne.</p>



Endelig er der ikke et samlet overblik over de forskellige eksterne og interne dokumentations- og registreringskrav, hvilket efterlader et potentiale i forhold til at få kigget efter eventuel unødvendig dokumentation med henblik på optimering af arbejdsgange.

### **Udvikling af generisk model for mere tid og omsorg til borgeren gennem integrering af forbedringsarbejdet i den daglige dokumentation**

Formålet med en generisk model er at frigive mere tid til omsorg og nærvær for den enkelte ved at reducere den tid, der bliver brugt på at dokumentere og samtidig øge patientsikkerheden i forhold til medicindokumentationen.

Udviklingen af en generisk model tager afsæt i:

- 1) Dataindsamling (input): Hvilken dokumentation er som minimum nødvendig i forhold til lovgivning, interne og eksterne krav samt i forhold til metoderne FSIII og *I sikre hænder*?
- 2) Dataanvendelse (output): Hvilken information giver medarbejderne overblik, så borgernes patientsikkerhed sikres? Hvilke data fra forbedringsarbejdet skal indsamles, så arbejdsgangen er sikker og effekten af de forskellige indsatser hos borgerne kan dokumenteres og indgå i et kvalitetsløft af ældreplejen?  
Hvilke arbejdsgange understøtter, at der kan foretages datatræk i forhold til f.eks. tidstro medicindokumentation, så utilsigtede hændelser undgås?

En generisk model er en skabelon for, hvordan der kan frigives tid, når forbedringsarbejdet integreres i den daglige dokumentation. F.eks. i forhold til, hvordan dataindsamlingen og dataanvendelsen forbedres, så medicinfejl og UTH forebygges. Det er også en model for, hvordan dette kan indgå i den gensidige læring og nødvendige refleksion i ledelsen og hos medarbejderne i driften.

#### **Viden og erfaringer**

- Viden og erfaringer fra sparringspartner, Dansk Selskab for Patientsikkerhed i forhold til forbedringsarbejdet *I sikre hænder* og udvikling af generisk model.
- Understøttelse af udvikling af generisk model gennem systemudvikler i forhold til omsorgssystemet.
- COI innovationsværktøjer
  - Spredningsguiden i forhold til projektets udbredelse.
  - Adfærdsvidenskab i forhold til frontmedarbejderes kompetenceløft herunder forbedring af arbejdsgange og daglig dokumentation samt systemudvikling i forhold til omsorgssystemet.
- Inddragelse af medarbejdere og borgere i forhold til læring og refleksion efter små udviklings- og testforløb. Hvad er det, der virker?

6. Beskriv hvordan projektet understøtter puljens formål om at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen med afsæt i mindst ét af de syv værdighedstemaer.

Projektet understøtter *fokusområdet Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i ældreplejen* og *fokusområdet Livskvalitet*. Datatræk på forbedringsarbejdet vil kunne anvendes til et kvalitetsløft i ældreplejen og medføre øget livskvalitet hos den enkelte borger. Patientsikkerheden og omsorgen for borgeren øges i forhold til medicindokumentation. På sigt kan den generiske model omfatte f.eks. fald- eller tryksårsindsatsen m.v. Det øger kvaliteten, tværfagligheden og sammenhængen.

7. Beskriv hvordan projektet understøtter puljens mål om at se på veje til at reducere unødvendige dokumentationskrav og optimere eksisterende dokumentationsprocesser til gavn for den enkelte ældre.

Projektet understøtter puljens mål ved at:

- frigive mere tid til omsorg og nærvær, når den indirekte borgertid reduceres.
- kvaliteten i indsatserne højnes til gavn for borgerne, da data på forbedringsarbejdet kan trækkes. Virker det/effekt.
- der dokumenteres ét sted både i forhold til forbedringsarbejdet og den daglige dokumentation i omsorgssystemet samt gennem forenkling af arbejdsgange.



- der ikke er dobbeltdokumentation og dokumentation på forskellige papirkemaer i borgernes hjem.
- der dokumenteres tidstro i forhold til medicinregistrering/dokumentation. Det øger omsorgen og trygheden for den enkelte borger i overgangen mellem eget hjem og sygehus og patientsikkerheden øges.

8. Beskriv projektets metoder og processer, og hvordan de understøtter formålet om at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen gennem *innovative* veje og skabe positiv forandring i praksis. Herunder overvejelser om inddragelse af borgere, involverede medarbejdergrupper og andre relevante parter.

#### Metoder og processer

- Systematisk kortlægning af eksisterende arbejdsgange i forhold til alle trin i medicineringsprocesser med inspiration fra det nationale kvalitetsprogram og *I sikre hænder*.
- Løbende udvikling af generisk model for, hvordan forbedringsarbejdet indgår i dokumentationen.
- Løbende afprøvning, tilpasning og implementering. Test- og udviklingsforløb.
- Læring og refleksion sammen med medarbejdere og borgere.
- Integrering af forbedringsarbejdet i etaper: Starte med medicindelen. F.eks. tidstro medicinregistrering, vægt på at nedbringe UTH gennem bedre data på medicin. Derefter f.eks. faldindsats og tryksårsindsats m.v. i forhold til forbedringsarbejdet og den tidlige indsats.

Udviklingen foregår i tre spor:

- 1) **Systemudvikling:** Muligheder i omsorgssystemet i forhold til integrering af data fra forbedringsarbejdet i forhold til medicindokumentation.

Adfærdsvidenskab kan indgå i forhold til systemudviklingen. Det understøtter implementeringen af nye arbejdsgange i takt med udviklingen af den generiske model for integreringen af forbedringsarbejdet i den daglige dokumentation i omsorgssystemet.

Positiv forandring i praksis:

- Dataanvendelse (kvalitetsdata), hvor det er muligt at spørge efter både økonomiske gevinster og kvalitative rehabiliterende gevinster for borgeren.
- Øget tryghed for borgeren ved, at der er en "buffer i systemet", så medicin dokumenteres i rigtigt tidsinterval.
- Der er et samlet overblik over det borgernære forbedringsarbejde, som kan løfte kvaliteten i indsatsen for den enkelte borger og på tværs af ældreplejen og sektorer.

- 2) **Drifts- og udviklingsspor:** Patientsikkerhedsarbejdet og forbedringsarbejdet kobles med dokumentationen. Analyse, arbejdsgange og udvikling af generisk model i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

Positiv forandring i praksis:

- En generisk model er innovativ, da det handler om nyudvikling i forhold til kobling af dokumentation gennem metoderne *I sikre hænder* og FS III.
- Dokumentationen bliver mere meningsfuld, når arbejdsgange forenkles og der er sammenhæng mellem dataindsamling og dataanvendelse.
- Øget tid til den enkelte borger, når medarbejderne arbejder efter forenklede arbejdsgange.

- 3) **Organisatorisk spor:** Adfærd og kultur

- Kompetenceudvikling af medarbejdere i forhold til dokumentation og arbejdsgange.
- Forbedringsagenter/dokumentationsvejledere i driften i forhold til drift, læring og refleksion.



- Ledelse i forhold til understøttelse af udvikling, testforløb og implementering.

### Evaluering

- Løbende evaluering i forhold til tilpasning af projektet og effekten hos borgeren. Oplever borgeren mere tid til omsorg og nærvær.

Som udgangspunkt for evalueringen anvendes Kirkpatrick's evalueringsmodels fire trin:

- Reaktion – i hvilket omfang medarbejderne finder kompetenceudviklingen relevant for deres arbejde.
- Læring – i hvilket omfang medarbejderne har opnået ny viden.
- Adfærd – i hvilket omfang de nye arbejdsgange anvendes af medarbejderne, og at borgerne kan mærke forandringerne i ændrede arbejdsgange.
- Resultater – i hvilket omfang der er opnået resultater: mere tid til nærvær og omsorg for den enkelte borger.

Løbende sparring med Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

Inddragelse af medarbejdere, borgere og sparringspartnere i afgrænsede afprøvnings- og testforløb.

9. Beskriv projektets potentiale ift. at skabe ny praksis og løsninger, der kan overføres til andre kommuner, herunder hvordan evt. samarbejde med andre aktører understøtter dette.

En generisk model vil kunne overføres 1:1 til andre kommuner i forhold til, hvordan forbedringsarbejdet kan integreres i den daglige dokumentation i omsorgssystemet, men også i første omgang i forhold til forebyggelse af medicineringsfejl og øget patientsikkerhed.

10. Beskriv overvejelser om afsatte ressourcer i projektet til løbende at indsamle og anvende viden, erfaringer og resultater til løbende evaluering og tilpasning af projektet samt understøttelse af de af Sundhedsstyrelsen planlagte aktiviteter for videndeling mellem kommuner.

Gennem løbende evaluering af de afgrænsede afprøvnings- og testforløb kommer der resultater, som tilpasser projektet og bidrager til ny viden i forhold til udvikling af en generisk model, der kan udbredes til andre kommuner. Dansk Selskab for Patientsikkerhed bistår i arbejdet med dette. Viden indgår både i forhold til udbredelse af projektet til andre kommuner, men også i forhold til løbende tilpasning af projektet. Udbredelse sker bl.a. gennem deltagelse i netværk, temamøder, nyhedsbreve og invitationer til andre kommuner m.v. i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Gennem afholdelse af seminar med evalueringsrapport og kommunikationsartikler

11. Beskriv projektets:

- organisering,
- ledelsesmæssige forankring og opbakning,
- tilknyttede kompetencer og erfaring,
- tids- og milepælsplan.

Beskriv herunder overvejelser om / argumentation for gennemførligheden af projektet i relation til disse.

**Organisering:** Sønderborg Kommune, Forvaltningen Job og Velfærd. Projektejer: Stabschef Anette Andersen Krogh.

**Styregruppe:** Chefer og ledelse fra ældreområdet. Koordinerende projektleder med ad hoc deltagelse fra de forskellige udviklingsspor.

**Projektgruppe:** Deltagere både fra konsulenter, projektledere, sparringspartnere, daglige ledere og forbedringsagenter. Fleksibelt og bredt sammensat arbejdsgruppe med frontmedarbejdere og eksterne samarbejdspartnere i forhold til udviklingssporene.

**Referencegruppe:** Borgere og pårørende, medarbejdere og ad hoc deltagelse på tværs af organisatorisk forskelle.



Forbedringsagenter indgår både i projektgruppe og evt. i referencegruppe, men også i forbindelse med kompetenceudvikling.

Inddragelse af arbejdsmiljørepræsentanter og TR.

### **Ledelsesmæssige forankring**

Projektet er forankret i chefgruppen i forvaltningen Job og Velfærd på ældreområdet. Det er områderne: Hjemme- og Sygeplejen, Plejecentre, Staben herunder konsulenter, økonomi og it på ældreområdet samt Myndighed herunder visitationen på ældreområdet.

Der afholdes jævnligt styregruppemøder, hvor resultater fra analyse og testforløb og erfaringer fra driften indgår. Projektet er endvidere forankret i driften ved både de daglige ledere og ved forbedringsagenterne/dokumentationsvejlederne. De har en afgørende rolle i forhold til den adfærdsændring, der er afgørende for, at den generiske model bliver implementeret. Projektet tilpasses i samspil med driften gennem evaluerings- og læringsforløb f.eks. konkret ved personalemøder/teammøder hos daglige ledere i det område af ældreplejen, hvor der foregår afprøvnings- og testforløb.

### **Tilknyttede kompetencer og erfaring**

- Dansk Selskab for Patientsikkerhed: Sparring, udvikling og evaluering.
- Systemudvikler: Understøtter udviklingsarbejdet gennem understøttelse af systemudviklingen i forhold til omsorgssystemet.
- It-team – Job og Velfærd i forhold til systemudvikling.
- I Sikre hænder – medarbejdere i Staben Riskmanager og kvalitetskonsulent.
- Underviser i forhold til adfærdsændring og implementering.
- Central it afdeling f.eks. i forhold til bl.a. sikkerhed.

### **Tids- og milepælsplan**

Første bølge: Analyse

Analyse af dokumentationsbehov i forhold til forbedringsarbejdet herunder arbejdsgangsanalyser af dokumentation i medicineringsprocessen dag/aften/nat på plejecentre og for udekørende funktioner: Hvordan dokumenterer vi i dag? Analyse af dokumentationskrav i forhold til medicineringsprocessen: Hvad siger lovgivning? Hvad siger retningslinjer?

Planlægning

På baggrund af analysen planlægges testforløb i lille skala på medicindelen i følgende udviklingsspor: Systemudvikling, undervisning i at dokumentere, arbejdsgangstilpasning, afprøvning, evaluering gennem datatræk og tilbagemeldinger fra frontpersonale og sideløbende udvikling af generisk model.

Anden bølge: Testforløb i lille skala.

Testforløb gennemføres i lille skala i et område af ældreplejen. Der startes op i forhold til medicindokumentation.

Tredje bølge: Evaluering og nyt testforløb i andet område af ældreplejen/ i større skala.

Fjerde bølge: Afrapportering, færdigudvikling og udbredelse.

Evaluering og færdigudvikling af generisk model samt planlægning af implementering og kontinuerlig udvikling i 2022.

**Gennemførelse:** Det vurderes, at det er realistisk at få udviklet en generisk model for integrering af det borgernære forbedringsarbejde i den daglige dokumentation i forhold til medicinregistrering/dokumentation samt løbende at udbrede resultater fra test- og udviklingsforløbene. Sønderborg Kommune vil efter et år være klar til at udvide modellen til de andre pakker i forbedringsarbejdet.

