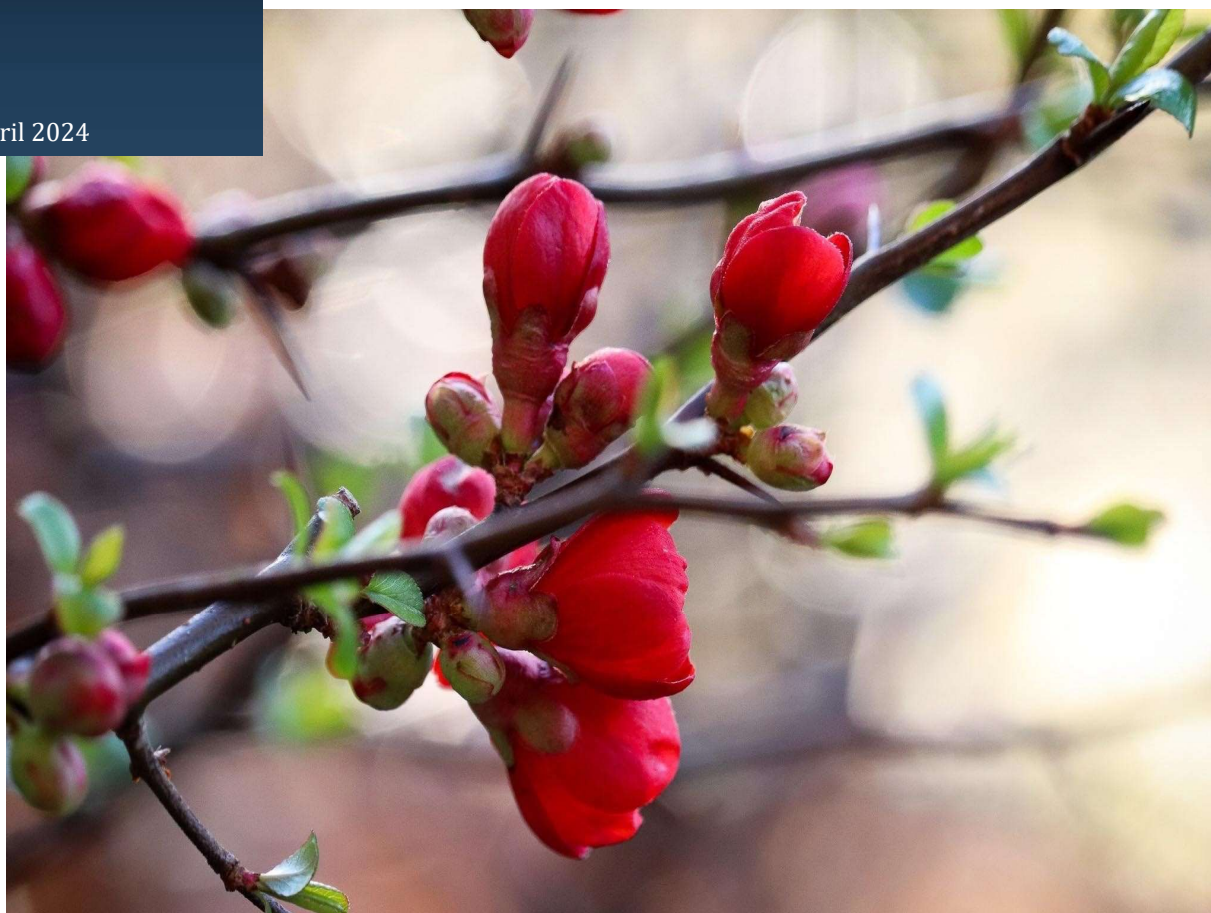


RAPPORT

Specialteam på plejeboligområdet

**NATURENS
RIGE**

April 2024



Indhold

1. Baggrund	2
2. Formål og mål	3
3. Konkretisering af uforståelig adfærd og relevante indsatser.....	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
4. Henvisning til teamet – vurdering og prioritering af opgaver	5
5. Ledelse af teamet.....	6
6. Implementering	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
7. Succeskriterier.....	7

1. Baggrund

På budgetkonferencen i august 2023 blev der besluttet en budgettilførsel på 3. mio. kr. til plejeboligområdet. Dette var på baggrund af, at plejeboligområdet er udfordret på den faste ramme på grund af øget kompleksitet og en forandret målgruppe.

Social- og Sundhedsudvalget sendte et klart signal om at midlerne skal anvendes til at øge normeringen i enhederne, særligt i forhold til at kunne varetage den stigende kompleksitet i opgaveløsningen.

Der var efterfølgende drøftelser af fordelingen af midlerne i ERFA-gruppen for ledere af ældrecentre i forhold til at anvende midlerne på den mest hensigtsmæssige måde i relation til øget kompleksitet.

Drøftelserne resulterede i en anbefaling om oprettelse af et specialteam, som understøtter enhederne i forhold til den stigende kompleksitet. Teamet kan f.eks. bestå af en demenskoordinator, en psykiatrisk sygeplejerske, en fysioterapeut, en pædagog og en Social- og Sundhedsassistent med særlig kompetence indenfor demens/psykiatri.

Teamet forventes at være fysisk hjemmehørende på et ældrecenter, hvorfra det kører ud og er aktivt tilstede i enhederne og vil dermed være en del af plejen. Dermed øges normeringen i enhederne i komplekse situationer.

Desuden skal teamet vejlede og sikre faglig kvalitetsudvikling af plejepersonalet i samarbejde med ledelsen. Det vil give kontinuerlig kompetenceudvikling i forhold til varetagelse af kompleksiteten i plejen. Dette vil også kunne forstærke borgersikkerheden og medarbejdersikkerheden. Den faglige kompetenceudvikling skal medvirke til en endnu bedre og smidigere opgavevaretagelse, hvilket forventes at kunne modvirke det øgede ressourceforbrug i forbindelse med kompleksiteten.

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den anbefalede anvendelse af midlerne på mødet den 22. november 2023.

2. Formål og mål

Formål:

Formålet med Specialteamet er at understøtte enhederne i forhold til den stigende kompleksitet og kortlægge samt analysere kompleksiteten i enhederne eller hos den enkelte beboer i gennem det tværfaglige samarbejde, og hermed forebygge forværring af borgerforløb.

Teamet skal arbejde ud fra fælles teorier og fælles tilgang på plejeboligområdet.

Det skal indgå som en øget ressource i enhedernes hverdag og skal medvirke til at udvikle og understøtte fagligheden hos medarbejderne i enhederne samt iværksætte, implementere og overdrage relevante indsatser til enhedens personale. Den faglige kompetenceudvikling skal medvirke til en endnu bedre og smidigere opgavevaretagelse, hvilket forventes at kunne modvirke det øgede ressourceforbrug i forbindelse med kompleksiteten. Dette forventes at styrke beboer – og medarbejdersikkerheden.

Mål:

- At forbedre livskvaliteten for den enkelte beboer og medbeboere.
- At opbygge relationer til personalet, beboere og pårørende og derved medvirke til at styrke tilliden og øge psykologisk tryghed.
- At pårørende opnår bedre forståelse for adfærden og dermed opnår større tryghed
- Understøtte de eksisterende kompetencer i organisationen og sikre kontinuerlig faglig udvikling af personalet, så medarbejdernes kompetencer og indsatser styrker beboernes færdigheder og behov.
- At der opnås en læring og refleksion, når der anvendes magtanvendelse og personalet udsættes for vold, trusler og krænkelser
- At sikre at ressourceforbruget anvendes optimalt.
- At sikre optimal anvendelse af antipsykotisk medicin.

Medarbejderne i specialteamet skal med deres særlige kompetencer gennem beboerrettet indsats forbedre livskvalitet hos de beboere, som pga. nedsatte kognitive funktioner, har en uforståelig adfærd.

Medarbejderne i teamet skal ligeledes, i samarbejde med ledelsen, medvirke til at udvikle de faglige kompetencer i den enkelte enhed og medvirke til en højere arbejdsglæde med anvendelse af rette kompetencer og ressourcer.

Beboere med nedsatte kognitive funktioner og uforståelig adfærd, vil ofte opleve konsekvenser for egen livskvalitet og det vil ligeledes også have konsekvenser for de pårørende, medbeboere, samt personalets arbejdsmiljø.

3. Konkretisering og konsekvenser af uforståelig adfærd og relevante indsatser

Beboerne med uforståelig adfærd er oftest diagnosticeret med en neurologisk og eller en psykiatrisk sygdom. Evnen til at aflæse omgivelserne og reflektere er yderst begrænset og derfor fremkommer den uforståelig adfærd.

Uforståelig adfærd har ikke alene store konsekvenser for livskvaliteten for det enkelte menneske, men også de pårørende. Det kan også føre til omfattende faglige, arbejdsmiljømæssige og organisatoriske problemstillinger, som kan påvirke både arbejdsmiljø og trivsel på plejecenteret. Dette kan i sidste ende medføre rekrutterings og tilknytnings udfordringer i langt højere grad end vi ser i dag, som igen medfører udfordringer med både faglig og økonomisk bæredygtighed.

Derfor er det yderst vigtigt at kortlægge, analysere og tilrettelægge de rette indsatser til den enkelte beboer.

En vellykket indsats i forhold til at forebygge og iværksætte indsatser ved uforståelig adfærd kan ikke løses ved alene at have fokus på enten den beboerrettede indsats eller på medarbejdernes arbejdsmiljø. Tværtimod er der behov for en sammenhængende indsats, hvor både beboernes trivsel og tryghed, samt de ansattes arbejdsmiljø kobles tættere sammen og integreres i hverdagen. Det handler først og fremmest om at arbejde forebyggende, så der skabes en kontinuerlig, tryk hverdag for de ældre og et trygt arbejdsliv for medarbejderne. En tryk pleje og omsorg betyder derfor også, at de organisatoriske, ledelsesmæssige og faglige rammer på det enkelte plejecenter giver gode muligheder for, at medarbejderne kan forebygge og reducere den uforståelige adfærd hos beboerne.

Personcentreret omsorg

Vi ønsker, at teamet og vores basis personale arbejder ud fra personcentreret omsorg og de tillærte metodiske kompetencer fra Demensrejseholdet fra sundhedsstyrelsen.

Med personcentreret omsorg møder man mennesket med en antagelse om, at det, som personen gør, er meningsfuldt og logisk for vedkommende. Man tager udgangspunkt i personens livshistorie, og man forsøger at forstå symptomer og adfærd ud fra personens perspektiv, og forstå personens virkelighed samt, hvorfor personen reagerer, som han eller hun gør. Teamet skal understøtte og kompensere i forhold til det beboerne ikke magter. Særligt er relations opbygning, dialog og refleksioner med i spillet. Og vigtigt at lyse på beboerens ressourcer og det der skaber glæde hos den enkelte.

Beboeren i centrum

På plejeboligområdet arbejder vi ud fra vores kerneopgave:

"I fællesskab støtter vi det enkelte menneske i meningsfuldt og værdigt liv"

Beboeren er i centrum og beboeren skal understøttes i at leve et meningsfuldt liv og værdigt liv. De pårørende skal være trygge i det liv som deres pårørende har.

Al adfærd er kommunikation og uforståelig adfærd viser sig oftest som udtryk for manglende trivsel som følge af, at de grundlæggende, fysiske og psykologiske behov ikke er opfyldt. Det kan være begrundet i somatiske forhold, der ikke er handlet på, såsom infektion, smerter eller bivirkninger fra medicin. Det kan også bunde i psykosociale forhold, såsom manglende inklusion eller meningsfulde aktiviteter og herved opstår der frustrationer hos beboeren. Derudover kan det også være som respons på omstændigheder i beboerens omgivelser, der stiller krav til den enkeltes svækkede, kognitive funktioner, som for eksempel at sortere i sanseindtryk. Dette kan være udfordrende for medarbejderne og stiller store krav til medarbejdernes personlige og faglige kompetencer for at forebygge og handle på uforståelig adfærd. Beboerne på plejecentre har ofte en række komplekse problemstillinger, som forudsætter, at medarbejdergruppen har en specifik, faglig indsigt i for eksempel kognitiv funktionsnedsættelse, multisygdomme og psykiske problemstillinger. Derudover forudsætter det også, at medarbejderen skal have en mere generel viden om den enkelte beboer og dennes ressourcer for at kunne læse beboerens signaler og derved identificere eventuel risiko for

uforståelig adfærd og iværksætte forebyggende tiltag. Ligeledes stiller det krav til medarbejdergruppens evne til at reflektere over, hvordan egne handlinger, humør og fremtoning kan påvirke mødet med borgeren. Teamet og medarbejdere i enheden skal arbejde systematisk med at forebygge uforståelig adfærd. Gennem en fælles forståelse og tilgang til den enkelte beboer kan der opnås forbedret livskvalitet, pårørende og medarbejder tryghed. Det forudsætter ofte en kontinuerlig dialog og en fokuseret og planlagt indsats for at sikre kompetenceudvikling. Erfaring, personlighed og faglighed er vigtige faktorer.

Enhedsledelsen skal sikre at de bedst mulige vilkår for beboerne, teamet og medarbejdergruppen er tilstede. Det er nødvendigt med beboerkonferencer og ledelsesmæssig opbakning, så alle opnår forståelse og har samme tilgang til beboere med uforståelig adfærd. Lederen skal iværksætte og støtte op om konkret udviklings tiltag, både i medarbejdergruppen og hos den enkelte medarbejder. Dette er lederens ansvar at sikre arbejdsmiljø. Lederen må også være opmærksom på kulturen på arbejdspladsen. Dette er ikke uden betydning for, hverken de ansatte eller beboerne, hvordan man taler til hinanden, og hvordan man omgås. Sammen skal teamet og enheden sikre gode rammer og en ens og tydelig retning for at opnå forbedret livskvalitet og arbejdsglæde.

4. Henvisning til teamet – vurdering - prioritering

Hvem kan henvise til specialteamet

Demenskoordinatorerne kan henvise en beboer til teamet, når de vurderer, at der er et særligt behov for de ekstra kompetencer og ressourcer til indsatser og eller forebyggende indsatser. Henvisning gælder for alle beboere på plejecentre og ligeledes er det muligt, når borger flytter på plejecenter fra eget hjem eller fra aflastningsenheden.

Enhedsleder kan henvise til teamet efter foregående faglig vurdering i samspil med basispersonalet og eventuelt demenskoordinatorer.

Teamets og lederens vurdering og prioritering af opgaver.

De indkomne henvisninger bliver gennemgået, kortlagt og vurderet af lederen og teamet. Teamet prioritere ud fra kortlægningen af opgaven, hvilke indsatser og hvilke kompetencer der skal varetage den enkelte opgave og giver herefter enhedslederen i den pågældende enhed besked om nærmere proces

Perioder uden eller få henvisninger til teamet

Når der er perioder, hvor henvisningerne ikke udfylder teamets arbejdstid, skal teamet i samarbejde med lederen, de øvrige enhedsledere og områdelederen prioritere, hvordan deres ressourcer og kompetencer anvendes mest optimalt. Primært er det lederen af teamet der prioritere, men for ud for det vil der på hvert ERFA-møde blive drøftet områdets behov og enhedernes behov. Herved anvendes ressourcerne og kompetencer mest optimalt på plejeboligområdet.

Det kan både være kompetenceudvikling af enheder og enkelte medarbejdere, men det kan ligeledes være ekstra ressourcer som en enhed har brug for i en angivet periode.

5. Ledelse af teamet

Lederen af teamet skal sikre, at teamet levere ressourcer og kompetencer ud på alle plejecentre i RSKS. Enhedsleder skal lede teamet med baggrund i det ledelsesgrundlag og værdier der er for ledelse i Ringkøbing-Skjern Kommune.

Ringkøbing-Skjern Kommune er geografisk stor og her fordeler sig i 2024 15 ældrecentre. (Kommunale, selvejende og friplejehjem)

Lederen skal i samarbejde med teamet opbygge et sundt og professionelt team og et godt fundament for at sikre en god implementering med fokus på at opnå målene. De skal sammen med HR konsulent sætte retning for specialteamet og teambuilding ud fra teorien med forskellige professioner, kompetencer og erfaring.

Det er vigtigt, at forstå forskellen på ledelse af et selvtilrettelæggende team og en medarbejdergruppe, samt arbejde med mødet mellem et team og en personalegruppe på et ældrecenter og enhedens leder.

Lederen af teamet skal have et tæt samarbejde med lederen på de enheder, hvor teamet befinder sig

Det er vigtigt med forventningsafstemning i ledergruppen og løbende evaluering i samarbejde med ERFA, områdelederen de enkelte enheder og demenskoordinatorerne

Efter 1. år vil ERFA gruppen, teamet og demenskoordinatorerne mødes for at evaluere, drøfte succeskriterier og sikre anvendelse og vurdering af data, både i 1. år og fremadrettet

6. Implementering

Styregruppen og lederne på alle centre skal medvirke til at sikre en vellykket implementering

Der udarbejdes tydeligt og motiverende materiale om tiltaget. Formål og mål for teamet gennemgås til personalemøder

Der pågår kontinuerlig opfølgning og evalueringer på alle indsatser – beboerrettet og eller personalerettet kompetenceudvikling

7. Succes kriterier

Succes er opnået, når nedenstående mål helt eller delvis er lykkedes:

- Beboeren har forbedret sin hverdag og livskvalitet efter indsats fra teamet og personalet
- Pårørende har opnået mere viden, tillid og tryghed omkring den uforståelige adfærd end før indsatsen fra teamet og personalet
- At personalet på enhederne oplever, at deres faglighed og psykologisk tryghed er styrket.
- At den enkelte enhed oplever, at teamets indsats har medført kompetenceudvikling.
- At der ses en forbedring i indberetninger af magtanvendelse, samt vold, trusler og krænkelser
- At der ses et øget fokus på faglig korrekt anvendelse af antipsykotisk medicin.