

## Sygeplejerske på døgnrehabilitering

### Baggrund:

Døgnrehabiliteringsafdelingen består i dag af 8 døgnrehabiliteringspladser, 8 midlertidige ophold, 1 døgnplads og 3 faste plejehjemspladser. Afdelingen afregnes efter aftaler for ressourceafregning, hvilket bevirker at nedenstående bemanning genererer underskud. Skulle bemanningen tilpasses den nuværende ressourceafregning, skulle der i bemanningen være 1 person mindre i dagvagt (8-15) samtlige ugens dage.

Den nuværende bemanning omfatter:

DAG            Hverdage      3 personer á 8 timer (7 – 15), 3 personer á 6 timer (7 – 13)

Weekend      3 personer á 8 timer (7 – 15), 3 personer á 6 timer (7 – 13)

*Heraf personalesammensætning: 7 SSA og 2 SSH*

Aften            3 personer á 8 timer

*Heraf personalesammensætning: 6 SSA*

Nat              1 person á 8 timer

*Heraf personalesammensætning: 2 SSH (1 vakant stilling SSA)*

Foruden ovennævnte dækkes afdelingen ind af afløsere bestående af 1 SSA, SSH'ere og ufaglærte.

I forbindelse med etablering af døgnrehabilitering blev personalesammensætningen fra at være en blandet gruppe bestående af både SSA'er og SSH'er til at være en gruppe med stort set kun SSA'er. Målet er, at der på sigt kun er SSA'er ansat. Dette er et forsøg på at imødekomme den øgede kompleksitet i borgerforløb. Erfaringerne viser at denne omlægning ikke har været tilstrækkelig, da kompleksiteten i opgaverne er stadigt stigende.

Foruden plejepersonale er der tilknyttet terapeuter og sygeplejersker ad hoc. Der er fast sparring en time på hverdage med sygeplejen. Derudover er sygeplejen med ved målsamtaler, sygeplejefaglig udredning samt ruteopgaver (se nuværende sygeplejedækning).

På de 8 træningspladser og de 8 midlertidige ophold har der det seneste år (okt 2013-sep 2014) i gennemsnit været 8,7 borgere igennem på hver stue. Det betyder at afdelingen får 2-3 nye borgere ind hver uge på de 16 midlertidige stuer, og hver modtagelse stiller store tidsmæssige og faglige krav til personalet.

Nogle af de udfordringer som p.t. opleves på Døgnrehabilitering er bla.;

- ▶ Meget komplekse opgaver set i forhold til medarbejdernes uddannelsesniveau.
- ▶ Dårlig information om de opgaver vi skal løse i forhold til den enkelte borger. Det handler både om rettidighed og præcision i beskrivelser fra visitationen, beskrivelser fra hjemmeplejen og Sygeplejen.
- ▶ Mangelfuld forberedelse ved modtagelse af borger fra sygehus/eget hjem/andet, herunder ift. udredning af opgaver og behov, hjælpemidler, medicin mv.

- ▶ Ikke fuldt ud tilstrækkelig sygeplejefaglighed ved modtagelse af patienten.
- ▶ Mangelfuld aflevering/overlevering når borgerne forlader døgnrehabiliteringen.
- ▶ Der ses en **stigende kompleksitet i medicinbehandling og sygeplejeopgaverne**.
- ▶ Borgere udskrives tidligt fra sygehuset, og er ofte ikke stabile, når de kommer. De skal til mange efterfølgende ambulante kontroller, og der ses ofte udsving i borgernes fysiske tilstand. Der er meget opfølgning på disse ting, og generelt mange kontakter til både sygehus og egen læge. Dette stiller både tidsmæssige og faglige krav. Herunder dokumentation.
- ▶ Aften og nat betjenes udelukkende på kald

Nogle af udfordringerne vurderes at kunne imødekommes ved at tilknytte flere sygeplejefaglige ressourcer til afdelingen. Andre udfordringer er af organisatorisk art og forventes at kunne løses ved en anderledes koordinering af det daglige arbejde, herunder inddeling i teams.

#### **Målet med at tilknytte sygeplejersketimer til døgnrehabiliteringen er:**

- At sikre at opgaveløsningen sker på det rette faglige niveau
- At tage ejerskab for tidlig opsporing og medvirke til at sikre en rehabiliterende indsats
- At skabe kvalitet ved modtagelsen af borger
- At sikre udvikling, formidling og ledelse af sygeplejeforløb, Koordinere og samle indsatser
- At sikre fokus på vedligeholdelse og udvikling af faglig dokumentation og kommunikation herunder sikre adgang og effektivitet i samarbejdet med læger og sygehuse
- At øge kvaliteten i opgaveløsningen gennem øget systematik på døgnrehabiliteringen bl.a. i forhold til håndtering af medicin, polyfarmaci, ernæring og arbejdsprocedurer
- Forebygge utilsigtede hændelser
- At integrere indsatser jf. Indsatskataloget for Sundhedslovsydelser med de øvrige sygeplejefaglige behov

#### **Nuværende sygeplejedækning**

- 1 times daglig træffetid på ruten i dagvagt på hverdage
- Varetagelse af de visiterede indsatser jf. indsatskatalog for sundhedslovsindsatser, ca 1½ time dagligt på hverdage
- Alle døgnrehabiliteringspatienter: sygeplejefaglig udredning som udgangspunkt på dag 2 og altid inden målsamtale på ¾ time, målsamtale i fællesskab med visitation og plejepersonale på 1 time
- Aflastningspladser: opfølgning efter 3 hverdage
- Deltage ved lægebesøg til den opfølgende samtale for DÆMP-patienter eller alternativt forbrug af tid til at klæde ssa på til samtalen (det lykkes ikke altid at deltage for sygeplejersken pga. andre akutte opgaver)
- Kald i weekender og aften/nat

#### **Forslag til opgaver ved en opnormering:**

##### Sygeplejefaglige opgaver

- Varetagelse af visiterede indsatser jf. indsatskatalog for sundhedslovsindsatser
- Tovholder på borgerforløbene mhp de sygeplejemæssige ting. Have overblik og indsigt i de sygdomsforløb og behandlinger der i gang - undersøgelser, opfølgninger osv.
- Sygeplejefaglig udredning ifm. modtagelse af ny borger
- Medicin gennemgang, specielt ved modtagelse af nye borgere
- Hygiejne
- Dokumentation – f.eks. handleplaner
- Deltage i målsamtaler
- Tage del i komplicerede plejeopgaver
- Ansvarlig for lokal-depot af sygeplejeartikler og bestilling ved sygeplejevirkosomhed

#### Sparring med SSA og øvrigt personale

- Bed-side learning ved komplekse borgere
- koordinere borgerforløb med det øvrige personale - "klæde dem på" til at varetage opgaverne på kvalificeret vis
- Generel kompetenceudvikling og vedligehold ift. SSA
- Delegering
- Klæde SSA på til at deltage ved lægebesøg til den opfølgende samtale for DÆMP-patienter
- Sparring ift. fyldestgørende dokumentation
- Medicin håndtering, anvendelse af Varde Kommunes medicin instruks

#### Samarbejde med andre interessenter

- Kontakt med læger/sygehus
- Deltage ved lægebesøg til den opfølgende samtale for DÆMP-patienter
- Bistå i indførelse af velfærdsteknologi, herunder Den Digitale Landevej

### **Organisering**

Sygeplejetimerne leveres af sygeplejen i lighed med øvrige sygeplejeydelser og med så høj grad af kontinuitet som muligt. Der skal leveres sygepleje på Døgnrehabiliteringen svarende til 37 timer om ugen – timerne skal leveres i både dag- og aftenvagter.

### **Forslag til vagtform**

### **Økonomi**

Beregningen er foretaget ud fra, at Sygeplejen skal tilføres ressourcer svarende til en 37 timers stilling, hvoraf vurderes at ca. 30 % vil ligge i aftenvagter.

I nedenstående beregning er der ikke lagt op til, at der skal tilføres timer i weekenden, er dette tilfældet skal pålægges et weekend tillæg.

Hvis Sygeplejen skal dække 8 timer lørdag, giver det en årlig merudgift på 21.000 kr. (Tillæg 50 kr./timen)

Hvis Sygeplejen skal dække både lørdag og søndag, altså 16 timer, giver det en årlig merudgift på 97.000 kr. (Tillæg på hhv. 50 kr./timen og 183 kr./timen)

Udkast til timeløn Sygeplejen			
<b>Andel Vikardækning:</b>			
Lønninger til fast personale pr. 31.10			20.408.504
Vikarer	3286849		
refusion	-510388		2.776.461
Omregnet i prct-			15
<b>Beregning timeløn Dagvagt.</b>			
Udgangspunkt *			
ansat 28/timer pr. uge			årsløn
Månedsløn	25111,6		301.339,20
Pr. time:			206,96
Særligt feriegodtgørelse	3%		5,17
Vikardækning	15%		31,82
Timeløn			243,96
Fremskrivning	1,93%		4,71
<b>Timepris i 2015 tal Dagvagt</b>			<b>248,67</b>
<b>Beregning timeløn Aftenvagt</b>			
ansat 28/timer pr. uge			årsløn
Månedsløn	25111,6		301.339,20
Pr. time:			206,96
Særligt feriegodtgørelse	3%		5,17
Vikardækning	15%		31,82
Aftentjeneste:			49,11
Timeløn			293,07
Fremskrivning	1,93%		5,66
<b>Timepris i 2015 tal Aftenvagt</b>			<b>298,72</b>
<b>Beregnet årlig udgift:</b>			
Timger ugl dagvagt	26		336.197,65
Timer ugl. Aftenvagt	11		170.870,54
I alt			507.068,20

**Evaluering/opfølgning:**

Et år efter projektets opstart evalueres på effekten af indsatsen ift. følgende succeskriterier:

-