



AUTOMATISK BESØGSPLANLÆGNING I HJEMMEPLEJEN - MERE END AT TRYKKE PÅ EN KNAP!

Product Manager, Hrönn Kold Sigurðardóttir, KMD Healthcare
System analyst, Matias Sevel Rasmussen, KMD Healthcare
Projektleder, Ulla Skibdal Schwarz, Fredericia kommune
Projektleder, Tina Bringø, Lolland kommune

E-sundhedsobservatoriet 9. oktober 2012
Parallelsession A2 – E-sundhed i kommunerne

PROJEKTETS BAGGRUND OG MOTIVATION

_Fonden for Velfærdsteknologi – fokus på arbejdskraftfrigørende teknologier samt nye arbejds- og organisationsformer

_Udfordringen: Færre medarbejdere skal levere omsorg og service til flere ældre!

_Projekt Automatisk besøgsplanlægning gennemført i 2011-2012

_Fonden bidrager med 4.950.000 DKK

_Deltagere i projektet:

_Projektejer: Socialstyrelsen

_Kommuner: Guldborgsund, Lolland, Fredericia og Holstebro

_Leverandører: Avaleo og KMD

_Evaluering udført af: Rambøll Management

PLANLÆGNINGSPROBLEMET

_ På landsplan gennemføres mere end 200.000 besøg i hjemmeplejen dagligt

_ Meget tid bruges på transport i mellem besøg samt planlægning af besøgene som ofte foregår manuelt – denne tid går fra den direkte borgerkontakt

_ Planlægningen foregår ofte manuelt og er afhængig af den enkelte planlæggers kompetencer (store variationer i tidsforbrug)

_ Planlægningen ofte præget af udfordringer vedr. systematik og kvalitet – standard vejtid vs. tilpasset vejtid



_Tidsbesparelse som følgende:

_Forventet vejtidsbesparelse = 500 årsværk/landsplan

_Forventet planlægningsbesparelse = 50 årsværk/landsplan

_Belyse teknologiens betydning for medarbejdernes oplevelse af arbejdsmiljøet



_Før- midtvejs- og slutmålinger

_Medarbejdernes tidsforbrug ved besøgsplanlægning

_Medarbejdernes transporttid

_Spørgeskemaundersøgelse og fokusgruppeinterviews efter indførelsen af ABP

_Fokus på medarbejdernes oplevelser ifht ændringer i arbejdsmiljø

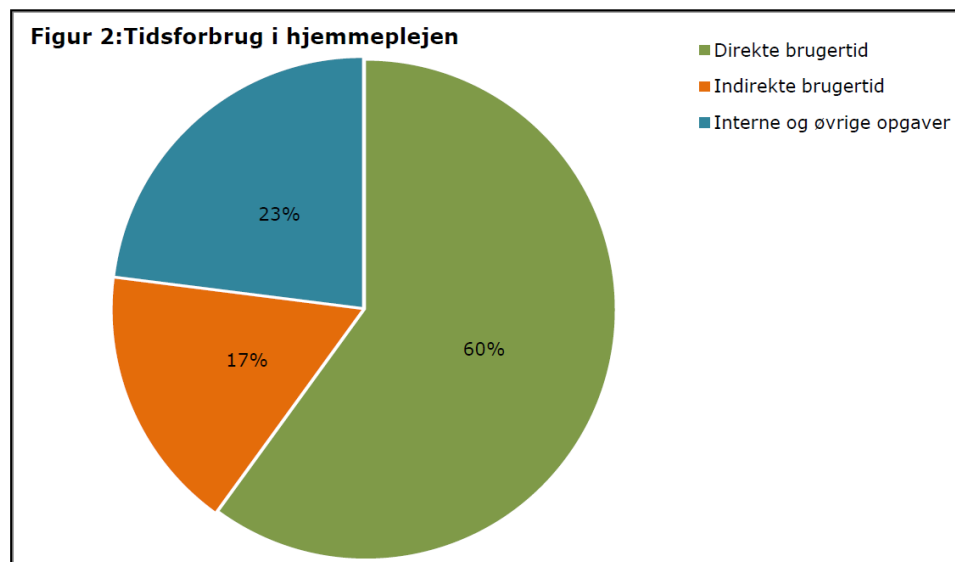
_Socialstyrelsen forventes at offentliggøre evalueringsrapporten i løbet af oktober måned – den består af en national business case for indførelse af ABP

KORT OPSUMMERING AF DE KVANTITATIVE RESULTATER

_ Muligt at reducere medarbejdernes transporttid med 0.5 minutter pr kalenderaftale (std. Vejtid i førmåling = 5 min)

_ Reduktionen betyder frigørelse af 1.8 årsværk om dagen på landsplan (670 årsværk pr. år)

_ Ingen reduktion i planlægningstid



Kilde: Digitalisering af ældreplejen. Potentialer og holdninger. KMD Analyse

KVALITATIVE RESULTATER – DE UDKØRENDE MEDARBEJDERES OPLEVELSE AF ABP

- _ De udkørende medarbejdere har den mest negative oplevelse
 - _ Kan ikke nå den planlagte rute på den afsatte tid (55%)
 - _ Foringet eller meget forringet arbejdsglæde (55%)
 - _ Mere stressende at udføre opgaverne (51%)
 - _ Mindre tid til opgaverne (41%) – uændret tid til opgaverne (44%)
 - _ 22-44% svarer "uændret" på spørgsmålene
 - _ Under 10% er grundlæggende positive over for ABP
-
- _ Behov for mange systemmæssige tilpasninger af it-løsningerne

KVALITATIVE RESULTATER – PLANLÆGGERNES Oplevelse af ABP

- _ Generelt mere positive over for ABP end det udkørende personale
 - _ Ca. 50% oplever "uændret" ift. indflydelse på arbejdsdag, arbejdsglæde, stressniveau og afsat tid til opgaverne
 - _ Oplever forbedring eller stor forbedring i arbejdsopgaver (33%)
 - _ Lige stor andel oplever forbedring i arbejdsglæde og forringelse (17%)

- _ Væsentlige forskelle i mellem kommuner ift. om planlæggerne oplever
 - _ At have fået de nødvendige kvalifikationer
 - _ Ledelsesmæssig opbakning
 - _ Opbakning fra udkørende personale

TEKNISKE UDFORDRINGER - SPECIFIKT FOR KMD KOMMUNERNE LOLLAND OG FREDERICIA

- _ ABP modulet var nyt og umodent produkt
- _ Fugleflugt ikke gangbar som vejtidsberegner
- _ Mange uhensigtsmæssigheder og børnesygdomme
- _ Designudfordringer fx vedr. håndtering af sammenknyttede ydelser, runding af vejtid, personaleaktiviteter mm
- _ Stort opsætningsarbejde i starten og ved nye visiteringer/ændringer i starttid
- _ Betydningen af, at specielle ABP-parametre er sat rigtigt op inden man begynder at køre med ABP
- _ Ugennemskuelige planer – hvordan prioriterer ABP?
- _ Svært at forstå systemets fordeling af besøg – nogle får en rigtig god rute andre skal zik-zakke (men helheden er optimeret)



FREDERICIA
K O M M U N E



_Vi havde brug for at forstå arbejdsgangene ift.
besøgsplanlægningen bedre!

BRUGERINDDRAGELSE som en del af demonstrationsprojektet

_Designworkshops x flere

_Specifikke arbejdsgange analyseret sammen med planlæggerne

_Nye designforslag fremlagt, diskuteret og afprøvet

_Observation af arbejdsgange

_Hos den enkelte planlæggere

_Konkrete komplekse arbejdssituationer

_Resulterede i nye versioner af ABP

_FORBEREDELSESFASE

- _Et større forandringsprojekt end nogen havde forventet
- _Fordel at lave afgrænset implementering for at bevare overblikket
- _Lettest at implementere i mindre personalegrupper
- _Fastlægge kommunens serviceniveau (kontaktperson og tidsrammer for ydelser)
- _Jo flere bindinger – jo mindre optimeringspotentiale
- _Øget behov for at koordinere og aftale uregelmæssige ydelser

_OPSTARTSFASE

- _ Ledelsesmæssig opbakning og fastholdelse af projektet
- _ Informere medarbejderne om ændringerne
 - _ De udkørende medarbejdere overset som vigtig aktør
- _ Orienter borgerne om eventuelle ændringer i serviceniveau
- _ Oplæring af planlæggere
 - _ Planlæggerne skal afgive deres magt over planerne

_FORANKRING

_Fokus på de faktisk forhold når ABP anvendes

_Ruter, kontaktpersoner, antal minutter brugt på transpor

_Løbende ledelsesmæssig fokus

_Opbakning til planlæggere og udkørende personale

_Løbende kommunikation omkring ændringer i borgerens ydelser

Assisterende besøgsplanlægning



SPØRGSMÅL?



KMD Healthcare - becausewecare

Sundhed | Omsorg | Sygdom | Forebyggelse

Vi bringer de mest nærværende og tidssvarende sundheds- og omsorgsløsninger helt ud til det enkelte menneske