

Evaluering Styrk Hverdagen

Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	2
2. Baggrund.....	2
3. Om evalueringen	3
4. Borgerforløb	4
Det lette forløb indeholder	4
Det komplekse forløb indeholder.....	5
En borgercase	6
5. Testredskaber og resultater	7
COPM.....	7
Resultater af COPM	7
DigiRehab.....	8
Resultatet af DigiRehab	8
Fysisk Formåen	8
Behov for hjælp	8
Træningsindsats.....	9
6. Organisering	10
I opstarten af forløbet:	10
I løbet af forløbet.....	10
7. Anbefalinger samlet	11

1. Indledning

Pr. 01.01.15 blev der vedtaget ny lovgivning som indebar, at personer med nedsat funktionsevne skal tilbydes et rehabiliteringsforløb, hvis det vurderes at funktionsevnen herigennem kan forbedres og behovet for hjemmehjælp dermed nedsættes. Den nye servicelov § 83a, forpligter kommunalbestyrelsen til, forud for vurderingen af behovet for hjemmehjælp, at tilbyde et tidsafgrænset, korterevarende og målorienteret rehabiliteringsforløb.

Pilotprojektet Styrk Hverdagen blev igangsat med indførelse af ny den nye lovgivning, hvor borgerne tilbydes rehabilitering og træning i sammenhæng med plejen, med henblik på i videst mulig omfang, at bliver i stand til at klare egen hverdag.

Pilotprojektet blev politisk besluttet i februar 2015 og har ved denne første evaluering kørt fra 1. april til 1. oktober 2015.

Hovedpointerne fra projektets første halve år er samlet i denne rapport.

2. Baggrund

På baggrund af den nye lovgivning begyndte Center for Social og Sundhed forberedelserne. Arbejdet blev iværksat med udgangspunkt i erfaringer fra indsatsen "hverdagsrehabilitering". Erfaringerne herfra havde vist, at det var vanskeligt at evaluere den overordnede effekt af de iværksatte rehabiliteringsforløb, ligesom det tværfaglige samarbejde ikke fungerede optimalt.

Erfaringerne havde også vist, at det tager tid at udvikle nye modeller for, hvordan samarbejdet omkring borgerne organiseres. Nye samarbejdsformer fordrer også dialog med de private leverandører om, hvordan dette tilrettelægges. For at imødesee dels at det ville tage tid at udvikle nye modeller og dels dialogen med leverandørerne, tilrettelagte administrationen implementeringen.

Der blev nedsat en projektgruppe, som skulle udvikle og implementere den ny model. Gruppen bestod af repræsentanter fra Genoptræning Gribskov (Aleris) og hovedleverandøren af hjemmeplejen (Attendo) samt visitatorer fra Center for Social og Sundhed. Enhed for Kvalitet og Udvikling varetog projektledelsen.

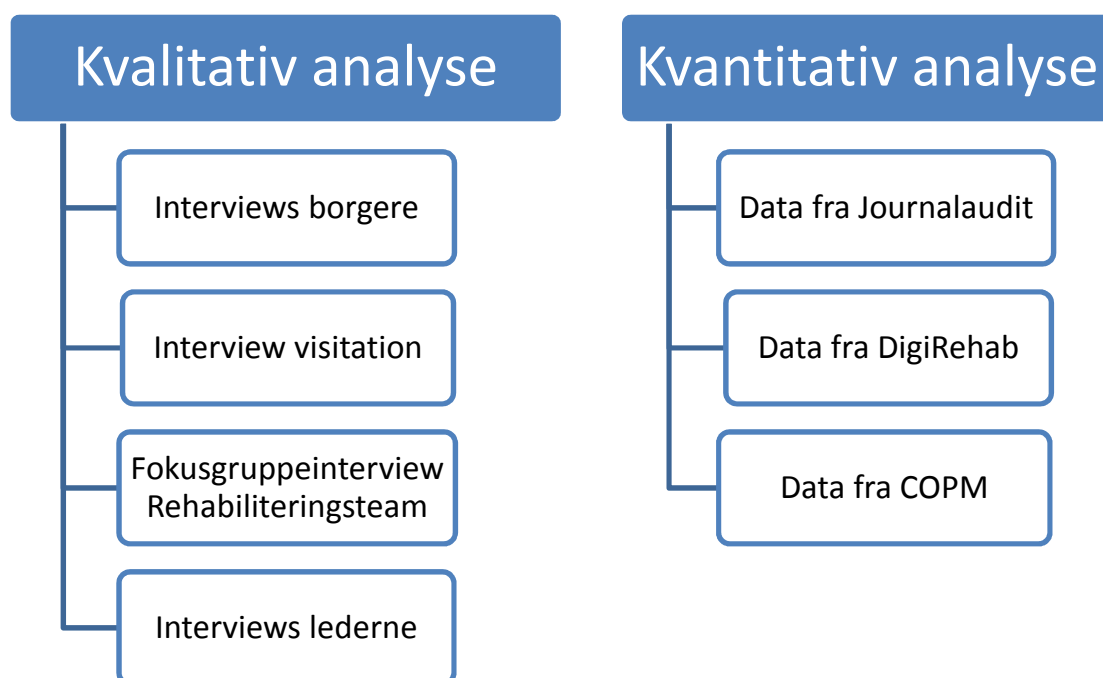
Gruppen arbejdede i den første fase med at beskrive en ny model for rehabilitering af borgerne. Der blev udarbejdet beskrivelser af to typiske borgerforløb. Et "let", forløb som henvendte sig til borgere med eksempelvis rengøring, og et kompleks forløb, til borgere der fx modtog flere personlig plejeydelser.

Borgerforløbene dannede grundlag for den videre afstemning i projektgruppen. Den efterfølgende planlægningsfase blev benyttet til, at planlægge den nye organisering og arbejds gange. Dernæst blev de første borgere visiteret til Styk Hverdag-forløbene. Projektgruppen mødtes gennem hele projektet, hvor de sørgede for fremdrift og justeringer.

3. Om evalueringen

Som grundlag for evalueringen er der udarbejdet 5 interviews med borgere, interviews med 2 visitatorer samt interview med rehabiliteringsteamet og lederne af teamet. Derudover er der indsamlet data fra borgens journaler. Der er også benyttet data fra de to testredskaber COPM og DigeRehab. Dataen stammer således fra forskellige kilder, hvor der er gjort registreringer om borgerne. Kilderne har ikke lige mange borgere med i opgørelserne. Fx er der ikke ligeså mange borgere i kilden *DigiRehab*, hvor funktionsevne og behov er opgjort som i kilden *Journalaudit*, hvor det overordnede resultat af borgers indsats er opgjort.

Dette er illustreret i figur 1. Der er således både benyttet kvalitativ som kvantitativ data i analysen.



Figur 1

4. Borgerforløb

Fra 1. april til 1. oktober var der 74 borgere der har gennemført et Styrk Hverdagen-forløb.

- 74 borgere har afsluttet et forløb i Styrk Hverdagen
- 15 borgere blev afsluttet som selvhjulpne
- 42 borgere blev afsluttet som delvist selvhjulpne
- 3 borgere afbrød forløbet af andre årsager
- 5 borgere afbrød fordi borgers tilstand ikke muliggjorde fortsættelse
- 2 afsluttet pga dødsfald
- 3 ifm indlæggelse
- 4 hvor der ikke er gjort anmærkninger

Styrk Hverdagen har bestået af to forskellige forløb. Et "let" forløb der typisk har drejet sig om rehabilitering til praktisk hjælp i form af rengøring eller om rehabilitering til personlig pleje i form af ugentligt bad. Derudover et kompleks forløb, til borgere der modtager personlig pleje evt. sammen med praktisk hjælp.

Herunder er idealforløbene for disse to typer beskrevet:

Det lette forløb indeholder

- Visitator vurderer borgerens behov og bevilger et Styrk Hverdagen forløb med en klar formålsbeskrivelse af et eller flere formål for indsatsen
- En medarbejder fra teamet kontakter borger indenfor 2 dage og aftaler det første besøg med en fysio- eller ergoterapeut
- Ved første besøg lægger ergo-/fysioterapeuten og borgeren sammen en foreløbig plan for rehabiliteringsforløbet. Der tages udgangspunkt i borgerens motivation ift. prioritering af de indsatser, der planlægges, og de mål, der aftales. Der sker en mere uddybende afdækning af borgers parathed og motivation for rehabilitering.
- Der stiles mod at gennemføre starttest af borgernes fysiske funktionsniveau og fysiske formåen ved hjælp af DigiRehab
- Terapeuten laver en faglig vurdering af hvilken type fysisk træning borger vil kunne profitere af ud over den træning af aktiviteter, der sker i hjemmet ved rehabiliteringen.
- Alt efter borgers motivation iværksættes træning i hjemmet med træningsdelen af DigiRehab sammen med terapeuten. Alternativt faciliterer terapeuten at borger visiteres til et af kommunens almindelige træningstilbud.
- Rehabiliteringsindsatsen kan indeholde genoptræning af kropslige funktioner, genindlæring af færdigheder, styrkelse af mestringsevnen og tilpasning af faktorer i omgivelser ex. Hjælpemidler

- Mål og plan tilpasses løbende borgerens udvikling.
- Forløbet afsluttes indenfor 8 uger med en status fra teamet.
- Borger afsluttes med mindre der fortsat er behov for hjælp. Visitator foretager en ny funktionsvurdering og tildeler den nødvendige hjælp.
- Hvis borgeren skal tildeles hjælp efter § 83 efterfølgende, overleverer rehabiliteringsteamet oplysninger til hjemmeplejen, så denne kan fortsætte med en aktiverende og rehabiliterende tilgang til den tildelte hjælp.

Det komplekse forløb indeholder

- Visitator vurderer borgerens behov og bevilliger et Styrk Hverdagen forløb med en klar formålsbeskrivelse af et eller flere formål for indsatsen
- Plejen igangsættes om nødvendigt straks.
- En medarbejder fra teamet kontakter borger indenfor 2 dage og aftaler det første fællesbesøg af både terapeut og plejepersonale.
- Teamet planlægger indsatsen i fællesskab sammen med borgeren. Der tages udgangspunkt i borgerens motivation ift. prioritering af de indsatser, der planlægges, og de mål, der aftales. Der sker en mere uddybende afdækning af borgers parathed og motivation for rehabilitering.
- Der stiles mod at gennemføre starttest af borgernes fysiske funktionsniveau og fysiske formåen ved hjælp af DigiRehab
- Terapeuten afklarer og evt. gennemfører starttest af borgerens selvvalgte formåen via COPM (Canadian Occupational Performance Measure)
- Terapeuten laver en faglig vurdering af hvilken type fysisk træning borger vil kunne profitere af ud over den træning af aktiviteter, der sker i hjemmet ved rehabiliteringen.
- Alt efter borgers motivation iværksættes træning i hjemmet med træningsdelen af DigiRehab sammen med terapeuten. Alternativt faciliterer terapeuten at borger visiteres til et af kommunens almindelige træningstilbud.
- Terapeut og/eller plejepersonale understøtter borgerens brug af træning løbende.
- Borgeren vil gennem forløbet skiftevis møde terapeut og plejepersonale samt begge samtidigt.
- Rehabiliteringsindsatsen kan indeholde genoptræning af kropslige funktioner, genindlæring af færdigheder, styrkelse af mestringsevnen og tilpasning af faktorer i omgivelser ex. Hjælpemidler
- Som udgangspunkt gennemfører terapeuten tests hver 14. dag , så borgerens udvikling kan følges.
- Mål og plan tilpasses løbende borgerens udvikling.
- Ved sidste besøg udfører terapeuten sluttets og status fremsendes til visitator.
- Rehabiliteringsforløbet afsluttes indenfor 8 uger med en status fra rehabiliteringsteamet.

- Borger afsluttes med mindre der fortsat er behov for hjælp. Visitator foretager en ny funktionsvurdering og tildeler den nødvendige hjælp.
- Hvis borgeren skal tildeles hjælp efter §83 efterfølgende, overleverer rehabiliteringsteamet oplysninger til hjemmeplejen, så denne kan fortsætte med en aktiverende og rehabiliterende tilgang til den tildelte hjælp.

En borgercase

Der er ligeså mange forskellige typer af forløb, som der er borgere. Casen herunder er et eksempel på et kompleks forløb, hvor borgere endte med at blive selvhjulpne. Dette er én af flere cases som er lavet. Casen giver ikke et fuldstændigt og entydigt billede af alle borgeres oplevelse, men kan være med til at afdække mønstre og tendenser.

Christian er 74 år og pensioneret lærer. Bor i hus sammen med hustru. Blev i sommer visiteret til personlig pleje i et Styrk Hverdagen forløb.

I april 2015 blev Christian opereret for en godartet svulst i hjernen og var efterfølgende lam i den ene side af kroppen. Han måtte sidde i kørestol og have hjælp til næsten alt.

Christian fortæller, at han blev udskrevet fra hospitalet og kom på Toftebo, hvor der blev taget hul på hans genoptræningen. Selvom han gjorde hurtige fremskridt, var han utålmodig og havde et stort ønske om at komme hjem. Da han skulle udskrives blev han visiteret til Styrk Hverdagen, men han synes det var en dårlig ide, fordi "jeg har ikke meget fidus til kommunen". Hans kone syntes derimod, det var en god ide, så sådan blev det.

Christian fortæller, at han oplevede kommunens visitator som meget hjælpsom, og der blev lavet nogle ændringer i huset, så Christian bedre kunne komme rundt. Samtidig arbejdede både hjemmeplejen og en terapeut sammen med Christian om, at han skulle blive selvhjulpne, når han skulle op om morgenen og gøre sig klar.

Derudover var evnen til at gå selvstændigt Christians største mål for "så skulle det andet nok komme." Derfor trænede Christian dagligt sin gangfunktion, så han både kunne komme op og ned ad trappen i huset og komme udenfor og gå tur.

Christian fortæller: "Der har hele tiden været øjne på mig, jeg er hele tiden blevet observeret og har fået tilbagemelding på, hvad de har set, og det er blevet brugt i den videre træning. "Terapeuten har hele tiden gået ind på mine tanker. Når mit mål, var at gå, så var det det vi gjorde. "Det har virkelig motiveret mig og været til nytte"

Christians forløb er nu slut og han har været meget tilfreds med forløbet. Han kan gå uden hjælpemidler, men bruger gerne en stok, for at komme sikkert rundt. Selvom forløbet er afsluttet, træner han hver morgen med nogle af de øvelser, han fik af terapeuten, og han går ture og træner sin gang.

Christian går nu til ambulant genoptræning af armen 2 gange om ugen hos samme terapeut, som kom hos ham i hjemmet. Han har søgt om et ophold på Montebello, da han stadig tror på at han kan blive endnu bedre. Han kunne godt have tænkt sig, at forløbet med Styrk Hverdagen ikke fik så brat en afslutning efter de 8 uger. Han fik heller aldrig sagt ordentlig farvel til hjemmehjælperen.

Christian synes også, at det ville være en god ide, hvis Styrk Hverdagen ikke kun foregik i dagtimerne. Han synes det virkede lidt besynderligt, at når hjemmehjælpen kom om aftenen, så var der ikke nogen plan for, at han selv skulle prøve at klare mest muligt selv. "Det blev jeg ret træt af- jeg havde forstået at det var hele tiden"

Christian fortæller afslutningsvist, at hans skepsis overfor offentlige myndigheder kommer fra rygter om, at så mange borgere har fået dårlig behandling"

"Jeg var ikke begejstret da jeg sagde ja men så viste det sig, at det var en god hjælp, og helt anderledes end jeg havde forestillet mig- der var ikke den her modstand mod at hjælpe-tværtimod."

5. Testredskaber og resultater

Der er benyttet to typer testredskaber i forløbene, COPM og DigiRehab. Redskaberne er beskrevet herunder, med efterfølgende beskrivelse af resultaterne.

Registreringerne har generelt været for få og tilfældige, til at der kan gives konkrete og entydige anbefalinger om fremtidig struktur og organisering.

COPM

Canadian Occupational Performance Measure (COPM) er et standardiseret redskab til måling af borgerens egen opfattelse af ændringer i aktivitetsudførelse over tid. Via et semistruktureret interview afdækkes og prioriteres borgeres aktivitetsproblematikker. Ved hjælp af et struktureret scoringssystem scores borgeres egen tilfredshed med hhv. udførelsen og tilfredshed med udførelsen af de af borgeren prioriterede aktivitetsproblemer på en skala fra nul til 10.

Resultater af COPM

12 af de afsluttede borgere er blevet testet 2 eller flere gange med COPM. Af dem oplevede 9 ud af 12 (75 %) klinisk signifikant fremgang ift. udførelse og 10 ud af 12 (83 %) klinisk signifikant fremgang ift. tilfredshed med udførelse. Den gennemsnitlige fremgang i COPM-score for både udførelse og tilfredshed var 3,7. Ingen oplevede tilbagegang.

Fremgangen i COPM-scorerne er på niveau med resultaterne fra hverdagsrehabiliteringsprojektet Grib Hverdagen i Aarhus Kommune, hvor 417 borgere blev testet med COPM og 85 % oplevede en klinisk signifikant fremgang i både udførelse og tilfredshed med udførelse (Grib Hverdagen. Slutevaluering. Hverdagsrehabilitering. Aarhus Kommune 2012).

DigiRehab

DigiRehab er et IT-program, som er udviklet til at udføre nøje doceret træning af basismobilitet tilpasset den enkelte borger. På baggrund af 10 test af borgers fysiske funktionsniveau scores borgers *fysiske formåen*. En samtidig funktionsscore af 10 ADL-aktiviteter giver en værdi for *borgers behov for hjælp*.

De fysiske test afdækker borgerens formåen indenfor områderne; bevæge sig i sengen, komme op at sidde, fra siddende til stående, fra stående til gående - samt hastighed, kvalitet og anvendelighed af selve gangfunktionen. Behovet for hjælp vurderes indenfor områderne; personlig hygiejne (herunder toilet/bad), påklædning, spise/drikke samt mobilitet i/udenfor hjemmet.

På baggrund af de enkelte fysiske testresultater sammensætter softwaren et helt specifikt træningsprogram til borgeren. Udover at vise øvelserne på video bruges softwaren også til at registrere, at træningen er gennemført og med hvilken kvalitet/intensitet.

Ud over scoring/test og træning er DigiRehab i projektet blevet brugt til at indsamle datoer for superviseret træning med DigiRehab, egen træning med DigiRehab (iPad eller papir) samt datoer for anden kommunalt visiteret superviseret træning efter Serviceloven §86 og Sundhedsloven § 140, som borgerne har deltaget i samtidig med Styrk Hverdagen.

Resultatet af DigiRehab

Samlet er 72 borgere blevet screenet i perioden fra 05.05.15 - 22.10.15. Systemet er dog kun blevet korrekt anvendt på 30 borgere. Disse er screenet mere end 2 gange.

Som tidligere nævnt er antallet af borgere, der har benyttet DigiRehab, mindre end forventet. Samtidig har screening og test ikke fungeret så systematisk som forventet. Daten benyttes derfor heller ikke til at give nogle entydige anbefalinger. På trods af den begrænsede mængde data er der dog nogle interessante tendenser i tallene.

Fysisk Formåen

19 ud af 30 borgere har forbedret deres fysiske formåen med i gennemsnit 28 %. 2 borgere har ingen fysisk forbedring. De resterende 9 borgere har fået en dårligere fysik i perioden.

Blandt de 9 borgere, der har fået en dårligere fysik, er 2 borgere faldet/haft et uheld, 1 borger har en anden årsag, 6 borgere er generelt ustabile i deres formåen, med stor forskel på gode og dårlige dage.

Behov for hjælp

Ud af de 30 borgere, der er screenet korrekt, har 13 (43%) af disse borgere fået reduceret deres behov for hjælp med i gennemsnit 17.9 point. 17 borgere (57%) har uændret eller øget behovet for hjælp i perioden.

Ud af disse 17 borgere tilhører 10 borgere (59%) en gruppe, der som udgangspunkt havde så begrænset et behov for hjælp, at de udfra den første screening allerede var blevet identificeret, som borgere med et stærkt begrænset rehabiliteringspotentiale. Fremadrettet vil man derfor kunne udpege disse borgere, til at have et begrænset potentiale.

9 borgere har fået et øget behov for hjælp i perioden. For dem gør det sig gældende at 3 af borgerne er blevet syge, 2 af borgerne er faldet, 3 er generelt ustabile, 1 har af anden årsag et øget behov.

Træningsindsats

Data om træningsindsatsen er lavet på baggrund af 63 borgere. Tabel 1 viser at 30 ud af 63 borgere (48 %), der har set en ergo- eller fysioterapeut, har deltaget i en eller anden form for fysisk træning sideløbende med deres træning af aktiviteter i deres Styrk Hverdagen-forløb.

21 (36 %) af dem der har haft et Styrk Hverdagen-forløb, har deltaget i træningsforløb, hvor træningsprogrammet i DigiRehab har været et element i træningen. To borgere (3 %) har alene lavet egentræning med DigiRehab.

Tabel #3	Antal	Antal mulige
1. Superviseret DigiRehab-træning A) D)	8 (14 %)	59
2. Anden superviseret træning B)	9 (14 %)	63
3. Egentræning DigiRehab C) D)	1 (2 %)	59
1. & 2.	5 (8 %)	59
1. & 3.	4 (7 %)	59
2. & 3.	1 (2 %)	59
1. & 2. & 3.	2 (3 %)	59
Træning i alt	30 (48 %)	63
Ingen træning	33 (52 %)	63
A) 19 ud af 59 (32 %) har deltaget i træning indeholdende superviseret DigiRehab-træning		
B) 17 ud af 63 (27 %) har modtaget træning indeholdende anden superviseret træning		
C) 8 ud af 59 (14 %) har modtaget træning indeholdende egentræning DigiRehab		
D) 21 i alt ud af 59 (36 %) har deltaget i træning indeholdende DigiRehab		

Det er interessant at bemærket at de 5 borgere, der har reduceret behovet for hjælp mest (69.5%), har trænet 9.4 gange i gennemsnit - eller 3 gange så meget som dem, der ingen effekt har haft af træningen.

6. Organisering

Helt overordnet er oplevelsen fra både visitationen og Styrk Hverdagen Teamet, at organisering og setup for Styrk Hverdagen fungerer væsentligt bedre end det tidligere koncept

Hverdagsrehabilitering . Fordelene er at:

- at Styrk Hverdagen har ét dedikeret team med ansvaret for rehabiliteringsforløbene, som systematisk samarbejder om at integrere plejen og træningen ved borgerne.
- Der er opnået et godt og konstruktivt samarbejde mellem terapeuter fra Aleris og plejepersonalet fra Attendo.

Projektet har dog, som forventeligt af et pilotprojekt, også vist, at der er plads til forbedringen. Et halvt år har ikke været nok til at optimere et koncept med så gennemgribende et formål. Der peges på følgende overordnede forhold der kan optimeres.

I opstarten af forløbet:

- Kommunikationen med borgere i opstartsfasen er kendetegnet ved, at borgere ikke altid har forståelse af formålet med forløbet. Visitationen og Styrk Hverdagen-teamet peger på at informationen til borgerne skal optimeres yderligere.
- Fællesbesøgende mellem plejer, terapeut og borger afholdes ikke i tilstrækkelig grad. Når de afholdes betragtes de som nyttige både for borger og medarbejdere.
- Der ønskes en tættere dialog mellem rehabiliteringsteam og visitation. Der mangler en lettere adgang til den faglige sparring.

I løbet af forløbet

- Styrk hverdagen-teamet og visitatorer vurderer, at der skal yderligere kompetencer og kompetenceudvikling ind i teamet, hvis forløbene skal have den ønskede effekt. Her nævnes eksempelvis kompetencer inden for sygepleje, ernæring, demens og socialpædagogik.
- Teamet oplever, at de mangler værktøjer ifm motivation af borgere og ifm. den svære samtale. Samtidig efterlyses et styrket fokus i samarbejdet på hvordan mål og formål kan gøres mere præcise.
- Ang. testen COPM vurderer teamet at COPM er et godt redskab til at afdække borgers aktivitetsproblematikker og afdække ændring over tid hos nogle typer af borgere. COPM giver mest mening i de komplekse forløb
- Ang. testen DigiRehab vurderes det, at redskabet har mange kvaliteter ift screening og udarbejdelse af et skræddersyet træningsprogram. Erfaringen er dog også, at test og system ikke kan anvendes fuldt ud på alle målgrupper. Det vurderes at en løbende tilretning af system og arbejdsgange vil kunne optimere brugen af systemet.
- Ift. dokumentationen oplever visitationen, at den konkrete og fyldestgørende status fra teamet kan optimeres.

7. anbefalinger samlet

Overordnet er oplevelsen fra både visitationen og teamet i Styrk Hverdagen, at organisering og setup fungerer væsentligt bedre i Styrk Hverdagen end det tidligere koncept Hverdagsrehabilitering. Fordelene er bl.a., at Styrk Hverdagen har ét dedikeret team med ansvaret for rehabiliteringsforløbene, som systematisk samarbejder om at integrere plejen og træningen ved borgerne. Anbefalingen er derfor at de overordnede organisatoriske rammer fastholdes.

Mængden af borgere har dog været under det forventede i projektperioden. Samtidigt har registreringen af data i de benyttede testredskaber været for få og tilfældige. Administrationen vurderer på den baggrund, at der er behov for yderligere erfaringer og systemiseret data, før en endelig beslutning om strukturen for Styrk Hverdagen.

På den baggrund anbefaler administrationen at forlænge pilotprojektet med et halv år, som benyttes til:

1. at skabe et større datagrundlag og udvikle en dokumentationsmodel, der mere præcist vil kunne pege på effekten af de forskellige borgerforløb.
 - a. herunder at benytte test- og screeningsredskaberne mere systematisk.
 - b. Udvikle organiseringen omkring Styrk hverdagen yderligere ud fra rapportens konkrete anbefalinger, herunder integrere BM Plejen som leverandør af hjemmeplejen på linje med Attendo.
2. At pilotprojektet tager udgangspunkt i Kvalitetsstandarderne og arbejdsgangsbeskrivelser, som justeres ifm. med endelig evaluering juni 2016.

Det anbefales at videreførelsen af pilotprojektet tager udgangspunkt i følgende konkret anbefalinger:

Videreudvikle forløbene så borgerne opnår størst mulig effekt

- Optimer borgerrejsen – fra første kontakt til afslutningen. Det anbefales at der specielt i opstarten og afslutningen af forløbene benyttes nye arbejdsgange og værktøjer
- Plejen dedikerer flere medarbejdere til opgaven, således borgerne også oplever en rehabiliterende pleje om aftenen og når den primære plejer har fri.

Videreudvikle organiseringen af teamet – herunder det brede samarbejde

- Formilde budskabet og tankerne om Styrk Hverdagen endnu skarpere, bla, via nye materialer og kommunikationsteknikker. Konkret skal visitator og andre der informere om Styrk Hverdagen, klædes på at formidle og sælge budskabet om træning og pleje på en let tilgængelig måde. Der findes allerede en pjece og en forløbsbeskrivelse, som kan understøtte dette – men det synes at være behov for yderligere.

- Motiver borgerne via Nye værktøjer og viden om hvilke typer af borgere der visiteres
- Udvid Styrk Hverdagen-Teamet med yderligere kompetencer. Eksempelvis kompetencer indenfor demens, Socialpædagogik, ernæring og sygepleje
- Gør Styrk Hverdagen teamet til frontløbere i den måde man benytter hjælpemidler og teknologier. Dette vil bla. betyde at borgere, der modtager ydelsen rengøring, kan låne hjælpemidler der understøtter rengøringsopgaven.
- Prioriter samarbejdet mellem visitation og team i endnu højere grad. Målet er at skabe en lettere adgang til den faglige sparring mellem parterne.
- Prioritere et styrket fokus i samarbejdet på hvordan mål og formål kan optimeres.
- Prioritere endnu bedre, og mere systematisk, dokumentation
- Prioritere fællesbesøgende mellem plejer, terapeut og borger yderligere.