

# Institutionsaftale for Center for Sundhedsfremme & Forebyggelse

Gældende fra: 1. januar 2024

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Indledning.....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>2. Grundoplysninger .....</b>   | <b>4</b>  |
| 2.1 Institutionstype, antal pladser og lovgrundlag.....                                | 4         |
| 2.2 Ledelse og medarbejdere.....   | 7         |
| <b>3. Rammerne for Social &amp; Sundheds arbejde.....</b>                              | <b>8</b>  |
| 3.1 Politiske målsætninger .....   | 8         |
| 3.2 Kerneopgave .....  | 9         |
| 3.3 Effektmål .....  | 9         |
| 3.4 Indsatser, der løfter på effektmål.....  | 10        |
| 3.5 Forudsætninger for at Social & Sundhed kan indfri de politiske forventninger ..... | 12        |
| <b>4. Kvalitets- og udviklingsmål.....</b>   | <b>13</b> |
| 4.1 Styring.....   | 13        |
| 4.2 Kvalitet .....   | 15        |
| 4.3 Ledelse .....  | 19        |
| 4.4 Rekruttering, fastholdelse og fremmøde.....  | 23        |
| 4.5 Kompetencer .....  | 24        |
| 4.6 Trivsel .....  | 26        |
| 4.7 Velfærdsteknologi og digitale løsninger .....                                      | 28        |
| 4.8 Bæredygtighed .....  | 30        |
| <b>5. Økonomi og aktivitetsmål.....</b>  | <b>33</b> |
| 5.1 Aktivitetsmål .....  | 33        |
| 5.2 Budget.....  | 36        |
| <b>6. Underskrifter .....</b>  | <b>39</b> |

# 1. Indledning

Formålet med udarbejdelsen og indgåelsen af institutionsaftalen er at understøtte en styreform i Aabenraa Kommune, hvor central styring kombineres med decentral ledelse.

Institutionsaftalen omsætter Aabenraa Kommunes udviklingsstrategi samt politikker på ældre-, handicap- og sundhedsområdet og Social & Sundheds kerneopgave til beskrivelse af og aftale om rammer, mål og aktiviteter i 2024.

Aftalen indgås mellem Karen Storgaard Larsen, direktør for Social & Sundhed og Christian Schrøder, centerleder for Center for Sundhedsfremme & Forebyggelse. Ansvar for den løbende opfølgning på institutionsaftalen er uddelegeret til afdelingschef Michael Metzsch. Ultimo juni gennemføres opfølgings-dialogmøder mellem direktøren for Social & Sundhed og afdelingschef Michael Metzsch på baggrund af midtvejsopfølgingsrapporter for de enkelte driftsafdelinger.

På dialogmøde den 15. december 2023 er det aftalt, at følgende kvalitets- og udviklingsmål har den højeste prioritet i 2024:

- GIV afprøvningsprojekt
- Rekruttering
- Implementering af Handleplan for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Aftalen træder i kraft 1. januar 2024.

## 2. Grundoplysninger

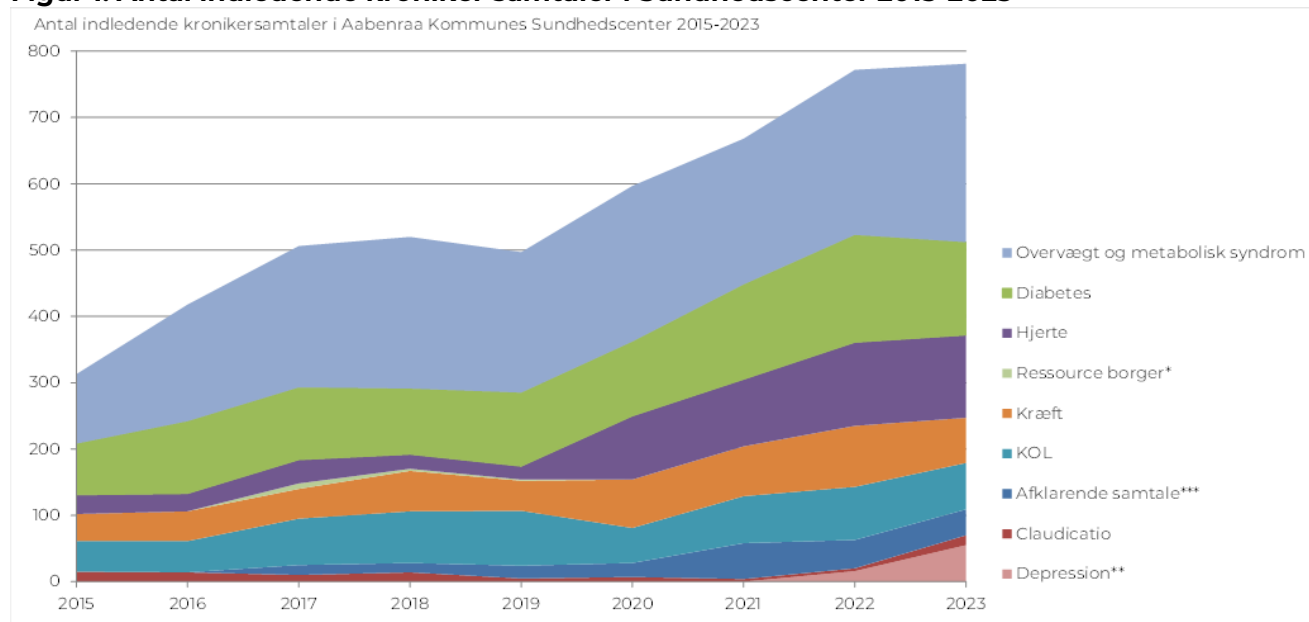
Center for Sundhedsfremme & Forebyggelse (CSF) rummer Sundhedscenter, Tandplejen og Sundhedsplejen.

### 2.1 Institutionstype, antal pladser og lovgrundlag

#### Aabenraa Kommunes Sundhedscenter

Sundhedscentret har en bred vifte af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, der bygger på anbefalinger fra mange af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. Det er eksempelvis rygestoptilbud til mere end 350 borgere/år og livstilsindsatser med mere end 350 borgere/år. Sundhedscentret varetager hvert år den kommunale del af forløbsprogrammer med mere end 700 borgere henvist med en kronisk sygdom.

**Figur 1: Antal indledende kronikersamtaler i Sundhedscenter 2015-2023**



Note: \*indsats i 2017-2019, \*\* ny fra 2022, \*\*\*kan fx dække over underernæret KOL/kræft borgere der henvises til diætsamtale.

|                      |  |
|----------------------|--|
| Institutionens navn: | Aabenraa Kommunes Sundhedscenter   |
| Adresse:             | Østergade 61-63, 6230 Rødekre  |
| Telefonnummer:       | 73 76 88 88  |
| E-mail:              | <a href="mailto:sundhedscenter@aabenraa.dk">sundhedscenter@aabenraa.dk</a> |
| Hjemmeside:          | <a href="#">Sundhedscentrets hjemmeside</a>                                |
| Facebook:            | Aabenraa Kommunes Sundhedscenter   |
| Åbningstider:        | Se venligst vores hjemmeside.  |

#### Tandplejen Aabenraa Kommune

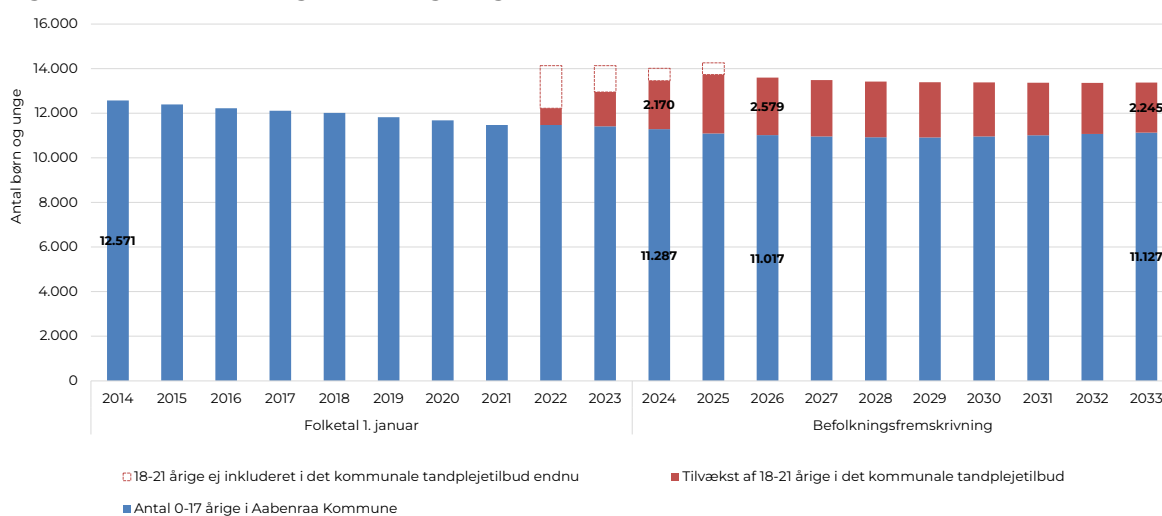
Tandplejen tilbyder børne- og ungdomstandpleje til kommunens 12.500 børn og unge. Med Folketingets beslutning omkring vedlagsfri tandpleje til de 18-22-årige udvides gruppen frem til og med 2025 med årgang 2004 og yngre årgange. 4,2% benytter fritvalgs-ordningen og får tandpleje ved en privat tandlæge, som finansieres helt eller delvis af kommunen. Op mod 25% af alle børn tilbydes tandregulering, hvilket lige nu betyder at

cirka 200 forløb igangsættes hvert år. Tidligere er 20 af disse forløb årligt blevet varetaget af en privat specialtandlæge. De sidste forløb fra denne ordning afsluttes i 2024. Omsorgstandpleje, Specialtandpleje og Socialtandpleje udføres af eksterne aktører og visiteres via Visitation & Understøttelse.

### Demografisk udviklingen i Tandplejen

Nedenfor ses udviklingen i antallet af 0-21 årige i Aabenraa Kommune. Tandplejen ser ikke de alleryngste, men ellers er ressourcetyngden nogenlunde ligeligt fordelt over årgangene, hvad angår de almindelige undersøgelser og behandlinger. Data fra 2014 til 2023 er baseret på folketal pr 1. januar i Aabenraa Kommune fra Danmarks Statistik (tabel BY2). Data fra 2024-2033 er baseret på befolkningsfremskrivning fra Danmarks statistik (tabel FRKM123).

**Figur 2: Antal 0-21 årige børn og unge i Aabenraa Kommune 2014-2033**



Kilde: DST.dk, tabellerne tabel BY2 og FRKM121.

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Institutionens navn:          | Tandplejen Aabenraa Kommune  |
| Adresse:                      | Bjerggade 4 E, 6200 Aabenraa                                       |
| Telefon:                      | 7376 7587  |
| E-mail:                       | <a href="mailto:tandplejen@aabenraa.dk">tandplejen@aabenraa.dk</a> |
| Åbningstider for henvendelse: | Mandag - fredag kl. 07.45-10.00 og kl. 12.30-14.00                 |
| Tandplejens hjemmeside:       | <a href="#">Tandplejens side på Aabenraa Kommunes hjemmeside</a>   |

Adresser på klinikkerne:

|  |   |
|--|---|
| Høje Kolstrup Klinikken<br>Høje Kolstrup Skole<br>Nyløkke 4, 6200 Aabenraa<br>Tlf.nr.: 7376 8256 | Kongehøj Klinikken<br><br>Tøndervej 90, 6200 Aabenraa<br>Tlf.nr.: 7376 8256 |
| Tinglev Klinikken<br>Hovedgaden 82, 6360 Tinglev<br>Tlf.nr.: 7376 8256                           | Tandreguleringen<br>Tøndervej 90, 6200 Aabenraa<br>Tlf.nr.: 7376 8250       |

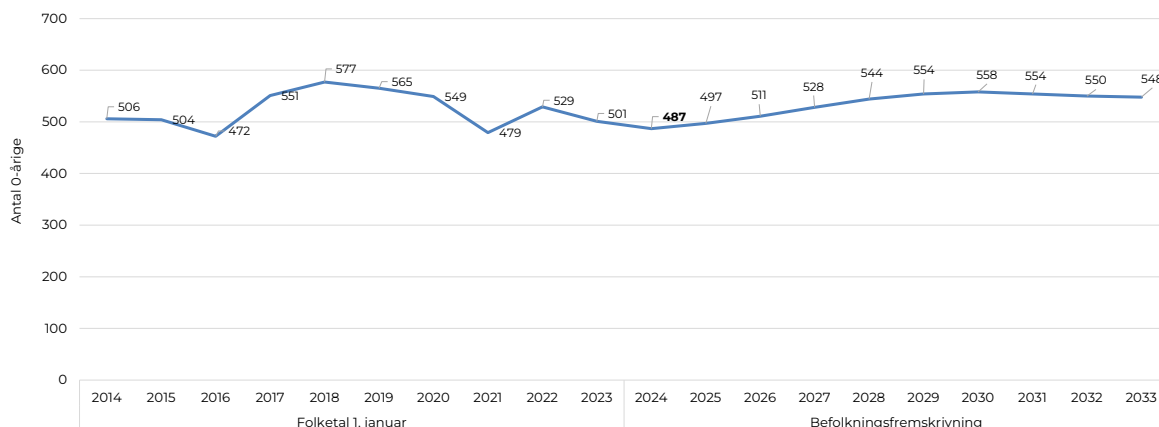
## Sundhedsplejen Aabenraa Kommune

Sundhedsplejen tilrettelægger forebyggende sundhedsydelse, som kan bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse. Sundhedsplejen arbejder på forskelligvis med alle årgangene op til skolen forlades.

### Historisk udvikling i antallet af 0-årige

Nedenfor ses udviklingen i antallet af 0-årige pr. 1. januar fra 2014-2023, samt den forventede udviklingen 2023-2033 jf. Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning. Antallet af 0-årige 1. januar i et år giver et godt estimat for antallet af fødsler det forgående år. De sidste 10 år er antallet af 0-årige reduceret med 5 børn, fra 506 0-årige 1. januar 2014 (svare til antal "fødsler i 2013") til 501 0-årige 1. januar 2023 (svare til fødsler i 2022). Det svarer til en reduktion på 1% i antallet af fødsler fra 2013 til 2022. De næste 10 år ses en svagt stigende tendens i antallet af 0-årige i Aabenraa Kommune ift. Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning. Antallet af 0-årige 1. januar 2024 estimeres til 487 og forventes at stige til 548 i 2033 dvs. med 61 børn frem til 2033 (en stigning på 11%).

**Figur 3: Antal 0-årige pr 1. januar 2014-23 samt befolkningsfremskrivning 2024-33 for Aabenraa Kommune**



Kilde: DST.dk, tabellerne tabel BY2 og FRKM121.

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Institutionens navn:           | Sundhedsplejen Aabenraa Kommune  |
| Adresse:                       | Bjerggade 4E, 6200 Aabenraa  |
| Telefonnummer:                 | 73 76 70 02  |
| E-mail.:                       | <a href="mailto:sundhedsplejen@aabenaar.dk">sundhedsplejen@aabenaar.dk</a> |
| Hjemmeside:                    | <a href="#">Sundhedsplejens side på Aabenraa Kommunes hjemmeside</a>       |
| Facebook:                      | Sundhedsplejen Aabenraa Kommune  |
| Telefontid Sundhedsplejersker: | Hverdage 9-10  |

### **Lovgrundlag for CSF**

Sundhedsloven afsnit IX Kommunale Sundhedsydelser:

Kapitel 35 Forebyggelse og sundhedsfremme § 119

Kapitel 36 Forebyggende sundhedsydelser til børn og unge §120-126

Kapitel 37 Kommunal tandpleje:

Tandpleje til børn og unge §127-130

Omsorgstandpleje §131-132

Specialtandpleje §133-134

Økonomisk støtte til tandproteser ved ulykkesbetingede tandskader og tandskader som følge af epileptiske anfald § 135

Koordination af tandplejen m.v. §136-137.

## 2.2 Ledelse og medarbejdere

Centerleder, Christian Schrøder, tlf. 7376 889, e-mail: [csc@aabenaar.dk](mailto:csc@aabenaar.dk).

Leder af Sundhedsplejen, Susanne Gye Larsen tlf. 7376 7002, e-mail: [sglar@aabenaar.dk](mailto:sglar@aabenaar.dk)

Leder af Sundhedscenter, Elisabeth Laasholdt tlf. 7376 8888, e-mail: [el@aabenaar.dk](mailto:el@aabenaar.dk)

Leder af Tandreguleringen, Søren Skov tlf. 7376 8250, e-mail: [ses@aabenaar.dk](mailto:ses@aabenaar.dk)

Konstitueret Overtandlæge, Susanne Lund-Hansen tlf. 7376 8256, e-mail: [slu@aabenaar.dk](mailto:slu@aabenaar.dk)

**Table 1: Medarbejdere sammensætning i CSF**

| Medarbejdere sammensætning i CSF -<br>forventet pr. 1. januar 2024. | Personer  |           |           | Årsværk      |              |              |
|---|-----------|-----------|-----------|--------------|--------------|--------------|
|   | jan-23    | jan-24    | Ændring   | jan-23       | jan-24       | Ændring      |
| Centerleder Christian Schrøder                                      | 1         | 1         | 0         | 1,00         | 1,00         | 0,00         |
| Leder af Sundhedsplejen   | 1         | 1         | 0         | 1,00         | 1,00         | 0,00         |
| Sundhedsplejersker  | 19        | 18        | -1        | 16,15        | 15,73        | -0,42        |
| Tværfaglig hygiejnekoordinator                                      | 1         | 1         | 0         | 1,00         | 1,00         | 0,00         |
| Leder af Sundhedscenter   | 1         | 1         | 0         | 1,00         | 1,00         | 0,00         |
| Sundhedsfaglige medarbejdere  | 11        | 10        | -1        | 9,43         | 8,89         | -0,54        |
| Leder af Tandreguleringen (Specialtandlæge)                         | 1         | 1         | 0         | 1,00         | 1,04         | 0,04         |
| Specialtandlæger  |           | 1         | 1         |              | 0,21         | 0,21         |
| 5 klinikassistenter og 1 tandplejer                                 | 6         | 6         | 0         | 5,33         | 5,52         | 0,19         |
| Konstitueret Overtandlæge   | 1         | 1         | 0         | 1,00         | 1,00         | 0,00         |
| Tandlæger   | 8         | 5         | -3        | 5,83         | 3,91         | -1,91        |
| Tandplejere   | 3         | 2         | -1        | 2,46         | 1,89         | -0,57        |
| Klinikassistenter   | 15        | 14        | -1        | 14,36        | 13,30        | -1,05        |
| Tandlægefaglig rådgiver (ifht. voksentandpleje)                     | 1         | 1         | 0         | 0,17         | 0,17         | 0,00         |
| Sundhedsøkonom  | 1         | 1         | 0         | 0,86         | 0,92         | 0,05         |
| Administrative medarbejdere   | 2         | 2         | 0         | 1,68         | 1,68         | 0,00         |
| <b>I alt</b>  | <b>72</b> | <b>66</b> | <b>-6</b> | <b>62,27</b> | <b>58,26</b> | <b>-4,01</b> |

Note: Opgjort antal medarbejdere, som vi forventer det ser ud 1. januar 2024 uden dem der er på barsel pr 1. januar.

## 3. Rammerne for Social & Sundheds arbejde

I dette afsnit gøres rede for det, der sætter rammerne for alt arbejde i Social & Sundhed. De politiske målsætninger i politikker og politisk godkendte strategier, de politiske godkendte effektmål og kerneopgaven beskrives.

### 3.1 Politiske målsætninger

#### 3.1.1 Målsætninger i politikker

Social & Sundhed arbejder med udgangspunkt i politiske målsætninger beskrevet i Aabenraa Kommunes udviklingsstrategi, Sundhedspolitikken, Ældre- og værdighedspolitikken samt handicappolitikken.

[Udviklingsstrategi 2035](#) beskriver, at Aabenraa Kommunes mission er at skabe Det Gode liv sammen, og at kommunens vision er, at være et aktivt og sundt fællesskab og en drivkraft for bæredygtig udvikling.

Visionen omsættes i visionen for [Sundhedspolitikken 'Sundt liv i trivsel'](#), der slår fast, at Aabenraa Kommune vil være et sundt og aktivt fællesskab for alle, og vil være kendt for lighed i sundhed og markante forbedringer af den fysiske sundhedstilstand i kommunen og borgernes mentale sundhed og trivsel.

[Ældre- og værdighedspolitikken 'Det Gode Ældreliv'](#) har en vision om, at alle ældre borgere i Aabenraa Kommune har mulighed for at leve det gode ældreliv. Visionen betyder, at målet med hjælp og støtte er at opnå bedst muligt aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet.

[Handicappolitikken 'Lige muligheder og trivsel'](#) har en vision om, at borgere med nedsat funktionsevne så vidt muligt kompenseres for deres funktionsnedsættelse, så de kan leve det gode og aktive liv på lige fod med andre. Dette skal realiseres ved, at lige muligheder og trivsel for borgere med handicap tænkes ind i alle de sammenhænge, hvor Aabenraa Kommune møder borgerne.

I grundantagelserne for handicappolitikken og ældre- og værdighedspolitikken lægges vægt på, at vi antager, at alle helst vil klare sig selv og tage ansvar for eget liv og at alle ønsker at være noget for andre og blive opfattet som en ressource.

#### 3.1.2 Målsætninger i strategier

Social & Sundhed arbejder også med udgangspunkt i en række politisk godkendte strategier:

- [Boligstrategi 2019-2025](#), der har en vision om at sikre et attraktivt, trygt og sikkert hjem til dem, der ikke længere kan bo i eget hjem
- [Demensstrategi 2018-2025](#), der har en vision om at skabe det gode, værdige og aktive hverdagsliv så længe som muligt i eget hjem trods demens-sygdommen, også når sygdommen har udviklet sig i svær grad
- [Strategi for rekruttering, fastholdelse og fremmøde, Social & Sundhed 2020-2025](#), der har som overordnet målsætning, at vi i 2025 har de kvalificerede medarbejdere, vi har brug for, for at kunne løse forvaltningens kerneopgave.
- [Velfærdsteknologistrategi 2021-2024: Et bedre liv – med velfærdsteknologi](#)



der har en vision om at gøre borgerne mere selvhjulpne ved at identificere udfordringer der kan afhjælpes af teknologi, og om at anvende teknologi, der hvor den kan understøtte vores medarbejderes hverdag.

- [Strategi for samarbejde med pårørende](#), der slår fast, at vi i Social & Sundhed vil arbejde med systematisk pårørendeinddragelse for at understøtte en tidlig og kontinuerlig inddragelse af pårørende i indsatsen over for borgere i Social & Sundhed, således at pårørende i høj grad anerkendes og indgår som en ressource i indsatsen samt at konflikter i samarbejdet mellem borger, pårørende og medarbejdere forebygges.
- [Strategi for Det Gode Liv i Det Nære Sundhedsvæsen](#), der slår fast, at Aabenraa Kommune vil medvirke til at skabe et samlet og stærkt sundhedsvæsen, som bidrager til at kommunens borgere får de bedste betingelser for gode liv med sundhed og trivsel.
- [Strategi for arbejdet med socialt udsatte borgere i Aabenraa Kommune](#), der har som vision, at vi i Aabenraa Kommune forebygger udsathed og hjælper borgere ud af udsathed og at vi understøtter, at borgeren oplever sammenhæng i indsatserne.

### 3.2 Kerneopgave

Med afsæt i ovenstående politiske målsætninger målrettes alle handlinger i Social & Sundhed den fælles kerneopgave 'Sundhed – Mestring – Fællesskabelse' med henblik på at understøtte borgernes gode liv, hvor færrest mulige borgere får og har behov for hjælp fra kommunen. Kerneopgaven består i 'at understøtte borgerens sundhed, evne til at mestre eget liv og ønske om at deltage i sociale fællesskaber'.

Ved **sundhed** forstår vi både det at være i en tilstand af fysisk, mentalt og socialt velvære (WHO) og fravær af sygdom. Sundhed betragtes desuden som en grundressource hos borgeren. Ved **mestring** forstår vi selvhjulpne og evnen til at håndtere hverdagens opgaver og udfordringer. Ved **fællesskabelse** forstår vi tre ting: deltagelse i sociale fællesskaber, som fremmer meningsfuldhed og livskvalitet i tilværelsen; det nære fællesskab med det personlige netværk og andre ressourcepersoner i borgerens omgivelser, som fremmer uafhængighed af hjælp fra kommunen og endelig samarbejdet mellem borger og medarbejdere i forbindelse med indsatser, som fremmer den positive udvikling hos borgeren.

### 3.3 Effektmål

Med udgangspunkt i ovenstående politiske målsætninger har forvaltningsledelsen i samarbejde med politikerne opstillet følgende effektmål:

- **Flere sunde borgere**, uanset uddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet, sociale og økonomiske forhold
- Flere borgere er **fysisk sunde og trives**
- Flere borgere opnår og bevarer en **god mental sundhed**
- Færre borgere ryger, så **færre** bliver **syge af tobaksrøg**
- Flere børn opbygger **sunde vaner**
- Flere borgere bliver **mere selvhjulpne**
- Flere borgere lever et **værdigt liv på plejehjem**
- Flere borgere oplever øget **tryghed i plejen**
- Flere borgere med demens oplever øget **trivsel og livskvalitet**
- Færre borgere føler sig **ensomme**
- Flere borgere har **meningsfyldt beskæftigelse**
- Flere borgere oplever at have tillid til **inddragelse og samarbejde**
- Flere borgere opretholder **velfungerende hverdag trods misbrugsproblematikker**

### 3.4 Indsatser, der løfter på effektmål

Center for Sundhedsfremme & Forebyggelse har vurderet, at de kan bidrage til at løfte på følgende effektmål:

- A. Færre borgere ryger så færre bliver syge af tobaksrøg (SFU, mål 1)

Bidraget sker gennem følgende indsatser:

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Sundhedscenter             | <b>Indsats vedr.: Færre borgere ryger, så færre bliver syge af tobaksrøg</b>   |
| Indsats:                   | a) Ryge- og nikotinstop<br>b) Forebyggelse af ryge- og nikotinstart  |
| Beskrivelse:               | a) Ryge- og nikotinstopindsatsen består af: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryge- og nikotinstopvejledning individuelt eller</li> <li>• Ryge- og nikotinstopvejledning på hold, som udbydes på Sundhedscenter og kommunens apoteker.</li> </ul> <p>Vejledning understøtter motivationen for ryge- og nikotinstop og hjælper med at bryde vaner og tackle nikotintrangen. Ligeledes vejledes der i redskaber til at fastholde nikotinstop i fremtiden.</p> <p>b) Forebyggelse af ryge- og nikotinstart understøttes ved at alle elever i 6., 7. og 8. klasse tilbydes undervisning om forebyggelse af ryge- og nikotinstart ved Center for Undervisningsmidler (CFU). Alternativt varetager klasselæreren selv denne undervisning.</p> |
| Succeskriterium:           | a) Andelen af deltagere i ryge- og nikotinstopkursus, der er nikotinfri efter kursus afslutning er på niveau med nationale tal. Andelen af deltagere i ryge- og nikotinstopkursus, der er nikotinfri 6 mdr. efter kursus afslutning er på niveau med nationale tal.<br><br>b) At minimum 20 klasser modtager undervisning fra CFU.   |
| Måling af succeskriterium: | a) Data på røg- og nikotinfri efter kursus trækkes i Stopbasen. Data på røg- og nikotinfri efter 6 mdr. trækkes i Stopbasen.<br><br>b) I mangel af et årligt effektmål måles der på aktivitet. Aktiviteten sammenholdes med Sundhedsprofilen, som gennemføres hvert 4. år<br>Aktivitet: Antal af klasser som benytter CFU kan læses i årsrapport fra CFU, som udkommer efter hvert skoleår ca. juli.<br>Effekt: Andel af røgfri i alderen 16-24 år er stigende i forhold til 2023.   |

Note: Der løftes her på indikator 1 og 2 under mål 1 for SFU. Indikator 1) Andelen af deltagere i ryge- og nikotinstopkursus, der er nikotinfri 6 mdr. efter kurset afslutning er over national niveau. Indikator 2) Andelen af nikotinfri i alderen 16-24 år er stigende.

B. Flere børn opbygger sunde vaner (SFU, mål 3)

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Sundhedsplejen             | <b>Indsats vedr.: Flere børn opbygger sunde vaner</b>  |
| Indsats:                   | Sundhedsplejeaktiviteter på småbørns- og skoleområdet  |
| Beskrivelse:               | Sundhedsplejen på skoleområdet består af fire individuelle sundhedssamtaler i skoleforløbet (1 kl., 3 kl., 6 kl. & 8 kl.), derudover af sundhedspædagogiske aktiviteter i børnehaveklassen (Sundhedsvejen), på mellemtrinnet (pubertet) samt efter skolens behov.  |
| Succeskriterium:           | Da det ikke er muligt at frembringe effektmål på den direkte indsats registreres i stedet følgende aktivitetsmål:<br>a) At minimum 95 % af eleverne i 3. kl. får deres individuelle sundhedssamtale pr skoleår.<br>b) At minimum 95 % af eleverne i 6. kl. får deres individuelle sundhedssamtale pr skoleår.<br>c) <b>Andelen der oplever god trivsel<sup>1</sup> i 8. kl. er stigende.</b> |
| Måling af succeskriterium: | a-c) I Danmarksbørn kan antal sundhedssamtaler i 3. kl. og 6 kl. hentes, både de afholdte og de ikke afholdte pga. mangellende ressourcer. Lige som svarene vedr. trivselsmålingen også hentes her.  |

Note: Der løftes her på indikator 1 og 2 under mål 3 for SFU. Indikator 1) Andelen af unge i 8. klasse med et IOTF BMI over 30 er faldende. Indikator 2) Andelen af unge i 8. klasse, der oplever god trivsel er stigende.

C. Flere sunde borgere uanset uddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet, sociale og økonomiske forhold (mål 1, SSU)

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Tandplejen                 | <b>Indsats vedr.: Sundhedspolitik - Flere sunde borgere, uanset uddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet, sociale og økonomiske forhold (SSU, mål 1)</b>   |
| Indsats:                   | Almindelig tandpleje  |
| Beskrivelse:               | Tandplejens indsatser består af individuelle undersøgelser (statusundersøgelser) med intervaller på 12-24 mdr. Derudover kan der for nogen være ekstra behov for fokuserede undersøgelser. Når/hvis behov for behandling iværksættes dette. Ud over den almindelige forebyggelse ved status undersøgelserne og behandlingerne, tilbydes ved behov et individuel forebyggelsesprogram, som har til hensigt at sikre en god tandsundhed. Her indkaldes i intervaller fra 1-6 mdr. |
| Succeskriterium:           | Gns. antal karies syge flader i det permanente tandsæt er faldende for de 17-årige.   |
| Måling af succeskriterium: | Data modtages engang årligt fra SCOR (ca. i februar) vedr. data for året før.   |

Note: Der løftes her på indikator 1 under mål 1 for SSU. Indikator 1) Andelen af 17-årige med god tandsundhed er stigende.

<sup>1</sup> Skala for 1-4 for 1. og 3. kl. God trivsel er hvis de svare glad eller meget glad. For 6. og 8. kl. er det en skala fra 1-10, hvor 1 er "ikke så godt" og 10 er "meget godt". Trivslen vurderes her god hvis de svarer 7 eller højere.

### **3.5 Forudsætninger for at Social & Sundhed kan indfri de politiske forventninger**

Der er en række forudsætninger, der skal være opfyldt, for at det er muligt for Social & Sundhed at indfri de forventninger, der er beskrevet i ovenstående afsnit. Det er forudsætninger, som politikerne ikke opstiller mål for, men som de antager er i orden og fungerer i det 'maskinrum', som Social & Sundhed også er. Chefgruppen er opmærksom på, at disse forudsætninger kan indebære en række svære opgaver, som ikke 'bare' klares med venstre hånd. Samtidig skal det være klart, at forudsætningerne ikke er opgaven i sig selv, men midler til at nå målet – de ønskede effekter for borgerne.

Det handler om, at ledere og medarbejdere i fællesskab skal være gode til alle de delopgaver, der kræves for at løse den fælles kerneopgave. Man kan kalde det 'organisatorisk kvalitet' og det består bl.a. i høj faglighed, kompetent daglig ledelse og prioritering, når der er flere opgaver end hænder, styr på økonomien og overblik over behovet for kompetencer både på kort og på langt sigt. De ydelser, der stilles til rådighed fra andre dele af kommunen, eksempelvis fra Personaleafdelingen, til Social & Sundhed, er også en del af forudsætningerne.

Hovedparten af de kvalitets- og udviklingsmål, der beskrives i det følgende kapitel 4, handler ikke direkte om det borgerrettede arbejde, og de effekter for borgerne, som vi ønsker at opnå, men om 'ting', vi gerne vil opnå, fordi de er forudsætninger for at nå de politiske mål.

## 4. Kvalitets- og udviklingsmål

Kvalitets- og udviklingsmålene er centreret om de organisatoriske forudsætninger, der skal til for at lykkes med det borgerrettede arbejde og dermed opnå effektmålene.

Kvalitets- og udviklingsmålene dækker derfor en række indsatsområder: Styring, kvalitet, ledelse, rekruttering, fastholde og fremmøde, kompetencer, trivsel, velfærdsteknologi og digitale løsninger samt bæredygtighed.

### 4.1 Styring

| Mål nr. 1   | Handlemuligheder  |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | <p>Center for Sundhedsfremme &amp; Forebyggelse vil i første kvartal 2024 i samarbejde med Visitation &amp; Understøttelse beskrive, hvordan de, som en del af Social &amp; Sundheds lokale beredskab i forhold til Budget 2025, via bl.a. effektivisering og optimering af arbejdsgange vil finde handlemuligheder svarende til 2 % af enhedens samlede budget, dvs. både den aktivitetsbestemte og den ikke-aktivitetsbestemte del af budgettet. Visitation &amp; Understøttelse indkalder til dialog om dette med min. 14 dages varsel og således at møderne finder sted inden udgangen af februar 2024.</p> <p>Der efterspørges forslag til handlemuligheder, der sikrer opgaveløsningen på en mindre indgribende måde for borgeren. Handlemulighederne skal understøtte</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• mere midlertidig hjælp frem for varig hjælp</li><li>• flere gruppetilbud frem for individuel hjælp</li><li>• borgeren kommer til støtten fremfor at støtten kommer til borgeren og</li><li>• tværgående opgaveløsning.</li></ul> <p>Det lokale MED-system kan med fordel inddrages i arbejdet med at finde handlemuligheder.</p> <p>De foreslåede handlemuligheder kan være forslag til</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>effektivisering og optimering</b> inden for rammerne af det politisk fastsatte serviceniveau</li><li>• <b>prioritering</b> af visse opgaver frem for andre inden for rammerne af det politiske fastsatte serviceniveau eller</li><li>• <b>reduktion</b> af serviceniveauet.</li></ul> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Dokumentationen af målopfyldelse består i den aftalestyrede enheds eventuelle bidrag til besparelseskatalog 2025 i Social- og Seniorudvalgets eller Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets budgetforslag.  |

| <b>Mål nr. 2</b>   | <b>Betydning af nye årgange i Tandplejen</b>  |
|--|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                           | Tandplejen vil monitorere betydningen af at nye årgange indføres i Tandplejen   |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det? | <p>Antallet af unge (18+) i kommunal/privat tandpleje monitoreres månedligt, og holdes op mod den aktuelle fordeling primo november 2023 på 82% kommunalt og 18% privat.</p> <p>Analyse af omfang af behandling og erfaringer med især de omfangsrige behandlingstyper. Desuden fokus på ortodonti til 18+. Analysen fokuserer på udgiftsniveauet til privat tandbehandling set i forhold til de styringsmæssige antagelser (private patienter koster gennemsnitligt mere end de tildelte DUT-midler pr. patient) og på omfanget af ekstraordinære/tidskrævende tandlægearbejder, der følger med den nye målgruppe.</p> |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?           | Nej.  |

## 4.2 Kvalitet

| <b>Mål nr. 3</b>  | <b>Kvalitet i dokumentationen Sundhedscenter – rød tråd</b>   |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Sundhedscentret har inden udgangen af første kvartal 2024 udført kontrol på 10 tilfældig udvalgte journaler i Nexus. Der kontrolleres på dokumentation for opfølgning på indsatser samt MedCom til egen læge efter afsluttet indsats. Den sundhedsfaglige dokumentation skal være overskuelig, systematisk og der skal være en "rød tråd" i borgerens forløb. På baggrund af denne vurdering laves der handleplan, så alle udvalgte journaler i evaluering oktober 2024 lever op til dette. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Sundhedscenter dokumenterer målopfyldelse via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.   |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.  |

| <b>Mål nr. 4</b>  | <b>Kvalitet i dokumentation – brug af fraser i småbørnsbesøg</b>  |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Sundhedsplejen vil i første halvdel af 2024 evaluere og evt. justere fraser brugt i dokumentation af graviditetsbesøg og alle småbørnsbesøg. I arbejdet hermed sikres, at dokumentation og journalføring lever op til vejledningen fra Sundhedsstyrelsen og de 12 sygeplejefaglige råd, samt er skrevet i et sprog, der er letlæseligt og vejledende i forhold til forældres adgang til barn og forældres journal på Sundhedsvejen. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Sundhedsplejen dokumenterer målopfyldelse via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.   |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej   |

| <b>Mål nr. 5</b>  | <b>Kvalitet i rolle- og rettighedsstyring i Journalsystem</b>   |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Sundhedsplejen vil i første kvartal af 2024 have udarbejdet en skriftlig procedure, hvor tildelingen af og adgangen til journaler balancerer mellem at kunne forsvares IT-sikkerhedsmæssigt og er mest hensigtsmæssige for driften. I proceduren afklares hvem og hvordan der tildeles roller og rettigheder, hvilke faglige hensyn der ligger til grund, og som også tager stilling til procedure ved orlov/fravær/ferier. Proceduren vil blive drøftet og behandlet på interne møder i Sundhedsplejen i andet kvartal 2024, så alle er sikre på proceduren. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Sundhedsplejen dokumenterer målopfyldelse via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.   |

|  |     |
|--|-----|
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder? | Nej |
|--|-----|

| <b>Mål nr. 6</b>  | <b>Kvalitet – Utilsigtede hændelser</b>   |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Sundhedsplejen vil i 2024 have skabt en procedure for at indberette og drage læring af utilsigtede hændelser for evt. at kunne optimere arbejdsgange og for at forebygge gentagelse af hændelser. Arbejdsmiljøgruppen vil på personalemøde i første kvartal af 2024 præsentere hvad UTH er, hvorfor vi vil indberette UTH og hvordan vi vil arbejde med UTH i sundhedsplejen. Dette drøftes på personalemødet og arbejdsmiljøgruppen vil i andet kvartal 2024 udarbejde en procedure for UTH i Sundhedsplejen, som løbende vil blive behandlet på personalemøder. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Arbejdsmiljøgruppen vil i 2024 have fokus på, at mulige utilsigtede hændelser indberettes. Dette dokumenteres i midtvejsopfølgningen ved at proceduren er godkendt, og i årsopfølgningen ved at arbejdsmiljøgruppen har haft det på personalemøder i andet halvår.  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.  |

Der er ikke lavet et specifikt mål for kvalitet i dokumentationen i Tandplejen, da de seneste års kvalitetsmål er dækkende for den standard, der bør være for kvalitet i dokumentationen.

| <b>Mål nr. 7</b>  | <b>Indsats mod fødselsdepression</b>   |
|---|--|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Sundhedscenter og Sundhedsplejen vil i 2024 udvikle, afprøve og implementere en styrket indsats for forældre med let til moderat depression med udgangspunkt i Forløbsprogram for borgere med depression. Der planlægges med at 15 forældre tager imod dette tilbud. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Via månedsvise registreringer i ledelsestilsyn omkring antallet af henviste borgere.   |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.   |



|   |   |
|---|---|
| <b>Mål nr. 8</b>  | <b>Fælles mål: Implementering af "Tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær"</b>   |
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Træning & Forebyggelse og Center for Sundhedsfremme og Forebyggelse vil udarbejde arbejdsgange og afklare rollefordeling i forhold til forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær.   |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Pr. 1. januar 2024 træder "Tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær i Region Syddanmark" i kraft. Aabenraa Kommune har tilsluttet sig forløbsprogrammet.<br><br>For at kunne implementere forløbsprogrammet, er det nødvendigt at udarbejde konkrete arbejdsgange og afklare rollefordeling mellem Træning & Forebyggelse og Center for Sundhedsfremme og Forebyggelse i forhold til indsats målrettet borgere der er omfattet forløbsprogrammet.<br><br>Der er udarbejdet beskrivelse af arbejdsgange og rollefordeling omkring lænderyg-forløb mellem Træning & Forebyggelse og Center for Sundhedsfremme og Forebyggelse pr. 31. marts 2024. |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Samarbejde mellem Træning & Forebyggelse og Center for Sundhedsfremme og Forebyggelse   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Mål nr. 9</b>  | <b>Lokalt mål om kvalitet – Livsstilsklinik i Sundhedsplejen</b>   |
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | I erkendelse af, at det kan volde familier vanskeligheder med fysisk fremmøde hver 4-6 uge i Livsstilsklinikken, vil Sundhedsplejen i andet kvartal af 2024 afprøve at afholde opfølgende sundhedssamtaler med forældre til børn med overvægt virtuelt eller pr. telefon. Hvis afprøvningen viser at flere familier deltager i opfølgende samtaler, vil virtuel eller telefonisk opfølgning blive implementeret fra 3. kvartal 2024. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Sundhedsplejen dokumenterer målopfyldelse via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Mål nr. 10</b>   | <b>Tryghedscirkel til forældre til større børn</b>   |
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Sundhedsplejen vil i 2024 i samarbejde med Tidlig Forebyggelse udvikle, afprøve og evaluere et Tryghedscirkelforløb til forældre til børn i grundskolen. Forløbet vil blive udviklet i første halvår 2024 og et forløb afvikles og evalueres i efteråret 2024. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Sundhedsplejen dokumenterer målopfyldelse via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Ja. Tidlig Forebyggelse i Børn & Familie.  |

| <b>Mål nr. 11</b>   | <b>Kronikerhandleplan</b>  |
|---|--|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Sundhedscenter vil i 2024 implementere "Handleplan for borgere med kronisk sygdom", som forventes politisk godkendt primo 2024. Handleplanen tager udgangspunkt i kvalitetstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.<br>I handleplanen forstærkes indsatserne på disse områder: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støtte forskellige borgere på forskellig vis</li> <li>• Støtte flere borgere med kronisk sygdom</li> <li>• Udnytte velfærdsteknologiske og digitale muligheder</li> <li>• Gøre brug af naturen</li> <li>• Støtte borgeren i at komme godt videre</li> <li>• Samarbejde på tværs af aktører</li> </ul> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Tilbage melding til SFU ultimo 2024.   |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej  |

| <b>Mål nr. 12</b>   | <b>GIV-afprøvningsindsats</b>   |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | CSF/CSR vil i 2024 bidrage til afprøvningsprojektet i GIV-indsatsen (Generationer i Vækst).<br><br>Byrådet har afsat 3 mio. kr. til et afprøvningsprojekt i 2024, der består i tilknytning af en familiementor støttet af et GIV-team til udvalgte forældre med nyfødte børn.<br><br>Det er Sundhedsplejen, der gennem kategorisering finder frem til familierne, og dem, der ønsker det, får efterfølgende tilkøbt en familiementor i udgangspunktet op til et halvt år.<br><br>Der tilkøbes et eksternt konsulentbureau til afprøvningsprojektet, der bl.a. skal bidrage med at finde frem til indikatorer, som viser, om indsatsen giver resultater. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Målopfyldelsen dokumenteres via afrapportering fra det eksterne konsulentbureau til bl.a. Børne- og Uddannelsesudvalget samt Social- og Seniorudvalget.   |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | GIV-afprøvningsprojektet har primært deltagelse af CSF (Sundhedsplejen), CSR (pædagogisk vejledning), Tidlig Indsats, PPR samt Dagtilbud.   |

### 4.3 Ledelse

Det er en grundlæggende præmis for det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde i CSF at borgere, pårørende, børn og forældre er inddraget i arbejdet. Desuden er der et stort samarbejde med f.eks. daginstitutioner, skoler, virksomheder, patientforeninger og brobygning til foreninger. Nedenfor er fremhævet de mål, hvor CSF ønsker at udbygge inddragelsen og samarbejdet.

|  |   |
|--|---|
| <b>Mål nr. 13</b>  | <b>Lokalt mål om samfunds-, pårørende- og borgerinddragelse – Udbrede kendskab til Sundhedsfremmemærke hos virksomheder i Aabenraa Kommune</b>  |
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                           | <p>Sundhedscenter vil i 2024 arbejde med at lede udad. Det handler bl.a. om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• åbenhed mod det omkringliggende lokalsamfund og civilsamfundet, herunder pårørende</li> <li>• involvering i lokalsamfundet</li> <li>• involvering af lokal- og civilsamfundet, herunder pårørende.</li> </ul> <p>Udbrede kendskab til Sundhedsfremmemærke ud fra erfaring fra 2023. Sundhedsfremmemærket uddeles i efterår 2024. Der vil i markedsføringstiltag være aktivitet på "den gode historie" fra 2023. Derudover skal der vurderes om indførelse af evt. kriterier for tildeling afmærket, samt evt. fordelsprogram.</p> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det? | Dokumentere aktiviteter og antallet af ansøgere over for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget i sagsfremstillingerne.   |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?           | Nej.  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Mål nr. 14</b>  | <b>Lokalt mål om inddragelse af frivillige på BED forløb</b>  |
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                           | <p>Sundhedscenter vil i 2024 arbejde med involvering og inddragelse af samfundet i centrets opgaver. Det handler bl.a. om:</p> <p>åbenhed mod det omkringliggende samfund og civilsamfundet, herunder pårørende og frivillige involvering i lokalsamfundet</p> <p>involvering af lokal- og civilsamfundet, herunder pårørende og frivillige.</p> <p>Konkret vil vi inddrage tidligere deltagere på BED forløb til at være tovholder i netværksgruppe for BED borgere. Efter afsluttet indsats i Sundhedscenter er der mulighed for at deltage i netværksgruppe på frivillig basis. Opspore borgere som kan være tovholder for netværksgruppe, så Sundhedscenterets funktion minimeres i netværksgruppe.</p> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det? | Målopfølgningen dokumenteres via opfølgingsrapporter på institutionsaftale.   |

|  |      |
|--|------|
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder? | Nej. |
|--|------|

|   |   |
|---|---|
| <b>Mål nr. 15</b>   | <b>Lokalt mål om Center for Sundhedsfremme og Forebyggelse deltagelse i Forskningens døgn</b>   |
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | I forbindelse med Forskningen døgn 25 april 2024 deltager Center for Sundhedsfremme og Forebyggelse i styregruppe og ved selve event. Emnet for dagen er unges mentale sundhed og trivsel.<br>Målet med eventen er at præsentere forskningsbaseret viden og oplysning til de unge samt deres undervisere. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Sundhedsplejen dokumenterer målopfyldelse via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.   |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Mål nr. 16</b>   | <b>Lokalt mål om samfunds-, pårørende- og borgerinddragelse - Røde Kors</b>   |
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | I samarbejde med Tidlig Forebyggelse vil Sundhedsplejen i løbet af 2024 afsøge samarbejdspotentialer og gerne starte samarbejde med Røde Kors om to relevante indsatser:<br>1. Frivillige Familievenner, som yder forebyggende, supplerende eller efterværns-indsats i familier med børn op til 18 år.<br>2. En God Start, som er et tilbud til støtte til førstegangsførelse med børn op til 2 år. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Fremdriften beskrives via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.   |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Ja. Tidlig Forebyggelse i Børn & Familie.   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Mål nr. 17</b>   | <b>Lokalt mål om inddragelse af frivillige aktører - sorggrupper</b>   |
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Sundhedsplejen vil i 2024 udbygge samarbejde med Kræftens bekæmpelse og Headspace, så sorggruppeforløb for de ældste elever i grundskolen (og unge på ungdomsuddannelserne) kan etableres. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Sundhedsplejen dokumenterer målopfyldelse via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.   |

| <b>Mål nr. 18</b>   | <b>Mål for Sundhedsafdelingen –<br/>Synliggørelse af gode historier på sociale medier</b>  |
|---|--|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | <p>Center for Sundhedsfremme &amp; Forebyggelse vil i 2024 styrke borgernes tillid og tryghed omkring arbejdet i områderne under sundhedsafdelingen.</p> <p>Når borgere kommer i kontakt med kommunen kan det ske i forbindelse med, at de befinder sig i en udsat situation, hvor det er vigtigt at have tillid og tryghed i kontakten. Arbejdet med at skabe tillid og tryghed sker bl.a. gennem at arbejdet i driften bliver mere synligt for borgerne bl.a. gennem deling af gode historier via områdernes Facebooksider og Instagram i Sundhedsplejen</p> <p>Det forventes også, at målet kan medvirke til rekruttering ved at gøre stillinger på de medvirkende områder mere attraktive. Den øgede synlighed kan således gøre områderne mere nærværende for potentielle nye medarbejdere ved at fremvise områdernes mange forskellige arbejdsområder og vise de faglige kompetencer, som det kræves for at løse opgaverne.</p> <p>For at understøtte dette vil Sundhedsafdelingen i 2024 afvikle en fælles temadag vedr. kommunikationsudvikling, som giver udvalgte medarbejdere kompetencerne til at opspore og formidle gode historier fra eget område.</p> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | <p>Efter afholdelse af temadagen vil det være et krav til ledelsestilsynet, at antallet af opslag fremgår. Måltallet er minimum 2 opslag per måned fra hvert område.</p> <p>Det antages, at øget synlighed af gode historier vil bidrage til en øget følelse af tillid og tryghed til sundhedsområdet blandt borgerne. Der vil i muligt omfang anvendes data fra Facebook til at måle på effekten af indsatsen, herunder eksempelvis rækkevidden på opslag.</p> <p>Målopfyldelsen dokumenteres i forbindelse med opfølgning på institutionsaftalen.</p>  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.   |

| <b>Mål nr. 19</b>   | <b>Lokalt mål om udvikling af ledere og ledertalenter</b>  |
|---|--|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | <p>Center for Sundhedsfremme &amp; Forebyggelse vil i 2024 iværksætte følgende indsats for at understøtte, at der i Social &amp; Sundhed er en robust og bæredygtig organisation med ledere, der trives og et godt rekrutteringsgrundlag, når lederstillinger bliver ledige:</p> <p>Afsøge, afprøve og eventuelt implementere en ledelsesunderstøtning, der gør det muligt for overtandlægen at være udøvende tandlæge i 20-25% af arbejdstiden.<br/>Lægge en konkret plan for rekruttering af ny overtandlæge med tiltrædelse første halvår 2025.</p> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | <p>Målopfyldelsen dokumenteres via opfølgingsrapporter på institutionsaftale.</p> <p>Der vil i 2024 blive en stafet-ordning på 3 af de 5 møder i Centerlederforum, hvor en eller flere centerledere fortæller 'den gode historie' om, hvordan det på deres centerområde er lykkedes at udvikle og fostre kommende ledere eller fortæller om udfordringer med dette.</p>  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.   |

#### 4.4 Rekruttering, fastholdelse og fremmøde

| Mål nr. 20  | Rekruttering, fastholdelse og fremmøde   |
|---|--|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | <p>Center for Sundhedsfremme &amp; Forebyggelse fortsætter arbejdet med tiltagene i den lokale handleplan for rekruttering, fastholdelse og fremmøde, og justerer handleplanen i det omfang, det vurderes at være nødvendigt.</p> <p>I forhold til <b>rekruttering</b> er det målet, at både Tandplejen og Sundhedsplejen i andet halvår 2024 oplever at have alle stillinger besat med uddannet personale.</p> <p>I forhold til <b>fastholdelse</b> er det målet, at personaleomsætning fastholdes på under 15 %.</p> <p>I forhold til <b>sygefravær*</b> er det målet, at det i 2024 samlet set ikke overstiger 4,0%. Arbejdet på at reducere sygefravær vil fokusere på følgende virkemidler: Afholdelse af sygefraværssamtaler i henhold til kommunens nye retningslinjer samt fokus på de trivselstyrkende tiltag</p> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | <p>Rekruttering:<br/>Om såvel planlagt som ikke-planlagt rekruttering i første halvår 2023 lykkes.</p> <p>Fastholdelse:<br/>Personaleomsætning under 15%.</p> <p>Sygefravær:<br/>Sygefraværet fremgår af Min Portal og består af elementerne § 56 sygdom, delvis § 56 sygdom, arbejdsskade, delvis arbejdsskade, nedsat tjeneste/delvis syg samt sygedage.</p>   |

## 4.5 Kompetencer

Chefgruppen vurderer, at det er vigtigt, at de aftalestyrede enheder på centerlederniveau forholder sig strategisk til den optimale kompetencesammensætning i deres enhed på et 3-5 årigt sigt. Derfor ønskes en beskrivelse af de overvejelser, som centerlederen gør sig om det fremtidige behov for kompetencer og muligheder for at dække dette behov.

### **Strategiske overvejelser om fremtidig kompetencesammensætning**

Centrets administrative medarbejdere og tværgående akademiske medarbejder(e) skal have kompetencer til en solid ledelsesunderstøttelse. Det handler om indgående kendskab til de relevante kommunale administrative systemer, kompetencer omkring økonomi, databearbejdelse, analysearbejde og projektarbejde.

### Tandplejen

Med forventning om også i fremtiden at have rekrutteringsudfordringer i Tandplejen er løbende kompetenceudvikling på alle niveauer afgørende. Derfor skal flere klinikassistenter tilbydes akademiuddannelse i odontologisk praksis. Både inden for tandregulering og i forhold til tandpleje for 0-6 årige, non-operativ behandling mv. På den måde kan klinikassistenterne påtage sig uddelegerede opgaver fra specialtandlæge og fra tandlæger og er "klædt bedre på" til at lave sundhedstjek og vurdere, hvad der skal videre til tandlæge/tandplejer eller ikke.

Den igangsatte proces hvor tandplejere efteruddannes, så de kan behandle mælketænder skal fortsætte. Da tandplejere på flere områder kan supplere tandlægearbejdet bør denne medarbejdergruppe øges.

Med kompetente kolleger skal også tandlægerne og tandplejerne opleve et højt fagligt miljø med god mulighed for sparring og udvikling. Det skal allerede opleves når vi har tandlæge- eller tandplejer-studerende i praktikophold, oftest semestret inden de er færdiguddannede. Tandplejen ønsker at revurdere den særlige tilgang til nyuddannede tandlæger med henblik på en vurdering af ressourceforbruget og langtidseffekten. Der er driftsmæssige fordele ved fuldtidsstillinger, så Tandplejen vil i mindre omfang end hidtil tilbyde kombinationsstillinger til tandlæger.

Der er blandt tandlægerne gode muligheder for fagligt at udvikle sig, da tilbud om relevante kurser prioriteres højt, som en del af fastholdelsesstrategien.

Tandplejen vil arbejde på en model hvor administrativ understøttelse kan frigøre tid til tandlægearbejde hos overtandlægen.

### Sundhedsplejen

Sundhedsplejen forventer ligeledes fortsat at opleve rekrutteringsudfordringer, der blandt andet imødekommes af en både bred og målrettet kompetenceudvikling. Den brede kompetenceudvikling rummer de almene efteruddannelsesmuligheder for sundhedsplejersker. Viden fra Diplom modul i Mental sundhed (2023) vil blive anvendt til at kvalificere trivselssamtaler med børn og unge i grundskolen. Sundhedsplejen ønsker desuden at fastholde og udvikle de kompetencer, som projekt "et sundt fundament" har sat fokus på.

Alle småbørns sundhedsplejersker er uddannet i ADBB, som et redskab til systematisk at vurdere barnets sociale kontakt og dermed opspore mulige tilknytningsvanskeligheder. Derudover er én sundhedsplejerske uddannet som ADBB supervisor og Sundhedsplejen bliver på månedlige teammøder superviseret for at optimere den kollektive læring i teamene.

Sundhedsplejen vil i 2024 uddanne fire småbørns sundhedsplejerske i Forstå din baby som et redskab til systematisk at vejlede forældrene på baggrund af barnets adfærd under ADBB screeningen. Vejledningen udbredes til øvrige småbørns sundhedsplejersker, ligesom der vil blive udarbejdet fraser hertil, så alle forældre modtager en så systematisk og ens vejledning som muligt.



Tryghedscirklen skal (for)blive et almen brugt tilbud til alle småbørnsfamilier og et integreret redskab i Sundhedsplejen i dialogen med Sundhedsplejens samarbejdspartnere

Sundhedsplejen vil i takt med varslede nye anbefalinger og vejledninger fra Sundhedsstyrelsen sørge for, at sundhedsplejerskerne er opdaterede.

Som opfølgning på deltagelse i Projekt Amning – en god start sammen, vil alle småbørnssundhedsplejersker i 2024 deltage i kompetenceudvikling for at øge sundhedsplejerskernes viden, handlekompetence og self-efficacy i relation til at vejlede i amning.

Den mere målrettede kompetenceudvikling handler om at opretholde specifikke kompetencer til enkelte sundhedsplejerskers særlige ansvarsområder. F.eks. at der altid er mindst to sundhedsplejersker der er uddannet amme-specialist (IBCLC-certificeret) og kan følge og udbrede seneste viden til den øvrige medarbejdergruppe.

Som en del af forsøg på at imødekomme rekrutteringsudfordringer har Sundhedsplejen i både 2021, 2022 og i 2023 modtaget 2 sundhedsplejerske-studerende (mod normeringsmæssigt normalt 1 studerende årligt). Fra 2024 vil Sundhedsplejen modtage 1 studerende årligt og vil løbende følge rekrutteringsbehovet. Vejledere tilbydes vejlederuddannelse.

### Sundhedscentret

Som underviser og vejleder af borgerne på Sundhedscentrets forløb er det afgørende at Sundhedscentret løbende kompetenceudvikler og efteruddanner medarbejderne inden for deres respektive arbejds- og ansvarsområder. Det gælder de sundhedsfaglige, de sygeplejefaglige, de kost- og ernæringsfaglige, de sundhedspædagogiske og sundhedsdidaktiske kompetencer på tværs af faggrupperne. Det sker via blandt andet efteruddannelse, kursusdage og sidemandsoplæring. Sundhedscenteret vil i 2024 øge anvendelse af undervisningsmateriale "Lev Livet" fra Steno Diabetes Center. Derudover skal 1-2 medarbejdere have mulighed for at deltage i grundkursus i "Acceptance and commitment therapy" (ACT), hvilket hele medarbejdergruppen er blevet introduceret til ved en temadag ultimo 2023.

Sundhedscenter vil i 2024 iværksætte kompetenceudvikling af medarbejdere, som skal bidrage til en eller flere nye indsatser overfor nye målgrupper omkring kroniske sygdomme. Kompetenceudvikling vil tage udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger og nye kvalitetsstandarder.

På baggrund af viden om og andre kommuners erfaringer med både organisatoriske sundhedskompetencer, borgerens sundhedskompetencer og kommunalPRO vil Sundhedscentret udarbejde nye veje at kommunikere med borgerne ved særligt den første kontakt og den afklarende samtale.

Sundhedscentret benytter desuden tværkommunale og tværsektorielle erfagrupper til sparring, fælles udvikling og studiebesøg.

| <b>Mål nr. 21</b>  | <b>Lokalt mål om kompetencer - samarbejdspartnere</b>   |
|--|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                           | Sundhedscenter vil i 2024 få større kendskab til andre kommunale eller frivillige indsatser, så vi kan anvende viden overfor borgeren. Sundhedscentret vil som minimum udføre 3 besøg i eller udenfor centret, som giver indblik i en sundhedsfaglig indsats. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det? | Fremdriften beskrives via opfølgingsrapporter på institutionsaftale.  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?           | Nej.  |

## 4.6 Trivsel

| <b>Mål nr. 22</b>   | <b>Trivselsundersøgelsen 2024 Sundhedsplejen</b>  |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | <p>Trivselsundersøgelse 2022 er i første omgang behandlet i den lokale TRIO gruppe november 2022. Trivselsundersøgelsen viser, at Sundhedsplejen har fastholdt den gode udvikling og ligger generelt højere end det kommunale gennemsnit.</p> <p>Dog scores håndtering af følelsesmæssige belastede situationer lavere (62,5 i Sundhedsplejen og 64,6 i Aabenraa kommune samlet). I 2023 er eksterne supervision igangsat i alle teams med fokus på følelsesmæssig aflastning, samt fokus på at lære en struktureret kollegial supervisionsmetode, som vil kunne anvendes i teamene. Kvaliteten heraf vurderes i slutningen af 2023 med mulighed for forlængelse i 2024.</p> <p>Sundhedsplejen arbejder fortsat på at passe på, bevare og forbedre det kollegiale fællesskab og tillid til hinanden. samt have fokus på faglige fællesskaber på tværs af teams.</p> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | <p>Resultaterne i Trivselsundersøgelsen fremgår af den rapport, som den enkelte centerleder modtager i uge 43 2024.</p> <p>Gennemførelse af aktiviteter dokumenteres ved kort beskrivelse i årsopfølgningen.</p>  |

| <b>Mål nr. 23</b>   | <b>Trivselsundersøgelsen 2024 Sundhedscenter</b>  |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | <p>På baggrund af resultaterne i Trivselsundersøgelsen 2022 har Sundhedscenter fastlagt følgende mål for resultatet af Trivselsundersøgelsen 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forholdet mellem den ansatte og arbejdspladsen er i 2022-undersøgelsen 84,4. Målet i 2024 er 87.</li> </ul> <p>På baggrund af målet vil Sundhedscenter senest ved udgangen af andet kvartal 2023 udarbejde og godkende i regi af MED-systemet en handleplan for at nå målet/målene.</p> <p>I 2023 og i 2024 vil enheden gennemføre aktiviteter i overensstemmelse med denne handleplan.</p> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | <p>Resultaterne i Trivselsundersøgelsen fremgår af den rapport, som den enkelte centerleder modtager i uge 43 2024.</p> <p>Gennemførelse af aktiviteter dokumenteres ved kort beskrivelse i årsopfølgningen.</p>  |

| <b>Mål nr. 24</b>  | <b>Trivselsundersøgelsen 2024 Tandplejen</b>   |
|--|--|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                           | <p>På baggrund af resultaterne i Trivselsundersøgelsen 2022 har Tandplejen fastlagt følgende mål for resultatet af Trivselsundersøgelsen 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Samarbejdet skal styrkes, så medarbejderne oplever at holde hinanden underrettet om vigtige ting samt at stole på hinanden i almindelighed. Begge dele vurderes i trivselsundersøgelsen til 68 og ønskes hævet til mindst 73.</li> </ul> <p>Tandplejen har i oktober 2022 udarbejdet fælles leveregler, der implementeres i dagligdagen, via klinikmøder samt konkrete tiltag. Der følges op på arbejdet i lokal-MED. Som opfølgning på de fællesleveregler har der i september 2023 været en temadag om anderkende kommunikation.</p> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det? | <p>Resultaterne i Trivselsundersøgelsen fremgår af den rapport, som den enkelte centerleder modtager i uge 43 2024. Gennemførelse af aktiviteter dokumenteres ved kort beskrivelse i årsopfølgningen..</p>   |

## 4.7 Velfærdsteknologi og digitale løsninger

I Social & Sundhed arbejder vi med velfærdsteknologi og digitale løsninger med udgangspunkt i 'Et bedre liv – med velfærdsteknologi: Velfærdsteknologistrategi 2021-2024'. Vi har en værdibaseret tilgang til teknologiske løsninger, hvor vi søger at skabe værdi på en eller flere bundlinjer:

- Borgerens livskvalitet, selvstændighed, værdighed og tryghed
- Medarbejdernes arbejdsmiljø
- Kommunens økonomiske ressourcer
- Vækst hos private virksomheder i kommunen og
- Social, økonomisk og miljømæssig bæredygtighed.

Der er i 2024 bl.a. fokus på indsatser, der mindsker behov for arbejdskraft og som dermed reducerer de rekrutteringsudfordringer, der opleves i Social & Sundhed.

| <b>Mål nr. 25</b>  | <b>3D scanninger i den almindelige tandpleje</b>  |
|--|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                           | Formålet med dette projekt er, at afprøve 3D scanninger i den almindelige tandpleje på Kongehøjklinikken .<br><br>I 2024 er målet, at indkøbe (dec 23) og IT-implementere (forår 24) scanner nr. 2, så scannerne både kan anvendes i tandreguleringsafdelingen og i den almindelige tandpleje på Kongehøjklinikken. Kompetenceudvikle de relevante medarbejdere på Kongehøjklinikken i anvendelsen af 3D-scanner (1. halvår 2024) og afklare hvilke undersøgelser og behandlinger, der bedst understøttes af 3D-scanninger (i løbet af 2024). |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det? | Målopfølgningen dokumenteres via svar i midtvejsopfølgningen på om det forventes, at målet vil blive nået 'helt/delvist/ikke' og via svar på konkrete målepunkter ved årsopfølgningen.  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?           | Nej.  |

| <b>Mål nr. 26</b>  | <b>Projekt selvguidet digitalt behandlingstilbud af fødselsdepression</b>   |
|--|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                           | Sundhedsplejen vil i 2024 – 2027 deltage i afprøvningen af ICare projektet som er et selvguidet digitalt behandlingstilbud til mødre med mild til moderat fødselsdepression. Projektet drives af forskningsprojekt på tværs af SDU, KU og AU I 2024 er målet, at Sundhedsplejen deltager i fokusgruppeinterviews for at bidrage til at kvalificere behandlingstilbuddet samt bidrage til at rekruttere mødre med mild til moderat fødselsdepression til afprøvning af behandlingstilbuddet. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det? | Sundhedsplejen tager i dokumenterer via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?           | Nej   |

| <b>Mål nr. 27</b>   | <b>BørnUngeLiv (BUL)</b>  |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Sundhedsplejen vil i foråret 2024 undersøge om, og i givet fald hvordan, den digitale platform BørnUngeLiv kan kvalificere og understøtte de individuelle sundhedssamtaler og – undersøgelser på skoleområdet.<br>Børn og forældre svarer på elektroniske spørgeskemaer inden sundhedssamtalen/undersøgelsen og svarene arkiveres direkte i journaliseringssystemet Novax. Afhængig af udfaldet af undersøgelsen af BUL, vil sundhedsplejen evt. afprøve BUL i skoleåret 2024/25. |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Sundhedsplejen tager i 2024 stilling til, om BUL kan anvendes og dokumenterer beslutningen via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Ja og Nej. Finansieringen skal undersøges, da der er en udgift forbundet hermed og da BUL kan generere klasse/skole og kommune rapporter, kan der på sigt blive tale om samarbejde med skoleforvaltningen og Børn og Kultur   |

## 4.8 Bæredygtighed

| Mål nr. 28  | Fortsat og styrket anvendelse af web-møder   |
|---|--|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | <p>Center for Sundhedsfremme og forebyggelse vil i 2024 arbejde bevidst og systematisk med at anvende virtuelle møder, når disse kan erstatte fysiske møder. Dette kan både være møder mellem ansatte og møder mellem ansatte og borgere.</p> <p>Konkret vil vi arbejde på at holde fast i nedenstående fordeling af fysiske-møder kontra web-møder:</p> <p>Liste med de mest almindelige mødetyper i CSF:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CSC statusmøder med MM – 50% web-møder</li> <li>• CSC statusmøder og ledelsestilsynsmøder med LPC – 90% web-møder</li> <li>• CSC statusmøder med SLH – 10% web-møder.</li> <li>• CSC statusmøder med EL – 50% web-møder</li> <li>• CSC statusmøder SGL – 25% web-møder</li> <li>• LPC møder med EL/SGL/SLH 98% web-møder</li> <li>• TRIO møder i SP 0% web-møder</li> <li>• LokalMED i TP 0% web-møder</li> <li>• Klinikassistentmøder 0% web-møder</li> <li>• Tandlægemøder 0% web-møder</li> <li>• Personalemøder i både TP og SP 0% web-møder</li> <li>• Erfa møder i Tandplejen med andre kommunale Tandplejer i Landsdelen/Regionen (f.eks. TK2-erfa, endodontil-erfa og kirurgi-erfa) 0% web-møder</li> <li>• Overtandlægemøder 4 gange om året – 50% web-møder</li> <li>• Erfa møder i Sundhedscenter med de andre kommuner og Regionen/SHS – 50% web-møder</li> <li>• Møder i skolegruppen – 0 % web-møder.</li> <li>• Møder i småbørn – 0 % web-møder.</li> <li>• Møder i diverse arbejdsgrupper i Sundhedsplejen – 0 % web-møder.</li> <li>• LPC erfamøde Nexusbasisrapportering – 75% web-møder.</li> </ul> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Konkret dokumentation sker ikke. Subjektiv vurdering af målopfyldelse via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.   |

| <b>Mål nr. 29</b>   | <b>Reduktion af energiforbrug – vand, varme, el</b>   |                         |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |
|---|---|-------------------------|---------------------|-------------------------|-----------------|--------|--------|----------------|--------|--------|--------------|-------|-------|--------------|---------------|---------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|--------------|------|------|--------------|-------------|-------------|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Center for Sundhedsfremme & Forebyggelse vil i 2024 reducere sit forbrug af varme (kun sundhedsplejen) og elektricitet med 5 % ved at have et øget fokus på forbrugstal og energiadfærd.  |                         |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | <p>Forbruget af den eller de energikilder, som det er vurderet muligt at reducere, opgøres for perioden januar-oktober 2023.</p> <p>I november 2023 sammenholdes dette med forbruget i januar-oktober 2024.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><b>EL (kWh)</b></th> <th><b>2023 jan-okt</b></th> <th><b>Mål 2024 jan-okt</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kongehøjklippen</td> <td>24.853</td> <td>23.610</td> </tr> <tr> <td>Tinglevklippen</td> <td>27.344</td> <td>25.977</td> </tr> <tr> <td>Bjerggade 4E</td> <td>6.621</td> <td>6.290</td> </tr> <tr> <td><b>I alt</b></td> <td><b>58.817</b></td> <td><b>55.877</b></td> </tr> </tbody> </table><br><table border="1"> <thead> <tr> <th><b>Fjernvarme (MWh)</b></th> <th><b>2023 jan-okt</b></th> <th><b>Mål 2024 jan-okt</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bjerggade 4E</td> <td>47,5</td> <td>45,1</td> </tr> <tr> <td><b>I alt</b></td> <td><b>47,5</b></td> <td><b>45,1</b></td> </tr> </tbody> </table> | <b>EL (kWh)</b>         | <b>2023 jan-okt</b> | <b>Mål 2024 jan-okt</b> | Kongehøjklippen | 24.853 | 23.610 | Tinglevklippen | 27.344 | 25.977 | Bjerggade 4E | 6.621 | 6.290 | <b>I alt</b> | <b>58.817</b> | <b>55.877</b> | <b>Fjernvarme (MWh)</b> | <b>2023 jan-okt</b> | <b>Mål 2024 jan-okt</b> | Bjerggade 4E | 47,5 | 45,1 | <b>I alt</b> | <b>47,5</b> | <b>45,1</b> |
| <b>EL (kWh)</b>   | <b>2023 jan-okt</b>   | <b>Mål 2024 jan-okt</b> |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |
| Kongehøjklippen   | 24.853  | 23.610                  |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |
| Tinglevklippen  | 27.344  | 25.977                  |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |
| Bjerggade 4E  | 6.621   | 6.290                   |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |
| <b>I alt</b>  | <b>58.817</b>   | <b>55.877</b>           |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |
| <b>Fjernvarme (MWh)</b>                                       | <b>2023 jan-okt</b>   | <b>Mål 2024 jan-okt</b> |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |
| Bjerggade 4E  | 47,5  | 45,1                    |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |
| <b>I alt</b>  | <b>47,5</b>   | <b>45,1</b>             |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.  |                         |                     |                         |                 |        |        |                |        |        |              |       |       |              |               |               |                         |                     |                         |              |      |      |              |             |             |

| <b>Mål nr. 30</b>   | <b>Lokalt mål om bæredygtighed – Sundhedsplejen</b>   |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | Sundhedsplejen vil i første kvartal 2024 revitalisere det lokale Bæredygtighedsudvalg og afprøve og implementere medarbejdernes bæredygtighedsforslag om: <ul style="list-style-type: none"> <li>• At være rollemodel i familierne, på skolerne og på Bjerggade ved at have fokus på affaldssortering, minimere brug af plast, amme-vejledning og minimering af antibiotikaforbrug</li> <li>• Bæredygtige og klimavenlige indkøb</li> <li>• Bæredygtigt brug af pjecer og materialer</li> </ul> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Mindst 2 nye ideer er afprøvet i løbet af 2024.   |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.  |

| <b>Mål nr. 31</b>   | <b>Lokalt mål om bæredygtighed – Tandplejen</b>  |
|---|--|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | <p>Tandplejens bæredygtighedsudvalg vil i løbet af 2024 implementere følgende ideer:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Øge genbrug ved at indføre affaldssortering af plastaffald</li> <li>2. Ændrede arbejdsgange for at begrænse brug af plastiktilbehør til instrumenter og lignende.</li> </ol> <p>Bæredygtighedsudvalget vil have fokus på implementering og ideudvikling i dialog med hele medarbejdergruppen.</p> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Tandplejen dokumenterer målopfyldelse via opfølgingsrapporter på institutionsaftalen.  |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.   |

| <b>Mål nr. 32</b>   | <b>Lokalt mål om bæredygtighed – sammenhængende forløb</b>  |
|---|---|
| Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?                          | <p>Sundhedscenter vil i 2024 implementere PRO skema til borgere, som er henvist med diabetes og hjertekarsygdom. I 2024 bliver integrationen til KIH-databasen (klinisk hjemmemonitoreringsdatabasen) også en realitet. Integrationen til KIH-databasen vil styrke det tværsektorielle samarbejde. Når man kan dele data på tværs af sundhedssektoren, behøver borgere ikke starte forfra ved overgang til anden sektor eller svare på samme spørgsmål flere gange.</p> |
| Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det? | Fremdriften beskrives medio 2024 via opfølgingsrapporter på institutionsaftale.   |
| Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?          | Nej.  |



## 5. Økonomi og aktivitetsmål

### 5.1 Aktivitetsmål

#### Aktivitet Tandplejen

Tandplejens primære aktiviteter kan overordnet opdeles på følgende måde:

Tabel 2: Aktivitetsmål i Tandplejen

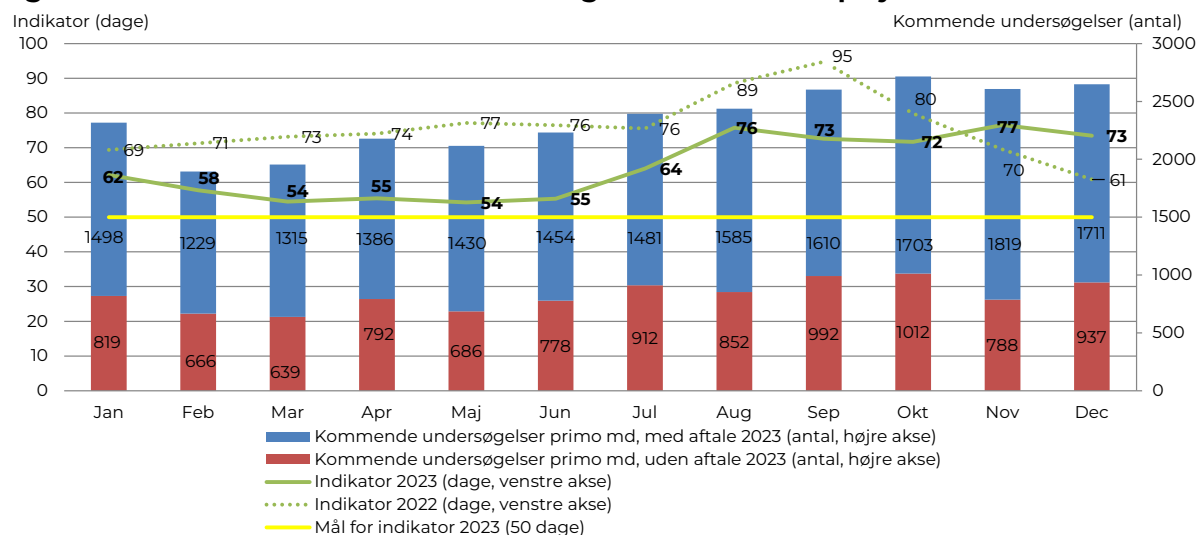
| Typer aftaler                    | Realiseret |        | Måltal 2024 |
|----------------------------------|------------|--------|-------------|
|                                  | 2022       | 2023   |             |
| Undersøgelser                    | 10.851     | 10.112 | 11.000      |
| Behandling                       | 4.140      | 4.119  | 4.000       |
| Profylakse, fissurforsøgling mv. | 2.825      | 2.484  | 3.000       |
| I alt                            | 17.816     | 16.715 | 18.000      |
| Antal udeblivelser               | 2.133      | 1.599  | 1.599       |

Det er et mål at Tandplejens forebyggende aktiviteter (profylakse mv.) øges.

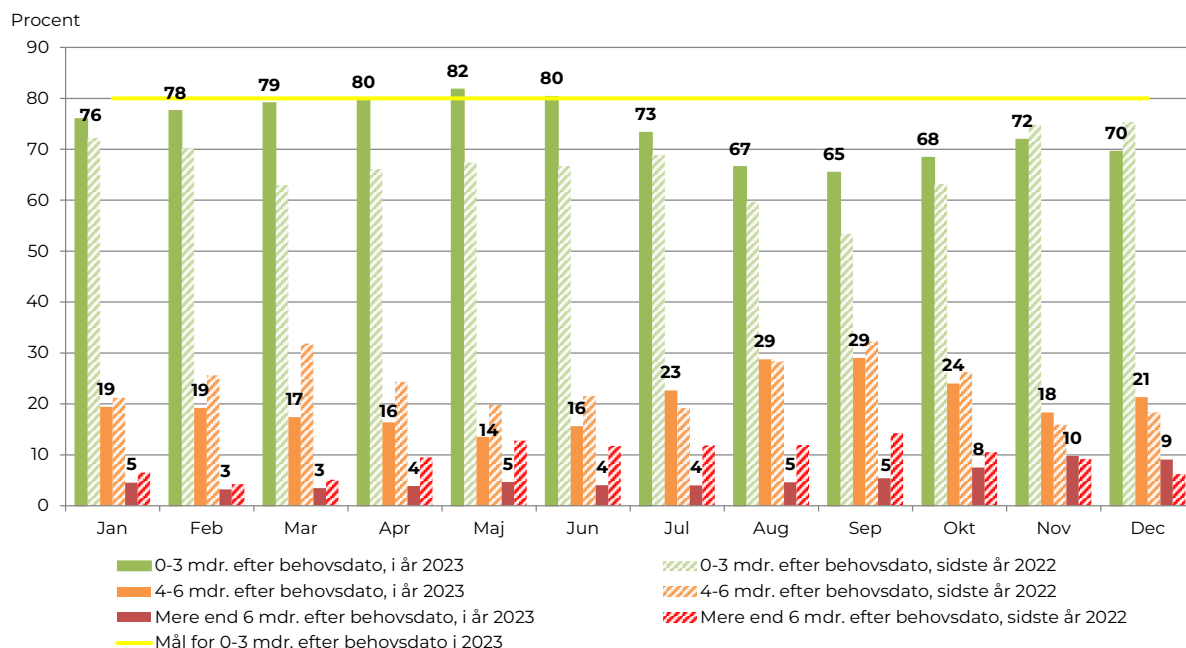
Tandplejen har i 2024 også fokus på at nedbringe indikator for kommende undersøgelser.

Målet er at nedbringe indikatoren for kommende undersøgelser til maksimalt 50 dage, hvor mindst 80 % af undersøgelserne udføres senest indenfor 3 måneder efter behovsdatoen. Udvikling for disse måltal i 2023 er gengivet i Figur 4 og Figur 5 nedenfor.

Figur 4: Indikator for kommende undersøgelser i børnetandplejen 2022-2023



**Figur 5: Opdeling af kommende undersøgelser i Tandplejen i grøn, orange og rød 2022-2023**



## Aktivitet Sundhedsplejen

For at belyse Sundhedsplejens aktivitet bedst muligt aftales følgende målparametre:

**Tabel 3: Aktivitetsmål i Sundhedsplejen**

| Aktivitetsmål i Sundhedsplejen                     | Realiseret |       | Måltal 2024 |
|--|------------|-------|-------------|
|  | 2022       | 2023  |             |
| Antal besøg efter fødslen i småbørnsgruppen        | 4.084      | 3.849 | 3.701       |
| Antal graviditetsbesøg* i småbørnsgruppen          | 314        | 314   | 341         |
| Antal sundhedssamtaler i skolegruppen              | 2.484      | 2.661 | 2.901       |
| Antal 1. gangs konsultationer i Livsstilsklinikken | 31         | 24    | 60          |

Note: \*Graviditetsbesøg blev indført til alle familier som en del af projekt et sundt fundament fra 2021. Fra 2024 er der bevilliget midler til forsættelse efter endt projekt.

**Tabel 4: Øvrige aktivitetsmål i Sundhedsplejen**

| Øvrige aktivitetsmål i Sundhedsplejen                         | Realiseret |       | Måltal 2024 |
|---|------------|-------|-------------|
|   | 2022       | 2023  |             |
| <b>Småbørn</b>  |            |       |             |
| Fødselstal/antal familier med børn 0-8 mdr.                   | 483        | 444   | 487         |
| Andel besøg i graviditeten (%)                                | 66,9%      | 69,4% | 70,0%       |
| % konsultationsbesøg ved 4 og 6 mdr.                          | 30%        | 32%   | > 50%       |
| <b>Skoleområdet</b>   |            |       |             |
| Antal sundhedspædagogiske indsatser og konsultativ virksomhed | 16         | 59    | 65          |
| Tværfaglig møder  | 178        | 205   | 230         |

## Aktivitet Sundhedscenter

Forløb i Sundhedscenteret:

**Tabel 5: Aktivitetsmål i Sundhedscenter**

| Indsats (antal indledende samtaler) | Realiseret |            | Mål 2024   |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|
|                                     | 2022       | 2023       |            |
| KOL                                 | 80         | 70         | 70         |
| Hjerte med GOP                      | 109        | 125        | 100        |
| Hjerte uden GOP (ny i 2022)         | 17         | 18         | 15         |
| Diabetes                            | 162        | 140        | 125        |
| Claudicatio                         | 4          | 15         | 16         |
| Kræft                               | 92         | 68         | 70         |
| Overvægt                            | 249        | 269        | 240        |
| Afklarende                          | 43         | 39         | 30         |
| Depression                          | 16         | 55         | 56         |
| <b>I alt</b>                        | <b>772</b> | <b>799</b> | <b>722</b> |
| Ryge- og nikotionstop henvendelser  | 288        | 225        | 350        |
| LIVA (aktive borgere)               | 433        | 277        | 350        |

Note: Realiseret antal liva borgere for 2023 er baseret på de 158 aktive borgere de sidste 120 dage af 2022.

**Tabel 6: Øvrige aktivitetsmål i Sundhedscenter**

| Indsats (antal hold)          | Realiseret |         | Mål 2024 |
|-------------------------------|------------|---------|----------|
|                               | 2022       | 2023    |          |
| Lev et godt liv med leddegigt | 1          | 1       | 1*       |
| Lær at tackle...              | 5 i alt    | 6 i alt | 8        |
| kroniske smerter              | 1          | 2       |          |
| angst og depression           | 1          | 2       |          |
| angst og depression for unge  | 1          | 1       |          |
| hverdagen som pårørende       | 1          | 1       |          |

Note: I 2023 er 2 hold ikke afholdt som forventet, et unge hold og et pårørende hold der ikke er blevet til noget 2023. \* Halvdelen af aktiviteten beror på en forventning om henvisning af leddegigtpatienter fra de øvrige sønderjyske kommuner.

## 5.2 Budget

### Specifikation af budget 2024 – 2027

Nedenfor vises den økonomisk oversigt.

**Tabel 7: CSF budget 2024-2027**

|  | 1.000 kr. i 2024 priser |                         |                    |                    |                    |                    |
|--|-------------------------|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| <b>Center for Sundhedsfremme og Forebyggelse</b> | <b>Regnskab 2022</b>    | <b>Opr. budget 2023</b> | <b>Budget 2024</b> | <b>Budget 2025</b> | <b>Budget 2026</b> | <b>Budget 2027</b> |
| Ledelse og Administration                        | 1.458                   | 1.504                   | 1.504              | 1.504              | 1.504              | 1.504              |
| Tandplejen                                       | 22.414                  | 23.373                  | 24.344             | 25.546             | 25.546             | 25.546             |
| Sundhedsplejen                                   | 13.015                  | 11.999                  | 12.262             | 12.262             | 12.262             | 12.262             |
| Sundhedscenter                                   | 7.490                   | 7.480                   | 7.376              | 7.376              | 7.376              | 7.376              |
| <b>Bruttobudget</b>                              | <b>44.377</b>           | <b>44.355</b>           | <b>45.486</b>      | <b>46.688</b>      | <b>46.688</b>      | <b>46.688</b>      |
| Tilskud fra Staten                               | -806                    | 0                       | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  |
| <b>Nettobudget</b>                               | <b>43.571</b>           | <b>44.355</b>           | <b>45.486</b>      | <b>46.688</b>      | <b>46.688</b>      | <b>46.688</b>      |

### Tandplejen

Indsatserne i den kommunale Tandpleje er baseret på kapitel 37 i Sundhedsloven om tandpleje til børn og unge.

Det bemærkes, at den kommunale tandpleje i lighed med andre områder indgår i den demografikorrektion, der beregnes på baggrund af det aktuelle befolkningstal (juni 2023).

På denne baggrund er tandplejens budget i 2024-2027 årligt reduceret med 0,223 mio. kr. i forhold til budget 2023.

Tandplejens samlede økonomi,

**Tabel 8: Tandplejens budget 2024-2027**

|                           | 1.000 kr. i 2024 priser |                         |                    |                    |                    |                    |
|---------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| <b>Kommunal tandpleje</b> | <b>Regnskab 2022</b>    | <b>Opr. budget 2023</b> | <b>Budget 2024</b> | <b>Budget 2025</b> | <b>Budget 2026</b> | <b>Budget 2027</b> |
| Løn                       | 16.852                  | 20.017                  | 20.989             | 22.190             | 22.190             | 22.190             |
| Drift                     | 4.366                   | 2.738                   | 2.738              | 2.738              | 2.738              | 2.738              |
| Udlliciterede opgaver     | 1.196                   | 617                     | 617                | 617                | 617                | 617                |
| <b>Nettobudget</b>        | <b>22.414</b>           | <b>23.373</b>           | <b>24.344</b>      | <b>25.546</b>      | <b>25.546</b>      | <b>25.546</b>      |

Midlerne til nye årgang i 2024 (18-20 årige) er medregnet i ovenstående og udgør 2,796 mio. kr. (+1,149 mio. kr. ift. 2023).

Tandplejens budget er løbende blevet demografireguleret og forventes fortsat at blive det. Nedjusteret med 0,223 mio. kr. i 2024. Demografireguleringen sker ud fra de 0-17 årige og er baseret på Danmarksstatistik's befolkningsprognose fra maj 2023 og sammenlignet med samme træk året før.

## Sundhedsplejen

Indsatserne i Den Kommunale Sundhedsordning er baseret på kapitel 36 i Sundhedsloven om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge.

Det bemærkes, at sundhedsplejen i lighed med andre områder indgår i den demografikorrektion, der beregnes på baggrund af det aktuelle befolkningstal (juni 2023).

På den baggrund er sundhedsplejen i budget 2024-2027 årligt reduceret med 0,193 mio. kr. i forhold til budget 2023.

Sundhedsplejens samlede økonomi,

**Tabel 9: Sundhedsplejens budget 2024-2027**

|                              | 1.000 kr. i 2024 priser |                         |                    |                    |                    |                    |
|------------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| <b>Sundhedsplejen</b>        | <b>Regnskab 2022</b>    | <b>Opr. budget 2023</b> | <b>Budget 2024</b> | <b>Budget 2025</b> | <b>Budget 2026</b> | <b>Budget 2027</b> |
| Sundhedsplejen               | 11.284                  | 11.452                  | 11.716             | 11.716             | 11.716             | 11.716             |
| Hygjefunktion                | 610                     | 546                     | 546                | 546                | 546                | 546                |
| Projekt "Et sundt fundament" | 1.160                   | 0                       | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  |
| <b>Bruttobudget</b>          | <b>13.054</b>           | <b>11.999</b>           | <b>12.262</b>      | <b>12.262</b>      | <b>12.262</b>      | <b>12.262</b>      |
| Tilskud fra Staten           | -845                    | 0                       | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  |
| <b>Nettobudget</b>           | <b>12.209</b>           | <b>11.999</b>           | <b>12.262</b>      | <b>12.262</b>      | <b>12.262</b>      | <b>12.262</b>      |

Projekt "Et sundt fundament" udløber 2023, men i forbindelse med vedtagelsen af budget 2024-2027 blev der prioriteret 0,457 mio. kr. årligt til forsættelse af graviditetsbesøg til alle.

Sundhedsplejen er i 2024 en del af projekt "Generationer i Vækst", hvor der tilføres 0,250 mio. kr. Disse fremgår ikke i ovenstående budget.

### *Demografisk udvikling i Sundhedsplejen*

Sundhedsplejen anvender primært deres ressourcer på de 0-årige, samt de børn der går i 1. klasse, 3. klasse, 6. klasse og 8 klasse. Dvs. i befolkningsstatistikkerne tolket som de hhv. 7, 9, 12 og 14-årige. Fordelingen af ressourcer i de nævnte aldersgrupper er i grove træk som nedenstående i Tabel 10. Vi antager behovsbesøgene fordeler sig lige over alle aldersgrupper.

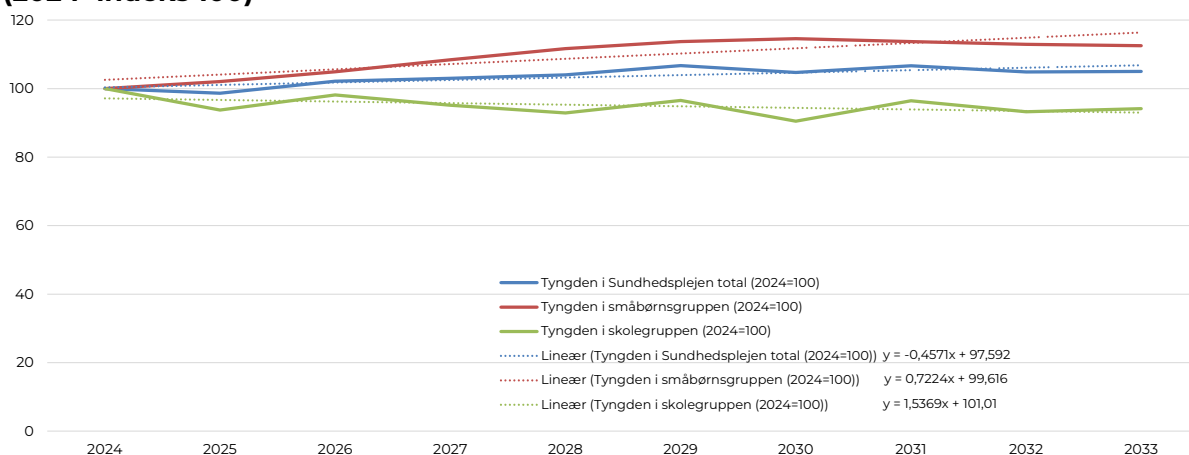
**Tabel 10: Fordeling af timer i Sundhedsplejen småbørns- vs. skolegruppen samt ift. alder**

| Sundhedsplejen  | Fordeling af timer (ressourcer) = vægtning |      |
|-----------------|--|------|
| Småbørnsgruppen | 0-årige                                    | 66%  |
| Skolegruppen    | 1. klasse                                  | 10%  |
|                 | 3. klasse                                  | 8%   |
|                 | 6. klasse                                  | 7%   |
|                 | 8. klasse                                  | 8%   |
|                 | I alt                                      | 100% |

Vægttes antallet af børn i de fem ovenstående aldersgrupper ift. ressourceforbruget i de enkelte grupper kan figuren nedenfor vise et billede af den fremtidige demografiske tyngde i Sundhedsplejen. Dels samlet og for hhv. småbørnsgruppen og skolegruppen for sig. Nedenfor er år 2024 sat til indeks 100. Frem til 2033 vil den forventede demografiske udvikling betyde en øget tyngde i småbørnsarbejdet og en faldende tyngde i skolearbejdet. Samlet set øges tyngden i Sundhedsplejen op til indeks 105 frem til 2033, men topper dog med til indeks 107 i hhv. 2029 og 2031. Sundhedsplejens budget bliver i

2024 negativt demografireguleret, korrektionen sker på baggrund af de 0-5 årige. Det er i Sundhedsplejen en nedjustering på 0,193 mio. i 2024.

**Figur 6: Udviklingen i tyngden i Sundhedsplejen, målt ud fra antal børn vægtet (2024=indeks 100)**



Note: 2024=100. Kilde: DST.dk tabel FRKM121 samt egne beregninger givet de beskrevet vægte af alderstrinnene.

## Sundhedscentret

Sundhedscentret varetager opgaver i forhold til de borgerrettede og patientrettede sundhedstilbud efter sundhedslovens §119.

Sundhedscentret tilbyder en vifte af tilbud indenfor f.eks.

- Patientrettet forebyggelse, der hovedsageligt omfatter patienter med kroniske lidelser,
- Borgerrettet forebyggelse, der omfatter tilbud af forebyggende og almen sundhedsmæssig karakter.

Sundhedscentrets samlede økonomi,

**Tabel 11: Sundhedscenter budget 2024-2027**

| Sundhedscenter              | 1.000 kr. i 2024 priser |                  |              |              |              |              |
|-----------------------------|-------------------------|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                             | Regnskab 2022           | Opr. budget 2023 | Budget 2024  | Budget 2025  | Budget 2026  | Budget 2027  |
| Sundhedscenter              | 7.037                   | 7.009            | 6.898        | 6.898        | 6.898        | 6.898        |
| Køb af terapeutudelser      | 453                     | 471              | 478          | 478          | 478          | 478          |
| <b>Politikområdet i alt</b> | <b>7.490</b>            | <b>7.480</b>     | <b>7.376</b> | <b>7.376</b> | <b>7.376</b> | <b>7.376</b> |

## 6. Underskrifter

25/1-24   
Dato Centerleder Christian Schrøder

25/1-24   
Dato Direktør Karen Storgaard Larsen