



Institutionsaftale for Center for Hjerneskade & Beskæftigelse

Gældende fra: 1. januar 2026

1. Indledning	3
2. Grundoplysninger.....	3
2.1 Institutionstype, antal pladser og lovgrundlag.....	3
2.2 Ledelse og medarbejdere.....	5
3. Rammerne for Social & Sundheds arbejde.....	9
3.1 Politiske målsætninger	9
3.2 Kerneopgave.....	10
3.3 Politiske effektmål.....	10
4. Kvalitets- og udviklingsmål.....	12
4.1 Styring	12
4.2 Kvalitet	13
4.3 Ledelse	22
4.4 Rehabilitering som læring	24
4.5 Rekruttering, fastholdelse og fremmøde	26
4.6 Kompetencer	29
4.7 Trivsel	32
4.8 Velfærdsteknologi og digitale løsninger	33
4.9 Bæredygtighed.....	35
5. Økonomi og aktivitetsmål	38
5.1 Aktivitetsmål	38
5.2 Budget	41
6. Underskrifter	44

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 udviklingsplan samt politikker på ældre-, handicap- og sundhedsområdet og Social & Sundheds kerneopgave til beskrivelse af og aftale om rammer, mål og aktiviteter i 2026.

Aftalen indgås mellem Karen Storgaard Larsen, direktør for Social & Sundhed og Lene Geertsen, centerleder for Center for Hjerneskade & Beskæftigelse. Ansvar for den løbende opfølgning på institutionsaftalen er uddelegeret til socialchef Maja Gammelgaard. Ultimo juni gennemføres opfølgnings-dialogmøder mellem direktøren for Social & Sundhed og socialchef Maja Gammelgaard på baggrund af midtvejsopfølgningsrapporter for de enkelte driftsafdelinger.

Aftalen træder i kraft 1. januar 2026.

2. Grundoplysninger

2.1 Institutionstype, antal pladser og lovgrundlag

Center for Hjerneskade & Beskæftigelse er placeret på 7 matrikler fordelt i byerne Tinglev, Kliplev, Aabenraa og Rødekro. Centeret indeholder flere tilbud indenfor serviceloven, herunder beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud, bosteder og bostøtte til borgere i eget hjem. Derudover rummer centeret et STU-tilbud jf. BEK om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, samt et VSU-tilbud jf. BEK om specialundervisning for voksne.

Blandt målgruppen er der borgere med medfødte eller erhvervede multiple funktionsnedsættelser og med omfattende skader både fysisk, kognitivt og kommunikativt. Centeret henvender sig også til borgere med fysisk og verbalt udfordrende adfærd og med flere diagnoser fx i form af psykiatriske diagnoser, erhvervet hjerneskade og udviklingshæmning.

I beskæftigelses- og aktivitetsindsatsen er der stor diversitet i de funktionsnedsættelser, som borgerne har. Det er voksne borgere, under folkepensionsalderen, med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne, psykisk sårbarhed eller særlige sociale problemer. Hovedformålet med beskæftigelsesindsatsen er, at støtte borgeren til at mestre et så selvstændigt liv som muligt, blandt andet ved at give borgeren mulighed for at arbejde på et beskyttet værksted, eller via en støttet beskæftigelse i erhvervslivet.

Nedenfor ses en oversigt over centerets afdelinger, målgruppe, lovgrundlag og antal pladser.

Afdeling	Adresse	Målgruppe:	Lovgrundlag for primær ydelse	Antal pladser / borgere
Aktivitetscenter Kliplev	Kliplev Hovedgade 6a, 6200 Aabenraa	Borgere med erhvervet og medfødte omfattende hjerneskrader	Serviceovens §104	Pladser i alt: 10 Fuldtids: 7 Deltids: 6
Aktivitetscenter Tinglev	Mads Clausensvej 130, 6360 Tinglev	Borgere med erhvervet hjerneskrade	Serviceovens §104	Pladser i alt: 20 Fuldtids: 9 Deltids: 22
Bosted Kliplev	Kliplev Hovedgade 6a, 6200 Aabenraa	Borgere med erhvervet hjerneskrade og borgere med medfødte omfattende hjerneskrader	Serviceovens §85 og §107 Almenbolig- ovens §105	Pladser i alt: 18
Bosted Sønderkoven	Sønderkovvej 25-27, 6360 Tinglev	Borgere med erhvervet hjerneskrade, samt borgere med udfordrende adfærd	Serviceovens §85 og §107 Almenbolig- ovens § 105	Pladser i alt: 12
CHB Bostøtte	Multihuset, Sønderkovvej 25 6360 Tinglev	Borgere med erhvervet hjerneskrade, samt udfordrende adfærd	Serviceovens §85 og §82	Antal borgere: 62
Vedligehold	Savværksvej 3 6360 Tinglev	Borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse eller med sociale udfordringer	Serviceovens §104	Antal borgere: 4
Kilen	Kilen 53, 6200 Aabenraa	Voksne med en psykisk sårbarhed og/eller borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse	Serviceovens §103 og §104 (Job)	Pladser i alt: 60
CHB Hærvejshuset	Vestergade 14, 6230 Rødekro	Voksne med en psykisk sårbarhed og/eller borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse	Serviceovens §103 og §104 (Job)	Pladser i alt: 52
STU	Næstmark 17, 6200 Aabenraa	Unge udviklingshæmmede og unge med særlige behov	Bekendtgørelse om ungdoms- uddannelse for unge med særlige behov nr. 739	Elever: 24
VSU	Mads Clausensvej 130, 6360 Tinglev	Borgere over den undervisningspligtige alder	Bekendtgørelse om special- undervisning for voksne nr. 1635	Individuelle forløb og Holdforløb med gennemsnitligt 10 elever

2.2 Ledelse og medarbejdere

Ledelsen i Center for Hjerneskade & Beskæftigelse

Centerleder Lene Geertsen
Mail: lgee@aabenraa.dk | Mobil: 4048 2303

Afdelingsleder Majken Muus Meyer,
Bosted Kliplev og Aktivitetscenter Kliplev
Mail: mmme@aabenraa.dk | Mobil: 2929 8326

Afdelingsleder Laila Straarup Juhler
Voksenstøtten (Bostøtte, Aktivitetscenter Tinglev, VSU og Vedligehold)
Mail: lsju@aabenraa.dk | Mobil: 2149 6630

Afdelingsleder Lotte Hybschmann
Bosted Sønderskov (Sønderskovvej 25 og 27)
Mail: lothy@aabenraa.dk | Mobil: 4019 5134

Afdelingsleder Mette Svendsen
Beskæftigelsen (Kilen, Hærvejshuset og STU Næstmark)
Mail: msv@aabenraa.dk | Mobil: 2485 7512

Oversigter medarbejdere og ledere i Center for Hjerneskade & Beskæftigelse

Antal medarbejdere fordelt på lønklasse for alle medarbejdere

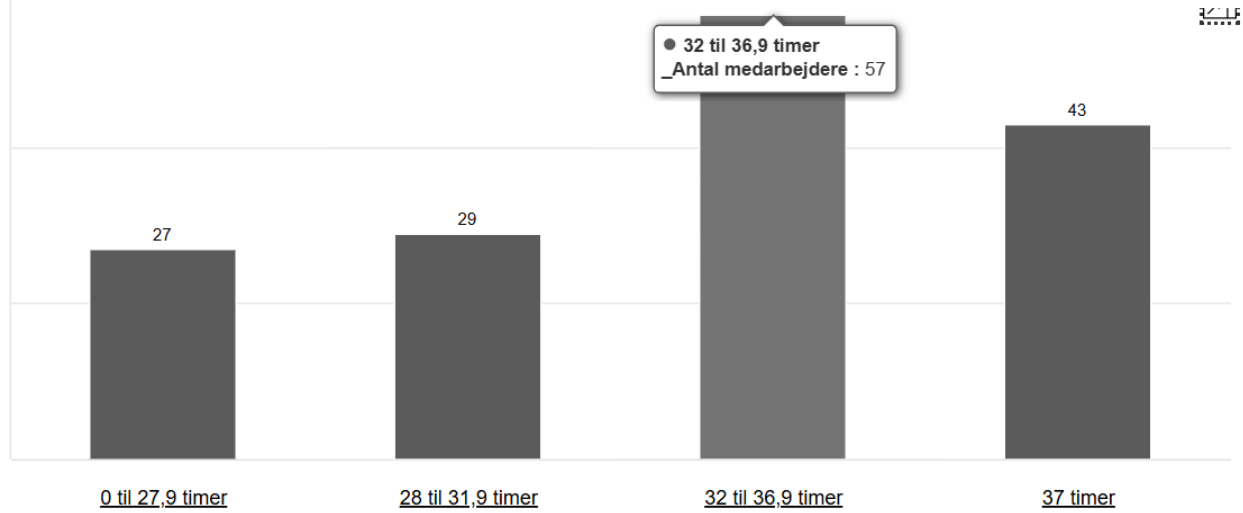
	2023-09	2024-09	2025-09
Assistent (kontor)	1	1	2
Ergoterapeut (inkl. hjerneskadekoordinator)	5	5	5
Gartner	1	1	1
Husassistent (rengøring/depot)	4	4	4
Håndværker	1	1	1
Jobkonsulent		1	1
Leder	5	4	5
Lærer (STU)	2	2	2
Lærer m/særlige kval. (VSU)		2	2
Omsorgs-/pædagogmedhjælper	33	29	28
Pædagogisk assistent	12	13	12
Pædagogstuderende	2	1	1
Pædagogisk assistentelev m/EUV	1		
Rengøringsassistent/køkkenmedhjælper	1	1	1
Rengøringsassistent	1		
Social-og sundhedsassistent	26	20	20

Social-og sundhedshjælper	7	7	7
Socialpædagog	56	52	55
Socialrådgiver	1	1	
Specialist	2	3	3
Sygeplejerske	1	1	1
Teknisk serviceleder		1	1
Teknisk servicemedarbejder	3	2	2
Værkstedsassistent	13	11	11
Sum:	178	163	165

Antal årsværk fordelt på organisationen ekskl. ledere:

Område	2023	2024	2025
CHB Beskæftigelse (UQ_2248)	32	32	32
CHB Hjerneskode (UQ_2249)	118	100	98
Sum	149	132	130

Oversigt over antal medarbejdere på fuldtid / deltid



Udviklingen i fuldtidsansatte det seneste år for afdelinger.

Område	Antal medarbejdere for Oktober 2025	Andel på fuldtid for Oktober 2025	Andel på fuldtid for Oktober 2024	Udviklingen fra Oktober 2024 til Oktober 2025
CHB Beskæftigelse	37	48,65%	48,57%	0,08%
CHB Hjerneskode	118	20,34%	16,95%	3,39%
	1	100,00%	100,00%	0,00%
Center for Hjerneskode & Beskæftigelse	156	27,56%	24,68%	2,89%

Oversigt over sygefravær:

Stamafdeling	2024	2025 (ÅTM)
<u>CHB Aktivitetscenter Kliplev</u>	10,8	13,0
<u>CHB Bostøtte døgn</u>	5,7	11,2
<u>CHB Bosted Sønderkoven 25</u>	6,2	7,4
<u>CHB Aktivitetscenter Tinglev</u>	5,5	7,4
<u>CHB Bostøtte dag</u>	2,9	4,8
<u>CHB Bosted Kliplev</u>	5,6	4,7
<u>CHB Vedligehold</u>	0,7	4,1
<u>CHB STU Næstmark</u>	5,9	4,1
<u>CHB Kørsel</u>	4,2	4,1
<u>CHB Kilen</u>	9,5	2,6
<u>CHB Hærvejshuset</u>	6,6	1,5

Oversigt over vikarforbrug (januar til oktober 2025):

Afdelings-niveau	Vikarforbrug i antal timer for perioden januar til oktober 2025
Hærvejshuset	99,75
CHB Kilen 53	155,50
CHB Kørsel	34,00
CHB STU-forløb	42,50
CHB Bosted Sønderkoven 25_27	9.281,75
CHB Aktivitetscenter Kliplev	4,50
CHB Bosted Kliplev	4.962,50
CHB Bostøtte døgn	2.818,25
SUM	17.398,75

Oversigt over indkald på beskyttede fridage (januar til oktober 2025):

Afdelings-niveau	Antal tilkald på beskyttet fridøgn januar til oktober 2025
CHB Aktivitetscenter Kliplev	8,00
CHB Bosted Kliplev	60,00
CHB Bosted Sønderkoven 25-27	221,00
CHB Bostøtte døgn	98,00
CHB Vedligehold	2,00
Sum	389,00

Data er trukket på Min Portal oktober 2025.

Kontaktråd

Kontaktrådet består af pårørende, medarbejdere og ledere fra bostederne i CHB.

CHB ønsker et samarbejde med pårørende, der bygger på dialog, gensidig respekt og forståelse for hinanden. Vi opfatter pårørende som en ressource og som en vigtig kilde til viden om borgerne. Vi prioriterer at have et godt samarbejde med pårørende, både når det går godt og når noget er svært.

Kontaktrådet består af:

- Pårørende fra bostederne i CHB
 - tre pårørende, Bosted Kliplev, hvoraf en er valgt som forperson
 - en pårørende, Bosted Sønderskoven
- Medarbejderrepræsentanter
 - en medarbejder, Bosted Sønderskoven
 - en medarbejder, Bosted Kliplev
- Afdelingsledere for bosteder i CHB
 - afdelingsleder Bosted Kliplev
 - afdelingsleder Bosted Sønderskoven
- Centerleder CHB, fungerer som sekretær for kontaktrådet

Kontaktrådet mødes 2 gange pr år, jf. Forretningsorden.

3. Rammerne for Social & Sundheds arbejde

I dette afsnit gøres rede for det, der sætter rammerne for alt arbejde i Social & Sundhed. Der lægges ud med den politiske målsætninger på nationalt plan, som gælder for alle kommuner, dernæst kommer de politiske målsætninger i politikker og politisk godkendte strategier og temahandleplaner gældende for Aabenraa Kommune.

3.1 Politiske målsætninger

3.1.1 Nationale politiske målsætninger

Nationalpolitiske beslutninger sætter retning for vores arbejde på social- og sundhedsområdet. Det kan for eksempel være nationale reformer, aftaler eller handleplaner, hvor et flertal af politikerne i Folketinget sætter en retning for, hvordan vi skal arbejde i kommunerne.

I overgangen mellem 2025 og 2026 er der flere større reformer og aftaler i spil, som får indflydelse på, hvad de enkelte centre skal arbejde med i 2026:

- Sundhedsreform, som implementeres via forskellige lovpakker i løbet af 2025 og 2026, herunder flytning af opgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027.
- Ældreformen, som blandt andet udmøntes i en ny ældrelov, er trådt i kraft den 1. juli 2025
- Rammeaftale på handicapområdet, som indeholder en række initiativer, som forventes implementeret i lovgivningen i 2024-2026
- Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien 2020-2030 fra 2025.

Reformerne kan få indflydelse på de kvalitets- og udviklingsmål som aftales for 2026.

3.1.2 Målsætninger i lokale politikker

Social & Sundhed arbejder med udgangspunkt i politiske målsætninger beskrevet i

- [Det Gode Liv - Udviklingsstrategi 2035](#)
- [Sundhedspolitikken - Sundt liv i trivsel](#)
- [Ældre- og værdighedspolitikken - Det gode ældreliv](#)
- [Handicappolitikken - Lige muligheder og trivsel](#)

3.1.3 Målsætninger i strategier

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

- [Strategi for udvikling af bosteder i Aabenraa Kommune 2025-2035](#)
- [Plejeboliganalyse af det fremtidige behov](#)
- [Demensstrategi 2026-2030](#)
- [Velfærdsteknologistrategi 2025-2030 - En hverdag med teknologi](#)
- [Strategi for samarbejde med pårørende.](#)
- [Strategi for Det Gode Liv i Det Nære Sundhedsvæsen.](#)
- [Strategi for arbejdet med socialt udsatte borgere i Aabenraa Kommune](#)

3.1.4 Temahandleplaner

Temahandleplanerne udspringer fra Aabenraa Kommunes "Sundhedspolitik – Sundt liv i trivsel". For at sikre realisering af sundhedspolitikken vision og målsætninger skal forvaltningerne arbejde med tværgående temahandleplaner, der inden for afgrænsede temaer nedbryder sundhedspolitikken fokusområder til mål og indsatser samt angiver en tidsramme og fordeling af arbejdet.

- [Temahandleplan for mental sundhed 2025-2027.](#)
- [Temahandleplan for rusmidler 2025-2026.](#)
- [Temahandleplan for kost 2025-2027.](#)
- [Temahandleplan for hygiejne 2024-2026.](#)
- [Temahandleplan for nikotin 2026-2028](#)
- [Temahandleplan for fysisk aktivitet 2026-2028](#)

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 selvhjulpethed 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.

Alle borgerrettede indsatser er baseret på en sundhedsfremmende og **rehabiliterende tilgang med et læringsfokus**. Det betyder, at der altid tages udgangspunkt i at udvikle borgernes egne kompetencer via læring og dermed muligheden for at kunne selv. Dette gælder uanset, om der er tale om en kort afgrænset indsats, en midlertidig indsats eller en varig indsats.

3.3 Politiske effektmål

Med udgangspunkt i ovenstående politiske målsætninger og kerneopgaven har de politiske udvalg besluttet, at der skal arbejdes med nedenstående effektmål:

- **Flere sunde borgere**, uanset uddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet, sociale og økonomiske forhold
- Flere borgere er **fysisk sunde og trives**
- Flere borgere opnår og besvarer 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 en **velfungerende hverdag trods misbrugsproblematikker**

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, fastholdelse og fremmøde, kompetencer, trivsel, velfærdsteknologi og digitale løsninger samt bæredygtighed.

4.1 Styring

Mål nr. 1	Handlemuligheder
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Center for Hjernesgade & Beskæftigelse vil i første kvartal 2026 i samarbejde med Visitation & Understøttelse beskrive, hvordan de, som en del af Social & Sundheds lokale beredskab i forhold til Budget 2027, 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. Der efterspørges forslag til handlemuligheder, der sikrer opgaveløsningen på en mindre indgribende måde for borgeren. Handlemulighederne skal understøtte • mere midlertidig hjælp frem for varig hjælp • flere gruppetilbud frem for individuel hjælp • borgeren kommer til støtten fremfor at støtten kommer til borgeren og • tværgående opgaveløsning. Det lokale MED-system kan med fordel inddrages i arbejdet med at finde handlemuligheder. De foreslåede handlemuligheder skal være forslag til • Effektivisering og optimering inden for rammerne af det politisk fastsatte serviceniveau • Prioritering af visse opgaver frem for andre inden for rammerne af det politiske fastsatte serviceniveau eller • Reduktion af serviceniveauet.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Dokumentationen af målopfyldelse består i den aftalestyrede enheds eventuelle bidrag til handlemuligheder 2027 i Social- og Seniorudvalgets eller Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets budgetforslag.

4.2 Kvalitet

Mål nr. 2	Sundhedsfaglig dokumentation i Nexus																		
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Center for Hjerneskade & Beskæftigelse vil i 2026 arbejde på at sikre, at vi lever op til Social & Sundheds procedure jf. 'Sundhedsfaglig dokumentation i relation til sygepleje' (senest revideret juni 2023), hvilket medvirker til, at vi lever op til 'Vejledning om sygeplejefaglig journalføring'. Konkret vil vi foretage selvevaluering af den sundhedsfaglige dokumentation ved hjælp af gennemførelse af en delvis selvevaluering ud fra 'Tjekliste til selvevaluering. Dokumentation i Nexus'. Med fokus på bosteder og bostøtte døgn. Der udtages 10 stikprøver. Der opstilles følgende mål for det ønskede i %: <table><tr><td></td><td>Status pr. okt. 2025</td><td>Mål pr. okt. 2026</td></tr><tr><td>Mål 10: Er det faglige notat udfyldt jf. proceduren for sundhedsfaglig dokumentation</td><td>97%</td><td>100%</td></tr><tr><td>Mål 15: Alle handlingsanvisninger er opdaterede</td><td>77%</td><td>90%</td></tr><tr><td>Mål 16: Der er dokumentation for gennemført sygeplejefaglig udredning</td><td>89%</td><td>100%</td></tr><tr><td>Mål 19: Skemaet ´sygdom-behandlingsansvarlig</td><td>92%</td><td>100%</td></tr><tr><td>Mål 25: Er der udfyldt habilitet /Samtykke?</td><td>97%</td><td>100%</td></tr></table> Der vil i samarbejde med intern sygeplejerske blive udarbejdet en plan for målet, hvordan parametrene vedligeholdes eller udvikles. Der afholdes møde med social- og sundhedsassistenterne (SSA) hver 6. måned, med fokus på sundhedsfaglig dokumentation og opfølgning på hverdags praksis. For at forbedre dokumentationskvaliteten i overensstemmelse med ovenstående mål, er der udarbejdet et årshjul, hvor social- og sundhedsassistenterne (SSA) har fordelt de sundhedsfaglige opgaver imellem sig. Dette følges der op på til SSA møder. Der foretages selvevaluering hver 3. måned. Udvalgte assistenter kommer på kursus i sundhedsfaglig dokumentation i relation til sygepleje via KUC.		Status pr. okt. 2025	Mål pr. okt. 2026	Mål 10: Er det faglige notat udfyldt jf. proceduren for sundhedsfaglig dokumentation	97%	100%	Mål 15: Alle handlingsanvisninger er opdaterede	77%	90%	Mål 16: Der er dokumentation for gennemført sygeplejefaglig udredning	89%	100%	Mål 19: Skemaet ´sygdom-behandlingsansvarlig	92%	100%	Mål 25: Er der udfyldt habilitet /Samtykke?	97%	100%
	Status pr. okt. 2025	Mål pr. okt. 2026																	
Mål 10: Er det faglige notat udfyldt jf. proceduren for sundhedsfaglig dokumentation	97%	100%																	
Mål 15: Alle handlingsanvisninger er opdaterede	77%	90%																	
Mål 16: Der er dokumentation for gennemført sygeplejefaglig udredning	89%	100%																	
Mål 19: Skemaet ´sygdom-behandlingsansvarlig	92%	100%																	
Mål 25: Er der udfyldt habilitet /Samtykke?	97%	100%																	
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Center for Hjerneskade & Beskæftigelse foretager selvevaluering i forhold til de valgte parametre forud for midtvejs- og årsopfølgning, dvs. i maj og oktober måned. Resultaterne af selvevalueringerne rapporteres i midtvejs- og årsopfølgningen.																		

Mål nr. 3	Pædagogfaglig dokumentation i forbindelse med indførelse af ny pakkestruktur på udeområdet
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Pr. 1. januar 2026 indføres en ny pakkestruktur på udeområdet. Den nye pakkestruktur fordrer en kontinuerlig faglig vurdering af den enkelte borgers behov, da spændvidden i pakkestørrelsen udvides, og dermed løbende skal justeres indenfor enhedens egne rammer. I den forbindelse vil Bostøtte Dag arbejde med at kvalificere den pædagogfaglige vurderingsevne, og herunder have et målrettet fokus på at højne kvaliteten af den pædagogfaglige dokumentation. Der arbejdes ud fra princippet om, at medarbejderne har medansvar for den faglige udvikling. Teamet i Bostøtte Dag vil blive introduceret til at arbejde med Forbedringscirklen (Plan-Do-Study-Act), hvor der løbende skal planlægges, afprøves og følges op på forbedringsindsatserne ift. kvaliteten af den faglige dokumentation. Kvaliteten af notaterne (fx statusskrivelse og observationer) bliver vigtige i den samlede vurdering af borgerens behov i hverdagen, og de faglige argumenter skal kunne kvalificere beslutninger vedr. et eventuelt behov for at ændre i pakkestørrelsen. Overordnet mål er at sikre rettidig, præcis og fagligt kvalificeret dokumentation i Nexus, herunder systematisk opfølgning på bestillinger og værdikæden i borgerforløb. Succeskriterier: • Faglige notater fx status skrivelser og observationer skal være fagligt argumenterende, konkrete og relevante • Pædagogfaglig argumentation og vurdering skal være synlig • Indsatsmål og handleanvisninger skal være tydelige og opdaterede • Døgnrytmer og struktur omkring borger skal være opdateret • Vurdering af borgerens behov, og justering af besøglængde og -hyppighed skal fremgå tydeligt Der evalueres kvartalsvis på fremdrift via selvevaluering af pædagogfaglig dokumentation. I forbindelse med midtvejsevaluering og årsopfølgning laves derudover en kvalitativ vurdering via stikprøvekontrol på 10 statusskrivelser
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelse laves i Bostøtte Dag og dokumenteres via - Selvevaluering (jf. spørgsmålene 3, 4, 14, 15, 31, 32, 33, 34, 35) gennemføres kvartalsvis – se opfølgning for Mål nr. 8

	- Hvert halve år laves kvalitativ stikprøvekontrol af 10 statusskrivelser, som vurderes ud fra kriterierne 1) fagligt argumenterende, 2) konkrete, 3) relevante Hvert kvartal gennemføres en evaluering ved at gennemgå forbedringscirkulens 4 trin, og her deltager teamet sammen med leder og/eller koordinator. Formålet er at kvaliteten af den pædagogfaglige dokumentation drøftes ud fra resultaterne af: - selvevalueringen - stikprøvekontrol af statusskrivelser
--	--

Fælles Sprog III (FSIII) er en fælleskommunal metode og standard for dokumentation på sundheds- og ældreområdet. FSIII skal bidrage til bedre sammenhæng og mere datagenbrug i Nexus. KL's bestyrelse godkendte i januar 2024 en forenkling af FSIII. Forenklingen er udarbejdet med inddragelse af alle 98 kommuner. Baggrunden for forenklingen er afbureaukratisering og en mere hensigtsmæssig og meningsfuld dokumentation.

Mål nr. 4	Implementering af forenkling af FSIII
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Ved udgangen af 2026 er forenklingen af FSIII implementeret i Center for Hjernesgade & Beskæftigelse
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Teknisk er Nexus opsat således, at der udelukkende kan arbejdes ud fra det forenklede FSIII. Koordinationsgruppen for Nexus fastlægger primo 3. kvartal 2026, hvorledes der følges op på implementeringen i de enkelte centre. Opfølgningen foretages i november/december og forelægges Koordinationsgruppen samt Chefgruppen.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Implementeringen understøttes af Team Kvalitet & IT i V&U.

Mål nr. 5	Lokalt mål om kvalitet – Onboarding-korps til døgnområdet (Bostøtte Døgn, Bosted Kliplev, Bosted Sønderskoven)
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	I 2026 etablerer Center for Hjernesgade & Beskæftigelse et onboarding-korps, der skal sikre en systematisk og ensartet oplæring af nye medarbejdere på alle matrikler med døgntilbud. Onboarding-korpset består af en række lokalt forankrede onboardingvejledere, hvis indsats bliver en central del af centerets vision om at være attraktive, kompetente og samskabende – med afsæt i fællesskabet. Formålet med indsatsen er at fastholde og udvikle både nye og erfarne medarbejdere, så centeret via faglig stolthed,

	arbejdsglæde og gode borgeroplevelser kan rekruttere de bedste medarbejdere til døgnområdet. I gennem systematisk oplæring og gennemsigthed i onboarding programmet, forventer vi at kunne bidrage til at nye medarbejdere hurtigt føler sig velkomne, får den nødvendige viden og bliver i stand til at bidrage effektivt til kerneopgaven. Synligheden af denne effekt vil påvirke hele medarbejdergruppen positivt i forhold til trivsel, psykologisk tryghed og sammenhængskraft i medarbejdergruppen. En positiv og meningsfuld opstart skal styrke nye medarbejders oplevelse af faglig og social tilknytning. Når kompetenceniveauer og roller er tydeliggjort, skaber det klarhed i samarbejdet og det øger arbejdsglæden for både den erfarne og den nyansatte. Succeskriterier: • Onboarding-korpset udvikler et onboardingforløb, som indeholder en generisk beskrivelse af faserne i onboarding, herunder 1) Før opstart, 2) Den første dag, 3) Faglig og organisatorisk intro og 4) Evaluering og synlig afslutning af onboardingforløbet • Onboarding-korpset sikrer, i samarbejde med relevante kollegaer, vedligeholdelse af kompetencer hos alle medarbejdere vedrørende forflytning, brandinstrukser, dokumentation, IT-system, medicin m.m. • Den lokale onboardingvejleder laver onboardingforløb til den nye medarbejder i samarbejde med leder, vagtplanlægger og tilknytter en mentor • Alle nye medarbejdere (faste og timeafløsere) gennemgår et struktureret onboardingforløb • Mentor og den nyansatte, gennemfører løbende en opfølgning på medarbejderens opstart, udvikling og trivsel • Status på den nye medarbejders lokale oplæring og kompetencer er synlig for relevante ledere og kollegaer via Plan2Learn og intern oversigt i Teams: - Interne intro- og kompetenceforløb (bl.a. oplæring hos konkrete borgere, neurofaglige kurser, brand, forflytning) registreres lokalt i Teams-rum - Sundhedsfaglig e-learning dokumenteres via kompetencekort i Plan2Learn. - Kommunalt intro program registreres i Plan2Learn Onboarding-korpset mødes hvert halve år og evaluerer / justerer indsatsen.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Indsatsen omfatter medarbejdere i Bostøtte Døgn, Bosted Klipleve og Bosted Sønderskoven, og målopfyldelsen foretages i disse medarbejdergrupper. Målopfyldelsen dokumenteres via Ved midtvejsevaluering: • Funktionsbeskrivelse for onboardingvejleder-funktionen • Generisk onboardingforløb er beskrevet

	• Alle nye medarbejderes oplæring er synlig for kollegaer og leder i lokalt dokument i teams el. lign. • Alle nye medarbejdere er i gang med sundhedsfaglige / kommunale kompetencekort i Plan2Learn • Gennemført 1 vedligeholdende undervisningsgang i brand og forflytning • Gennemført 1 undervisning for nyansatte uden neuropædagogisk erfaring Ved årsopfølgningen: • Alle nye medarbejdere har gennemført onboardingforløb jf. generisk beskrivelse • Gennemført tilfredshedsmåling blandt medarbejderne ved hjælp af Likert skalaen. Der måles på oplevelsen blandt både nye medarbejdere og erfarne medarbejdere, hvor der spørges ind til: ○ Synlighed af kompetenceniveau ○ Oplevelse af kompetenceniveau ○ Psykologisk tryghed på arbejdspladsen ○ Mentorordning ○ Andet relevant • Gennemført 2 undervisningsgange i neuropædagogik i 2026 for nyansatte uden neuropædagogisk erfaring • Alle medarbejdere har fået 2 vedligeholdende undervisningsgange i brand og forflytning i 2026
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

Mål nr. 6	Lokalt mål om kvalitet og tværorganisatorisk samarbejde: Sammenhængende og koordineret indsats på tværs af Bosteder og Beskæftigelse
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026? hvad koster	I 2026 skal flere borgere, der bor på et bosted og deltager i beskyttet beskæftigelse, opleve én sammenhængende og koordineret indsats. Indsatsen skal være helhedsorienteret og understøtte rehabilitering som læring, med fokus på trivsel og udvikling hos borgeren, og dermed kvaliteten i den borgeroplevede kerneopgave. Målet gennemføres som et samarbejde med fokus på relationel koordinering mellem Bo & Aktivitet og Center for Hjerneskade & Beskæftigelse, hvor den faglige tilgang kan beskrives således: • Rehabiliterende støtte ydes gennem daglige aktiviteter, med udgangspunkt i borgerens individuelle SMARTE-mål • Støtten tilpasses løbende borgerens fysiske, psykiske, kognitive og sociale funktionsniveau • Der anvendes individuelle handleplaner og samarbejdes tværfagligt. Det forventes at kvaliteten i kerneopgaven kan forbedres for borgeren ved samtidig at fokusere på det tværorganisatoriske samarbejde, og derved højne den helhedsorienterede indsats.

	Overordnet set skal der udvikles en systematik i den tværorganisatoriske koordinering af støtte, aktiviteter og pædagogiske tilgang, som sigter mod borgerens samlede portefølje af mål. Det er nødvendigt at sikre ledelsesopbakning til denne udvikling, og derfor fokuseres både på det tværorganisatoriske samarbejde mellem medarbejdere med borgerkontakt og mellem relevante afdelingsledere. Visitation & Understøttelse involveres i målet ved at bidrage til et øget fokus på relationel koordinering på tværs af de enheder, som er involveret i borgerens hverdag. Dette samarbejde handler om en særlig opmærksomhed på involvering af alle relevante parter fx i forbindelse med statusmøder. Succeskriterier i det tværorganisatoriske samarbejde: • Det kortlægges hvilke borgere der går på tværs af centrene, med henblik på at identificere, hvor fælles mål og koordinering giver mening • Der etableres et struktureret samarbejde mellem medarbejdere med borgerkontakt, hvor det giver mening ift. borgergrundlaget, herunder ◦ Kontinuerligt samarbejde / koordinering om udvalgte borgeres hverdag og faglige retning ◦ Højt informationsniveau på tværs af enheder via fagsystemer (Nexus/IBG) bl.a. ved brug af opgaver ◦ Fælles deltagelse i statusmøder ◦ Løbende afholdelse af samarbejds møder (eller andet) ved komplekse problemstillinger hos en borger • Der etableres et samarbejdsforum for relevante afdelingsledere i socialområdet, hvor fx fælles faglighed og tydelig rollefordeling kan aftales og videreformidles. Afdelingsleder i Beskæftigelsen er ansvarlig for indkaldelse til to møder i 2026. Borgerne forventes at opleve: • Kontinuitet og sammenhæng i hverdagen • Øget trivsel, tryghed og sammenhæng i hverdagen • Gode forudsætninger for udvikling af personlige, sociale og beskæftigelsesrettede kompetencer
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen laves med udgangspunkt i samarbejdet mellem Center for Hjerneskade & Beskæftigelse og Bo & Aktivitet og dokumenteres via I forbindelse med midtvejsevaluering: • Antal borgere der er identificeret, hvor fælles mål og koordinering giver mening på tværs af enheder • Antal registrerede fælles opgaver i Nexus • Statusmøder er gennemført i fællesskab, hvor det giver mening • Gennemført et samarbejds møde for relevante afdelingsledere

	I forbindelse med årsopfølgning: • Antal borgere der er identificeret, hvor fælles mål og koordinering giver mening på tværs af enheder • Antal registrerede fælles opgaver i Nexus • Antal statusmøder som er gennemført i fællesskab • Gennemført to samarbejds møder for relevante afdelingsledere • Vurdering af det tværorganisatoriske samarbejde – både medarbejdere og ledere • Kvalitativ undersøgelse af borgeroplevelsen hos 5-10 udvalgte borgere ift.: ○ Kontinuitet og sammenhæng i borgerens hverdag ○ Øget trivsel, tryghed og sammenhæng hverdagen I januar gennemføres kvalitativ baseline-undersøgelse ift. borgeroplevelsen, som beskrevet ovenfor. På den måde er der mulighed for at vurdere effekten af indsatsen - ud fra borgerens perspektiv – i forbindelse med årsopfølgningen.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Bo & Aktivitet Visitation & Understøttelse

Mål nr. 7	Tværgående mål om kvalitet i den pædagogfaglige dokumentation
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Centerlederne i Center for Socialpsykiatri & Rusmiddel, Center for Hjernesgade & Beskæftigelse, Bo & Aktivitet samt Autismecenter Syd vil i samarbejde med Visitation & Understøttelse i 2026 fortsætte drøftelsen fra 2025 og afdække, hvordan vi som samlet område strategisk kan styrke den pædagogfaglige dokumentation. Resultaterne og tendenserne i afdækningen fra efteråret 2024 har ved flere møder mellem centerlederne og Visitation & Understøttelse været drøftet strategisk i 2025. Der er brug for at fortsætte dette arbejde med sigtepunkter som: • Borgerne arbejder med de mål, de godt kunne tænke sig • Dokumentationspraksis understøtter evne og vaner med pædagogfaglig refleksion • Optimalt set gennemtænkt sammenhæng mellem VUM 2.0, FFB og dokumentationsstrukturer • Dokumentation understøtter borgerens bevægelse frem mod størst mulig mestring • De rigtige og tydelige bestillinger til udfører • Centerlederne og Visitation & Understøttelse arbejder i 2026 frem imod, at overgangen til VUM 2.0 afspejler sig i fagsystemet. I 2025 og 2026 fortsætter arbejdet med at afklare, hvilke processer der vil være mest hensigtsmæssige, f.eks.: • Gå tracer, "at gå i borgerens fodspor"

	• Kaizen-workshop, arbejde helt konkrete processer igennem • TWI (TrainingWithinIndustry), Udvikling og implementering af helt konkrete standarder. I dette arbejde indgår i 2025 inspiration fra Kombit. Drøftelserne skal i løbet af 2026 munde ud i gruppens anbefalinger til: • En styrkelse af socialområdets arbejde med pædagogfaglig dokumentation • En evt. revision eller opdatering af kommissorier for koordinationsgruppen og dokumentationsgruppen • En afklaring af, om der evt. er tekniske/IT-anliggender, der bliver benspænd, og som med fordel kan løftes på højere niveau • En afklaring af, om der evt. er kompetenceudviklingsbehov hos medarbejdergrupperne, som med fordel kan håndteres med en bredere palette af tiltag, centralt såvel som decentralt • En plan for, hvordan anbefalingerne ville kunne udmønte sig i konkrete handlinger og mål for 2027 • I første halvår 2026 opstilles handlinger og milepæle for arbejdet i et samarbejde med de involverede parter.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen 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?	Ja, dette mål er på tværs af områder i Social & Sundhed og involverer ud over alle centre på socialområdet og teamleder for Kvalitet & IT, Visitation & Understøttelse i 2026.

Mål nr. 8	Pædagogfaglig dokumentation på socialområdet		
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Center for Hjerneskade & Beskæftigelse vil i 2026 arbejde på at sikre høj kvalitet i den pædagogfaglige dokumentation, herunder rettidig og præcis opfølgning på bestilling og værdikæden. Dele af nedenstående mål er tæt forbundet med afholdelse af statusmøder.		
		Status pr. okt. 2025	Mål pr. okt. 2026
	Mål 3: Det faglige notat er opdateret ift. borgerens aktuelle tilstand (Funktionsevne tilstand)	84%	100%
	Mål 4: Det faglige notat er formuleret kort og præcist	90%	100%

	<table><tr><td>Mål 7: Det faglige notat er opdateret ift. borgerens aktuelle tilstand (Nexus tilstand- primært beskæftigelsen)</td><td>92%</td><td>95%</td></tr><tr><td>Mål 14: Er alle borgernes indsatsmål opdateret</td><td>58%</td><td>90%</td></tr><tr><td>Mål 15: Alle handlingsanvisninger er opdaterede</td><td>47%</td><td>90%</td></tr><tr><td>Mål 31: Alle indsatsmål er relateret til relevante indsatser</td><td>93%</td><td>100%</td></tr><tr><td>Mål 32: Alle relevante indsatser er relateret til relevante tilstande</td><td>93%</td><td>100%</td></tr><tr><td>Mål 33: Der er oprettet relevante handlingsanvisninger til de aktuelle tilstande</td><td>80%</td><td>100%</td></tr><tr><td>Mål 34: Ikke relevante handlingsanvisninger er inaktivt</td><td>77%</td><td>95%</td></tr><tr><td>Mål 35: Er døgnrytmeplaner opdateret.</td><td>94%</td><td>100%</td></tr></table> Kvaliteten i den pædagogfaglige dokumentation var jf. årsopfølgningen markant faldende i 2025. I 2026 vil der være fokus på afholdelse af superbrugermøder, men også på udbredelsen af ansvarlighed hos superbrugere såvel som hos den enkelte medarbejder ift. at højne kvaliteten i den pædagogfaglige dokumentation. For at opnå dette igangsætter vi følgende indsatser og opfølgning: • Stikprøver: Der udtages 10 stikprøver ved hver selvevaluering • Selvevaluering: Gennemføres fire gange årligt i alle afdelinger • Superbrugermøder: Afholdes kvartalsvis. Der er udpeget en Nexus-superbruger der fungerer som tovholder, og mindst én afdelingsleder deltager • Opfølgning: Superbrugere følger op på svarprocenten med kolleger via mail eller møder • Tidsramme: Superbrugere har afsat tid til opgaven, ofte samtidig, for at fremme erfaringsudveksling • Ledelsesinvolvering: Afdelingsledere bidrager til retning og fremdrift. Resultater drøftes på ledermøder efter hver selvevaluering • Rapportering: Resultater fra selvevalueringer indgår i midtvejs- og årsopfølgninger (maj og oktober)	Mål 7: Det faglige notat er opdateret ift. borgerens aktuelle tilstand (Nexus tilstand- primært beskæftigelsen)	92%	95%	Mål 14: Er alle borgernes indsatsmål opdateret	58%	90%	Mål 15: Alle handlingsanvisninger er opdaterede	47%	90%	Mål 31: Alle indsatsmål er relateret til relevante indsatser	93%	100%	Mål 32: Alle relevante indsatser er relateret til relevante tilstande	93%	100%	Mål 33: Der er oprettet relevante handlingsanvisninger til de aktuelle tilstande	80%	100%	Mål 34: Ikke relevante handlingsanvisninger er inaktivt	77%	95%	Mål 35: Er døgnrytmeplaner opdateret.	94%	100%
Mål 7: Det faglige notat er opdateret ift. borgerens aktuelle tilstand (Nexus tilstand- primært beskæftigelsen)	92%	95%																							
Mål 14: Er alle borgernes indsatsmål opdateret	58%	90%																							
Mål 15: Alle handlingsanvisninger er opdaterede	47%	90%																							
Mål 31: Alle indsatsmål er relateret til relevante indsatser	93%	100%																							
Mål 32: Alle relevante indsatser er relateret til relevante tilstande	93%	100%																							
Mål 33: Der er oprettet relevante handlingsanvisninger til de aktuelle tilstande	80%	100%																							
Mål 34: Ikke relevante handlingsanvisninger er inaktivt	77%	95%																							
Mål 35: Er døgnrytmeplaner opdateret.	94%	100%																							
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Center for Hjerneskade & Beskæftigelse foretager selvevaluering i forhold til de valgte parametre forud for midtvejs- og årsopfølgning, dvs. i maj og oktober måned. Resultaterne af selvevalueringerne rapporteres i midtvejs- og årsopfølgningen.																								

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

4.3 Ledelse

Reformstorm, frisættelse og helhed. Disse år præges af lovændringer og reformer på de fleste kommunale opgaveområder. Frisættelse og deregulering er et gennemgående element i mange af lovændringerne. Samtidig forventes det, at reformerne kan skabe større sammenhæng for borgerne, ikke mindst for de borgere, der møder det offentlige i flere opgavesøjler på samme tid. Derfor skal kommunerne omstille og udvikle hele opgavekompasset. Der skal gennemføres faglige forandringer, og det skal ske på en måde, så der skabes større fagligt handlerum gennem frisættelse og løsninger, der hænger bedre sammen på tværs af fagsøjlerne. Det kræver mere og anderledes faglig ledelse. Derfor skal der i 2026 arbejdes med nedenstående to mål i alle centre.

Mål nr. 9	Lokalt mål om forankring af Aabenraa Kommunes nye ledelsesgrundlag – Ledelsesgrundlaget i praksis i CHB
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Center for Hjerneskade & Beskæftigelse vil i 2026 arbejde med implementering af Aabenraa Kommunes nye ledelsesgrundlag. Ledelsesgrundlaget har følgende fokusområder: • Vi sætter fælles retning og skaber mening • Vi er ambitiøse og opnår resultater • Vi leder med fokus på nærvær, ansvar og respekt • Vi tager økonomisk ansvar med blik for helheden. I første halvår gennemføres en proces i lederteamet, som bidrager til en fælles forståelse af, hvordan vi forstår og anvender ledelsesgrundlaget i praksis i Center for Hjerneskade & Beskæftigelse. Forståelse og anvendelse af ledelsesgrundlaget drøftes med Lokal MED i første halvår 2026. I andet halvår vil den enkelte leder præsentere Aabenraa Kommunes ledelsesgrundlag for medarbejderne. Der vil blive lagt vægt på at formidle, hvad man som medarbejder kan forvente af en leder i Aabenraa Kommune, og hvad den enkelte medarbejder dermed kan forvente af lederen for den enkelte afdeling i Center for Hjerneskade & Beskæftigelse. Lederens personlige ledelsesgrundlag er præsenteret for medarbejderne i efteråret 2025. Det nye ledelsesgrundlag i Aabenraa Kommune lægger op til at genbesøge det personlige ledelsesgrundlag, og revidere det ved behov. Det personlige ledelsesgrundlag vil ligeledes blive præsenteret for medarbejderne igen i andet halvår.

Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres via: Gennemført ledelsesdag i CHB, hvor • drøftelser af Aabenraa Kommunes nye ledelsesgrundlag fører til en fælles forståelse af hvordan vi forstår og anvender ledelsesgrundlaget i praksis • behovet for revidering af eget personlige ledelsesgrundlag drøftes Den enkelte leder • planlægger og gennemfører personalemøde eller lignende, hvor indholdet i det nye ledelsesgrundlag formidles og "oversættes" til hvad den enkelte medarbejder kan forvente af deres nærmeste leder • reviderer og formidler en opdateret version af eget personlige ledelsesgrundlag til medarbejdere der er i direkte reference
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

Mål nr. 10	Lokalt mål om mere faglig ledelse
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Center for Hjerneskade & Beskæftigelse vil i 2026 iværksætte følgende indsats(er) for at understøtte mere faglig ledelse med henblik på bedre velfærd for borgerne i Social & Sundhed. Ledelsen i Center for Hjerneskade & Beskæftigelse vil gennemføre en proces, med det formål at skabe en fælles forståelse af begreberne Mere faglig ledelse, Mindre detailstyring og Bedre velfærd, som bl.a. KL præsenterer i forbindelse med beskrivelse af fremtidens ledelse. Alle medarbejdere i Center for Hjerneskade & Beskæftigelse forventes at afslutte en kompetenceudvikling på akademiniiveau indenfor "Den medstyrende arbejdsplads" i løbet af 2026. Kompetenceudviklingen kan understøtte udviklingen hen imod mindre detailstyring, idet implementering af en medstyrende kultur i teamet, såvel som i hele centeret, har potentiale til at fremme "frisættelse af medarbejdere" i forhold til kvalitet i løsningen af teamets/centerets kerneopgave. Som nærmeste leder, vil udviklingen henimod mere faglig ledelse og mindre detailstyring kræve viden og redskaber til at understøtte udviklingen af en højere grad af medstyrende teams og medarbejdere. I den forbindelse vil lederteamet gennemføre en kompetencegivende uddannelse indenfor Faglig ledelse i løbet af 2026.

Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres via I forbindelse med midtvejsevaluering: - gennemført proces, for at skabe fælles forståelse af begreberne Mere faglig ledelse, Mindre detailstyring og Bedre velfærd - alle medarbejdere har gennemført kompetenceudviklingen 'Den medstyrende arbejdsplads' I forbindelse med årsopfølgning: - lederne har gennemført kompetencegivende uddannelse indenfor Faglig ledelse - implementering af en medstyrende kultur er igangsat i alle afsnit i centeret. Der vil i 2026 blive en stafet-ordning på 3 af de 5 møder i Centerlederforum, hvor en eller flere centerledere fortæller om, hvilken indsats de har valgt under målet som inspiration for de øvrige centerledere.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

4.4 Rehabilitering som læring

I Aabenraa Kommune arbejder vi for, at alle borgere kan leve det gode liv. Det gode liv er at være fri til at kunne selv.

I Aabenraa vil vi med en rehabiliterende tilgang være med til at skabe rammerne for det gode liv hos borgerne. Når vi rehabiliterer, har vi bl.a. fokus på at lære eller genlære borgeren kompetencer til at mestre det liv, de har fået med en nedsat funktion.

Vi kalder det rehabilitering som læring - fordi det afgørende er, at kommunens borgere igennem os får støtte til at generhverve så mange tabte evner som muligt, og bliver frie til at skabe det gode liv for sig selv.

Som medarbejder skal du i samarbejde med borgere, kolleger i hele organisationen og borgerens nærmiljø være med til, at borgeren bliver i stand til at leve det gode liv, så selvstændigt som muligt.

Kommunens opgave er at understøtte, at borgerne er sunde, kan mestre det frie liv, de ønsker, og har mulighed for fællesskab med hinanden. Du skal være imødekommende og turde tænke nye veje for samarbejde og måden at arbejde på.

I Center for Hjerneskode & Beskæftigelse arbejdes der lokalt med afsæt i den rehabiliterende tilgang, som en naturlig del af kerneopgaven sammen med borgerne. Der er fokus på, at borgerne bevarer og/eller genvinder – for dem – meningsfulde aktiviteter via individuelle handleplaner, tværfagligt samarbejde og en stor ekspertise i at støtte den enkelte borgers fysiske, psykiske, kognitive og sociale funktionsniveau.

I 2026 vil der være fokus på det tværorganisatoriske samarbejde, hvor borgeren har kontakt til flere enheder inden for eget center eller på tværs af centre i Socialområdet. Samarbejdet vil tage afsæt i, at den enkelte borger har brug for én samlet indsats, frem for en indsats på hver enkelt enhed, som borgeren er i kontakt med.

Mål 6 taler både ind i det tværorganisatoriske samarbejde med fokus på rehabilitering som læring og i en forbedring af kvaliteten i kerneopgaven. I samarbejde med Bo & Aktivitet er det aftalt at placere Mål 6 under Kvalitet.

Mål nr. 11	Fælles temaug: "Aktiv vinter" – oktober 2026
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	I oktober 2026 vil Træning & Forebyggelse, Hjælpemidler, Tale, Høre, Syn, Center for Hjerneskade og Beskæftigelse samt Aktivitet og Forebyggelse afholde en fælles temaug under overskriften "<i>Aktiv vinter</i>". Formålet med temaugen er at inspirere borgere i Aabenraa Kommune til at skabe en aktiv og meningsfuld vinterperiode. Centre vil i samarbejde med brobyggere, lokale foreninger og øvrige aktører fra civilsamfundet invitere til en række aktiviteter, der fremmer både fysisk og mental trivsel i Hærvejshuset. Der vil være særligt fokus på at holde både <i>krop og sind i gang</i> samt styrke fællesskabet gennem sociale og inkluderende initiativer.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målet er nået ved, at der er gennemført en uge med forskellige tiltag i forhallen i / udearealet ved Hærvejshuset. Målet er nået når 300 borgere har deltaget i løbet af ugen.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Det kræver samarbejde mellem de tre centre i Hærvejshuset og Aktivitet og Forebyggelse.

Mål nr. 12	Lokalt mål om rehabilitering som læring – tværfagligt samarbejde om borgere med commotio diagnosen
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Træning & Forebyggelse, Center for Hjerneskade & Beskæftigelse samt Hjælpemidler og Tale, Høre, Syn har i 2025 undersøgt muligheden for at igangsætte tværfaglige forløb for borgere med en commotio diagnose. Der er i chefgruppen givet "grønt lys" for at samarbejdet kan igangsættes. Samarbejdet vil ske på tværs af de tre centre • Træning & Forebyggelse • Center for Hjerneskade & Beskæftigelse • Hjælpemidler og Tale, Høre, Syn Konkret vil de tre centre i 2026 samarbejde om: • Igangsættelse af tværfaglige træningsforløb efter den nyeste viden inden for hjernerystelsesområdet

	• Screening af borgerne med henblik på sammensætning af bedst mulige tværfaglige tilbud samt muligheder ved afslutning af forløbet • Evaluere på opstartede metoder og fælles arbejdsgange for det tværfaglige samarbejde med fokus på rehabilitering som læring for den commotio ramte • Evaluere på forløbsaktiviteten I 2026 er målet, at 20 borgere med commotio diagnosen har gennemført et tværfagligt forløb.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres via Nexus i forhold til: • Hvor mange borgere har modtaget et forløb? • Hvor mange borgere fuldførte et forløb? • Borgerstatus ved afslutning. • Hvor mange borgere har hhv. fået et tværfagligt forløb eller et monofagligt forløb (kun træning)? Evaluering af opstartede metoder og fælles arbejdsgange dokumenteres via årsopfølgningen på institutionsaftalerne. Der vil i 2026 blive afholdt to temadrøftelser omkring Rehabilitering som læring i Centerlederforum. Formålet med temadrøftelserne er, at centerlederne udveksler erfaringer om arbejdet med rehabilitering.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja, der samarbejdes mellem Træning & Forebyggelse samt Hjælpemidler & Tale, Høre, Syn.

4.5 Rekruttering, fastholdelse og fremmøde

Mål nr. 13	Rekruttering, fastholdelse og fremmøde
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Center for Hjerneskade & Beskæftigelse fortsætter arbejdet med tiltag for at fremme rekruttering, fastholdelse og fremmøde. I forhold til rekruttering er det målet at fremstå kompetente og attraktive som arbejdsplads, og derved forventer vi også fremover at: • Kunne rekruttere faglærte medarbejdere til at varetage tyngden i indsatser omkring SEL / SUL således, at andelen af ufaglærte medarbejdere i årsværk, med varetagelse af borgernære opgaver ikke overstiger 16 % • 100% af stillingerne i CHB besættes ved første stillingsopslag For at nå disse mål fokuserer vi på følgende virkemidler: • Der etableres specifikke uddannelsesstillinger som henvender sig til ufaglærte, der efter 2 års ansættelse som omsorgsmedhjælper, ønsker at tage en uddannelse indenfor det pædagogiske eller sundhedsfaglige område.

- Ved professionsbachelor uddannelse kan gives en tidsbegrænset ansættelse på max 2 år
- Ved pædagogisk assistentuddannelse kan aftales orlov i 42 uger, hvor medarbejderen kan gennemføre merituddannelsen
- Ved social- og sundhedsuddannelse kan der planlægges AMU-kurser (i alt 15 uger) og 2 ugers praktikforløb
- Rekruttering af frivillige til centeret blandt elever/studerende, som er i gang med en pædagogfaglig og/eller sundhedsfaglig uddannelse
- Tilbyder rundvisning til elever/studerende fra SOSU Syd og UC Syd på relevante lokationer
- Åbent hus-arrangement bl.a. i Beskyttet Beskæftigelse, som et led i synlighed og branding af centeret, herunder synlighed ift. rekruttering.

I forhold til **fastholdelse** er det målet, at personaleomsætningen skal reduceres fra 16% i 2025 til 14% i 2025.

Der er flere igangsatte tiltag, som potentielt kan have en positiv indvirkning på personaleomsætningen, herunder:

- Øget fokus på kerneopgaven og neuropædagogik i alle afdelinger
- Alle medarbejdere gennemfører uddannelse i Den medstyrende arbejdsplads, og i takt med implementeringen af medstyrende roller i team-samarbejdet, opnår medarbejderne større indflydelse på indhold i egne opgaver
- Understøttelse af lederudvikling, afklaringsforløb og eventuelt lederuddannelse
- Deltagelse i sociale arrangementer, både på kommunalt niveau (eks. DHL-stafet, Bjergmaraton m.m.) og på afdelingsniveau i CHB

I forhold til **sygefravær** er det målet, at sygefraværet skal være betydeligt faldende i 2026, og at det samlet set ikke overstiger 5 %.

I arbejdet med at reducere sygefravær vil vi fokusere på følgende virkemidler:

- Fokus på faglighed i kerneopgaven og tilfredshed gennem medstyrende kultur
- Fokus på det psykiske arbejdsmiljø, med indsatser omkring arbejdsglæde, samarbejde og kommunikation, samt ansvar for egen trivsel
- Anvende ledelsesinformation om sygefravær fra Min Portal i dialoger på ledermøder
- Høj hygiejne og hyppig udluftning
- Afholdelser af sygefraværssamtaler med særligt fokus på længerevarende sygefravær og hyppigt sygefravær

Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Der følges op på målopfyldelsen via: Rekruttering: - Personalesammensætningen i de enkelte centerlederområder i forbindelse med årsopfølgningen på institutionsaftalen. - Hvor mange er ansat i en uddannelsesstilling ved årsopfølgningen? - Hvor mange frivillige har centeret tilknyttet som er i gang med en pædagogfaglig og/eller sundhedsfaglig uddannelse? Fastholdelse: Der følges op på personaleomsætningen i de enkelte centre i forbindelse med årsopfølgningen på institutionsaftalen Sygefravær: Sygefraværet trækkes i Min Portal og består af elementerne § 56 sygdom, delvis § 56 sygdom, arbejdsskade, delvis arbejdsskade, nedsat tjeneste/delvis syg samt sygedage. Der følges op i forbindelse med årsopfølgningen på institutionsaftalen.
---	---

Mål nr. 14	Lokalt mål vedr. Rekruttering, fastholdelse og sygefravær Bedst mulig brug af ressourcer ved fuld tid / op i tid
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Ved den obligatoriske forespørgsel om hvorvidt den enkelte medarbejder ønskede at gå op i tid i 2024, var der flere medarbejdere som ønskede at gå op i tid. Dengang og ved efterfølgende forespørgsler fra medarbejdere, har centeret valgt at imødekomme ønsket om fuld tid eller op i tid. Formålet med at få flere medarbejdere op i tid er at skabe kontinuitet for borgere og kollegaer, samt at have flere kompetente og kendte fagpersoner i flere vagter, end det er muligt med en lavere ansættelsesnorm. I flere afdelinger opleves det som en udfordring, at få vagtplan/arbejdstidstilrettelæggelse til at tilgodese både organisationens behov og medarbejderens ønsker. På tværs af ledelse og tillidsvalgte medarbejdere har Center for Hjerneskade & Beskæftigelse derfor besluttet at indgå i workshopforløb med projektet "en fremtid med fuldtid". Ved at indgå i projektet samles medarbejdere, tillidsvalgte, planlæggere og ledere til et workshopforløb der strækker sig over ca. 8 måneder i 2026, og er faciliteret af konsulenter der er ansat i projektet, som er finansieret af finansloven og beskrevet af KL og Forhandlingsfællesskabet. Målet er at finde planlægningsløsninger som fungerer i de enkelte afdelinger, og som bidrager til oplevelsen af:

	- Sammenhæng i opgaver og ressourcer - Kontinuitet i borgerkontakten og kvalitet i opgaveløsningen - Arbejdsglæde og tilfredshed hos medarbejdere
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres via resultaterne fra deltagelse i projektet "en fremtid med fuldtid", og derudover vil vi måle på: - Fordeling af medarbejdere ift. ansættelsesnorm - Sygefravær - Vikarforbrug - Indkald på beskyttede fridage Data til baseline findes i afsnit 2.2
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

4.6 Kompetencer

Strategiske overvejelser om fremtidig kompetencesammensætning

Center for Hjerneskade & Beskæftigelse vægter en kompetent og tværfaglig medarbejdersammensætning, som matcher det kompetenceniveau, der understøtter kerneopgaven.

Centerets mission hedder: 'Vi skaber Gode Liv sammen' – og det gør vi med udgangspunkt i kerneopgaven: Sundhed, Mestring og Fællesskab. Metoderne som anvendes hos borgerne, er flerstrengede og rummer bl.a. den anerkendende tilgang, den neurorehabiliterende tilgang og den sundhedsfaglig tilgang.

Det betyder, at der i rekrutteringen fokuseres på de brede kompetencer i medarbejdergruppen. Centerets målgruppe udvikler sig og der er en stigning i antallet af borgere med flere forskellige problemstillinger bl.a. på bostederne. Samlet set giver det en mere kompleks opgave for medarbejderne, og udviklingen kræver forskellige fagligheder for, at den enkelte borgers behov kan imødekommes. Det betyder, at behovet for flere faglærte fra forskellige fagområder, som fx socialpædagogisk, sundhedsfaglige, terapeutiske er stigende.

I kompetenceudviklingen internt i centeret har vi fokus på et højt niveau af viden og færdigheder indenfor det neurofaglige og neurorehabiliterende område. Erfaringen viser, at selvom borgergruppen varierer, så er den neurorehabiliterende og anerkendende tilgang et væsentligt fundament i forhold til at imødekomme målgruppens behov for udvikling, meningsfuld aktivering, samt pleje og omsorg.

Et væsentligt fokusområde er derudover, at medarbejderne står stærkt i deres eget personlige fundament. Det er vigtigt for at kunne skabe høj kvalitet i løsning af hverdagens indsatser/opgaver med og omkring borgerne, samtidig med at den enkelte medarbejder skal have sig selv med som menneske, for at opretholde det bæredygtige arbejdsliv.

For at understøtte arbejdet med visionen i Center for Hjerneskade & Beskæftigelse, som bl.a. handler om at være kompetente og attraktive vil vi arbejde målrettet med gennemførelse af nedenstående plan for kompetenceudvikling.

Mål nr. 15	Kompetenceudviklingsplan for 2026 i Center for Hjerneskade og Beskæftigelse – del 1: Den medstyrende arbejdsplads - kompetenceudvikling og implementering
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Center for Hjerneskade & Beskæftigelse vil styrke medarbejdernes kompetencer og samarbejdsformer gennem implementering af den medstyrende arbejdsplads. Konkret vil målet bestå i: • Færdiggørelse af uddannelse i den medstyrende arbejdsplads i de afdelinger der er i gang med uddannelsesforløbet • Forankring af den medstyrende arbejdsplads i daglig praksis i afdelinger, der har afsluttet uddannelsen • Udarbejdelse af lokale kompetenceudviklingsplaner og implementeringsplaner for alle afdelinger • Øget psykologisk tryghed og refleksion i hverdagspraksis • Forbedret samarbejde og opgaveløsning i teams Der vil være fokus på: • Den medstyrende arbejdsplads og samarbejdsmodeller • Psykologisk tryghed, personlig robusthed og bæredygtigt arbejdsliv. • Anerkendende kommunikation og refleksiv praksis • Tværfaglig koordinering og fælles faglighed
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres via: • Dokumentation af gennemført uddannelse og opfølgning i samarbejde med AXEPT • Implementeringsplan er udarbejdet for alle afdelinger • Lokale kompetenceudviklingsplaner er udarbejdet for alle afdelinger • Opfølgning varetages af ledere og fagpersoner i de involverede enheder
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

Mål nr. 16	Kompetenceudviklingsplan for 2026 i Center for Hjerneskade og Beskæftigelse – del 2: Det faglige fundament – den neuropædagogiske tilgang
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Center for Hjerneskade & Beskæftigelse vil i 2026 og 2027 fortsat have fokus på et målrettet kompetenceløft inden for det neurofaglige felt. I 2025 er der fundet 11 neurofaglige fokuspersoner, som er lokalt forankrede på/i hver deres matrikel/team. Fokuspersonerne har et særligt engagement ift. neurofaglighed og arbejder i den daglige praksis på at udbrede og forankre den neurofaglige viden/kompetence. Syv af de neurofaglige fokuspersoner har derudover sagt ja til at være neurofaglig formidler, og skal i samarbejde med hjerneskadekonsulenten bidrage til kompetenceudviklingen indenfor neurofaglighed til kollegerne i centeret. Der er planlagt undervisningsforløb i 2026-2027 til nyansatte såvel som erfarne medarbejdere, svarende til 24 timer fordelt på 2 moduler / 7 dage. Ved at anvende interne formidlere, skabes der en god basis for at den neurofaglige viden omsættes til konkret og anvendelig praksis i medarbejdernes daglige arbejde. Den neuropædagogiske tilgang er allerede i dag en stor del af centerets faglige fundament. Målet med denne indsats er at bevare kompetencerne blandt medarbejderne, så den neuropædagogiske tilgang også fremadrettet er den mest betydningsfulde og naturlige del af den faglige argumentation, tilgang til borgerne i hverdagen, og at det kan ses i kvaliteten i den pædagogfaglige dokumentation. Indsatsen vil fortsætte ind i 2027, og skal være en fast del af centerets kompetenceudviklingsplan. Succeskriterier: • Den neuropædagogiske tilgang opleves af medarbejderne, som en integreret del af arbejdet i alle afdelinger og på tværs af faggrupper senest i 2027 • Tværfaglige teams anvender neuropædagogiske principper i samarbejdet omkring borgerne • Konceptet med lokale neurofaglige formidlere er en forankret del af centerets kompetenceudviklingsplan • Der udarbejdes en årlig kompetenceudviklingsplan for de neurofaglige formidlere • 100% af medarbejderne med mindre end 2 års anciennitet har gennemført Neurofaglige kurser Modul 1 og Modul 2 inden udgangen af 2027 • Minimum 60 % af alle medarbejdere har gennemført Neurofaglige kurser Modul 1 og Modul 2 inden udgangen af 2027

Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelse dokumenteres via Ved årsopfølgningen i 2026: • Neurofaglige kurser Modul 1 og Modul 2 gennemføres jf. plan for kompetenceudvikling ○ 30 medarbejdere har gennemført Modul 1 og Modul 2 i 2026 ○ 30 medarbejdere har gennemført Modul 1 i 2026, og Modul 2 er planlagt i 2027 • Antallet af neurofaglige formidlere er uforandret på 11 De resterende succeskriterier foreslås evalueret i 2027
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

4.7 Trivsel

Mål nr. 17	Trivselsundersøgelsen 2026
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	På baggrund af resultaterne i Trivselsundersøgelsen 2024 har Center for Hjerneskade & Beskæftigelse fastlagt følgende mål for resultatet af Trivselsundersøgelsen 2026. <u>Center for Hjerneskade og Beskæftigelse</u> Hæve den samlede svarprocent: 2024: 74 % 2026: 90 % Har du inden for de seneste 12 måneder været udsat for krænkende handlinger, mobning eller seksuel chikane? 2024: 1,9 % 2026: 0 % <u>Klipleve Bosted:</u> Bliver dit arbejde anerkendt af nærmeste leder: 2024: 56 % 2026: 70 % Samarbejder I om trivsel på arbejdspladsen: 2024: 58 % 2026: 68 % <u>Beskæftigelsen:</u> Oplever du at arbejdstempoet er tilpas igennem hele dagen 2024: 62 % 2026: 70 % Hvor tit har du haft energi efter endt arbejdsdag 2024: 58 % 2026: 65 % <u>Sønderskoven Bosted:</u> Bliver dit arbejde anerkendt og påskønnet af din nærmeste leder? 2024: 57 % 2026: 70 %

	Bliver følelsesmæssige belastende situationer på arbejdet håndteret på en tilfredsstillende måde? 2024: 53 % 2026: 65 % <u>Bostøtten:</u> Er jeres fælles værdisæt tydeligt igennem måden, I arbejder på? 2024: 66 % 2026: 70 % Er den information, du behøver for at klare dit arbejde godt, tilgængelig? 2024: 64 % 2026: 70% På baggrund af målene vil Center for Hjerneskode & Beskæftigelse senest ved udgangen af andet kvartal 2025 udarbejde og godkende en handleplan for at opnå målet/målene i regi af MED-systemet. Center for Hjerneskode & Beskæftigelse vil i 2026 gennemføre aktiviteter i overensstemmelse med den handleplan, som i første halvår 2025 blev udarbejdet og godkendt i regi af MED-systemet for at nå målet/målene. I 2026 arbejdes der med at gennemføre aktiviteter i overensstemmelse med denne handleplan.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Resultaterne i Trivelsundersøgelsen fremgår af den rapport, som den enkelte centerleder modtager i uge 43 2026. Gennemførelse af aktiviteter dokumenteres ved kort beskrivelse i årsopfølgningen.

4.8 Velfærdsteknologi og digitale løsninger

I Social & Sundhed arbejder vi med velfærdsteknologi og digitale løsninger med udgangspunkt i "Velfærdsteknologistrategi 2025-2030 - En hverdag med teknologi". Arbejdet med velfærdsteknologi tager udgangspunkt i tre styrende principper:

1. Teknologi først – Teknologiske løsninger skal i højest mulige grad prioriteres som førstevalget
2. Vi bidrager til fremtidens velfærd – vi arbejder proaktivt med velfærdsteknologi og ønsker at være med til at forme den til gavn for vores borgere og medarbejdere
3. Vi skaber værdi på flere bundlinjer – med velfærdsteknologi vil vi skabe værdi på flere bundlinjer: Borger, medarbejder, ressourcer, bæredygtighed og vækst.

Der er i 2026 som i 2025 bl.a. fokus på indsatser, der fremmer "Rehabilitering som læring" og mindsker behov for arbejdskraft, og som dermed reducerer de rekrutteringsudfordringer, der opleves i Social & Sundhed.

Velfærdsteknologi og digitale løsninger vil ofte kunne have et positivt samspil med rehabilitering som læring. Det gør sig gældende både i sammenhæng med en kort afgrænset indsats for borgeren, en midlertidig indsats for borgeren eller en længerevarende indsats for borgeren.

Mål nr. 18	Digital monitorering – forlængelse af afprøvningsperiode
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Formålet med dette projekt er at udvikle den faglige vurderingsevne hos medarbejdere, ved at understøtte fysiske observationerne med digital monitorering (fra Teton) til gavn for borgere med medfødt eller erhvervet hjerneskade, som bor på bosted. Målet med en forlængelse af afprøvningsperioden i 2026 er at kvalificere beslutningsgrundlaget i en sådan grad, at der på baggrund af effekten og værdien af Teton kan tages beslutning om, hvorvidt projektet skal overgå til drift Der er opstillet følgende handlinger og milepæle for 2026: • Prøveperiode forlænges til 30. juni 2026 • I prøveperioden er der løbende datagennemgang samt sparringsmøder med Teton med det formål at se resultater i brugen, samt udvikle brugen på baggrund af data og målgruppe. • I løbet af maj 2026 laves en endelig evaluering af projektet • Senest 30 juni 2026 er afprøvningen evalueret og der er truffet beslutning om videre implementeringsproces i samråd med chefgruppen.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen 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?	Ja Velfærdsteknologikonsulent Samarbejde med ROK og Plejehjemsområdet Teton

Mål nr. 19	High Tech badeværelse – Udvikling af énhånds-håndvask
Hvilke resultater vil vi opnå i 2026?	Formålet i 2026 er at igangsætte et samarbejde, der kan resultere i en anvendelig løsning til énhånds-håndvask for borgere med halvsidig lammelse. Løsningen skal understøtte større selvhjulpenhed og forbedret håndhygiejne samt bidrage til mere hensigtsmæssige arbejdsgange for medarbejderne. Der arbejdes derfor i 2026 videre med at indgå et samarbejde med en leverandør i forbindelse med udvikling af en prototype af en énhånds-håndvask. Projektet forventes at kunne strække sig over 2026-2027. Samarbejde med ekstern leverandør Der indgås dialog med en relevant leverandør, som ønsker at samarbejde om udvikling, tilpasning og afprøvning af en håndvask målrettet borgere med fysiske og kognitive funktionsnedsættelser.

	Samarbejdet kan omfatte test i praksis på aktivitetscentret og føre frem til en konkret løsning, som kan implementeres lokalt. Succeskriterier: • Dialog og aftale med relevant leverandør og udvikler • Gennemførelse af valgt samarbejde med leverandør • Der foreligger en konkret prototype, som kan afprøves ultimo 2026 eller 2027 Efter afprøvningen vurderes om prototypen har potentiale til videreudvikling eller formidling til andre områder indenfor social og senior
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen 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?	Velfærdsteknologikonsulent Eksterne konsulenter, fx Syddansk Sundhedsinnovation Leverandør

4.9 Bæredygtighed

Mål nr. 20	Reduktion af energiforbrug – varme og el						
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	På baggrund af ambitionerne i Aabenraa Kommunes Strategi for Bæredygtig Udvikling, vil Center for Hjernesgade & Beskæftigelse i 2026 reducere gas-, vand- og elforbrug og fastholde forbrug af fjernvarme. Målene er at: • El - reduceres med 2 %, ved at udskifte flere lyskilder og installere lys dæmpere • Gas – reduceres med 10% på Mads Clausensvej 130, jf. rapport fra energijægerne, ved hjælp af udskiftning af termostater og radiatorer i november 2025 • Fjernvarme - udgifter fastholdes • Vand – reduceres med 5 %, ved at gennemgå bygninger for flere vandsparemuligheder						
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Forbruget af den eller de energikilder, som det er vurderet muligt at reducere, opgøres for perioden januar-oktober. I november 2026 sammenholdes dette med forbruget i januar-oktober 2025 <table border="1"> <tr> <td>El-forbrug januar- oktober 2025</td><td>63.254 Kwh</td></tr> <tr> <td>Mål for el-forbrug januar- oktober 2026</td><td>61.989 Kwh</td></tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>Vand-forbrug januar-oktober 2025</td><td>411 m3</td></tr> </table>	El-forbrug januar- oktober 2025	63.254 Kwh	Mål for el-forbrug januar- oktober 2026	61.989 Kwh	Vand-forbrug januar-oktober 2025	411 m3
El-forbrug januar- oktober 2025	63.254 Kwh						
Mål for el-forbrug januar- oktober 2026	61.989 Kwh						
Vand-forbrug januar-oktober 2025	411 m3						

	Mål for vand-forbrug januar-oktober 2026	391 m ³
	Varme-forbrug 2025	Gas 7.595 m ³ Fjernvarme 142 MWh
	Mål for varme-forbrug 2026	Gas 6.836 m ³ Fjernvarme 142 MWh
	Der måles på flg. matrikler: Mads Clausensvej 130, 6360 Tinglev Næstmark 17, 6200 Aabenraa Kilen 53, 6200 Aabenraa	
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej.	

Mål nr. 21	Fastholdelse af energiforbrug – vand, varme og el Hærvejshuset
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	På baggrund af ambitionerne i Aabenraa Kommunes Strategi for Bæredygtig Udvikling, vil centrene i Hærvejshuset i 2026 fastholde sit forbrug af varme og/eller elektricitet ved at have fokus på anvendelse af vand, el og varme. Hærvejshuset er bygget efter gældende bygningsreglementer, og det vurderes, at der vanskelig vil kunne reduceres af energiforbrug og vand.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Data for forbrug for 2026 sammenholdes med data for forbrug i 2025 for at vurdere, om der for 2027 vil skulle sættes ind med ekstraordinære indsatser. Forbruget udarbejdes månedlig i en rapport for energiforbrug som registreres centralt via energi key.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja.

Mål nr. 22	Lokalt mål om bæredygtighed - Socialt bæredygtige praktikforløb
Hvilket resultat vil vi opnå i 2026?	Center for Hjerneskade & Beskæftigelse vil i samarbejde med Jobcenteret og øvrige relevante aktører fremme social bæredygtighed og ansvarlighed, ved at tilbyde inkluderende og meningsfulde praktikforløb, til borgere med dette behov. Målet er at give borgere på kanten af arbejdsmarkedet mulighed for at udvikle kompetencer, afprøve socialområdet som fag, afklare jobparathed eller andet relevant. Denne borger benævnes herefter 'praktikanten'.

	Med denne indsats ønsker centeret desuden at bidrage aktivt til, at praktikanterne kan bidrage aktivt til samfundet samtidig med, at der gives mulighed for at opleve det meningsfulde arbejdsliv når kerneopgaven omhandler mennesker. Succeskriterier: • Samarbejde med Jobcenter og øvrige relevante aktører om at matche praktikanternes ressourcer og interesser med relevante praktik- og afklaringsforløb • Gennemføre individuelt tilrettelagte forløb i samarbejde med Jobcenter og øvrige relevante aktører, på en måde så praktikanten oplever tilknytning til arbejdsfællesskaber og opnår en styrket tro på egne evner • Arbejde målrettet med at styrke praktikanternes sociale kompetencer og oplevelse af mestring som en del af deres forløb.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres via opgørelse af hvor mange borgere der har gennemført et praktikforløb el. lignende i centeret. De særlige ordninger, som inkluderes i denne indsats, matcher beskrivelsen af CSR-mærke i Aabenraa Kommune jf. hjemmesiden.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja, Jobcenter og øvrige relevante aktører ift. at etablere praktik / ansættelse på særlige vilkår, men det er en del af almindelig arbejdsgang, og derfor er der ikke lavet særskilt aftale. Målopfyldelsen dokumenteres i eget center.

5. Økonomi og aktivitetsmål

5.1 Aktivitetsmål

Aktivitetsforudsætning for 2026 er med udgangspunkt i prognose pr. 31. marts 2025. Aktivitetsforudsætningerne tilpasses ultimo januar 2026 med det faktiske antal borgere pr. 31. januar 2026.

	Inde/Ude	§§	Tyngdepakke	Antal	Budget 2026
Botilbud Sønderskoven 25	Inde	§85	Inde-pakke 7	2	641.637
			Inde-pakke 8	1	385.060
			Inde-pakke 8+	5	4.936.940
Botilbud Sønderskoven 25 Total				8	5.963.637
Botilbud Sønderskoven 27	Inde	§85	Inde-pakke 8+	3	3.772.082
Botilbud Sønderskoven 27 Total				3	3.772.082
Botilbud Kliplev	Inde	§85	Inde-pakke 8	10	3.883.512
			Inde-pakke 8+	8	8.503.332
Botilbud Kliplev Total				18	12.386.844
Bostøtten §85	Ude	§82	Ude-pakke 2	2	38.906
			Ude-pakke 3	1	38.489
			Ude-pakke 4	1	57.942
				4	135.337
		§85	Ude-pakke 1	4	39.731
			Ude-pakke 2	15	291.792
			Ude-pakke 3	19	731.300
			Ude-pakke 4	16	927.077
			Ude-pakke 5	2	192.863
			Ude-pakke 6	1	154.374
			Ude-pakke 7+	1	367.059
			Ude-pakke 7+ Døgn	10	6.585.399
				68	9.289.595
Bostøtten §85 Total				72	9.424.932
				101	31.547.495

Grundnormering	Antal pladser	Budget 2026 i alt	Budget pr. plads	Timer pr. uge pr. plads
Botilbud Sønderskoven 25	8	4.083.968	510.496	20,95
Botilbud Sønderskoven 27	4	3.158.123	789.531	32,41
Botilbud Kliplev	18	9.188.929	510.496	20,95
	30	16.431.020		

Den aktuelle timepris er fra målingen i 2017 og pris- og løn fremskrevet til 2026-prisniveau for indepakker. Pr. 01.01.2027 indføres en ny pakkestruktur for indepakker. Der vil senere blive foretaget en ny udmåling af timeprisen.

Pr. 01.01.2026 anvendes en ny pakkestruktur for udepakker og ny timepris. Timepris for udepakker er den vægtede gennemsnitlig timepris for alle centrene på socialområdet fra 2024 og fremskrevet til 2026-prisniveau.

	Timepris	Minutter/uge	Intern pris 2026
Ude-pakke 1	597,34	71,00	36.857
Ude-pakke 2	597,34	161,00	83.577
Ude-pakke 3	597,34	391,00	202.973
Inde-pakke 4	467,26	210,59	85.517
Inde-pakke 5	467,26	397,46	161.398
Inde-pakke 6	467,26	635,74	258.156
Inde-pakke 7	467,26	794,92	322.795
Inde-pakke 8	467,26	954,10	387.435

Forudsætningerne for den nye struktur for udepakker fremgår nedenfor. Beregningsgrundlaget tager udgangspunkt i borgerdata fra 2023, med timepriser for 2024, fremskrevet med pris- og løn til 2026-prisniveau.

Ny model	Min. i pakken
1 (1+2+3)	71
2 (4+5)	161
3 (6+7)	391

CHB			
Antal borgere	Timer i alt	Timepris nu	Ny timepris
58	68	33.097 kr.	40.781 kr.
2	5	2.609 kr.	3.215 kr.
12	78	37.942 kr.	46.751 kr.
72	152	73.648 kr.	90.748 kr.

Aktivitets- og samværstilbud samt beskyttet beskæftigelse

	Øvrig løn	Arb. Veder- lag	Ledelse /Adm.	Drift	Budget 2026	Antal pladser	Styk pris	Intern regulering
	(1.000 kr.)							
Beskyttet Beskæftigelse §103								
Beskyttet Beskæftigelse §103	8.262	983		2.057	11.302	112,0	119.135	84.629
Dagtilbud §104								
Aktivitetscenter Kliplev	2.539			312	2.851	10	305.900	272.046
Aktivitetscenter Tinglev	4.958			963	5.921	20	298.100	264.599
Vedligehold	708			102	809	4	217.313	203.500

Den interne reguleringspris svarer til lønudgifter pr. plads ekskl. udgifter til ledelse, administration og drift.

En gang årligt reguleres budgettet for over- / eller underbelægning i visiterede §§103/104 tilbud. Der er forudsat en belægningsprocent på 100%. Der foretages ikke regulering for belægning mellem 95 og 105%.

Forudsætning for STU-forløb

	Antal	Pris pr år	I alt
	18	200.080	3.601.444
	4	258.961	1.035.846
	2	331.562	663.123
STU-forløb	24		5.300.413

Forudsætning for VSU-forløb

Der sker ingen aktivitetsafregning, da der er tale om et rammebudget.

VSU-forløb	10 elever i gennemsnit hele året. Holdforløb og individuelle forløb.
-------------------	---

5.2 Budget

Budget 2026 til 2029

	1.000 kr. i 2026 priser					
	Regnskab 2024	Opr. budget 2025	Budget 2026	Budget 2027	Budget 2028	Budget 2029
Fællesadministration	7.113	6.555	6.535	6.535	6.535	6.535
Hjernesgade						
Kursusafdeling	-11	-13	0	0	0	0
VSU-forløb	48	479	479	479	479	479
Aktivitetscenter Tinglev	5.938	5.888	5.921	5.921	5.921	5.921
Aktivitetscenter Kiplev	2.420	2.819	2.851	2.851	2.851	2.851
Bostøtte §§ 82 og 85	10.227	9.755	10.159	10.159	10.159	10.159
Botilbud Sønderskoven	18.272	18.311	18.121	18.121	18.121	18.121
Botilbud Kiplev	18.706	17.172	21.683	21.683	21.683	21.683
CHB Vedligehold	373	799	809	809	809	809
Beskæftigelse						
Kørsel	2.838	1.874	1.357	1.357	1.357	1.357
§ 103 Jobkonsulent	626	750	750	750	750	750
Beskyttet beskæftigelse	12.196	11.043	11.302	11.302	11.302	11.302
Produktion (reg. Virksomhed)	620	463	463	463	463	463
STU-forløb	5.108	3.691	5.300	5.300	5.300	5.300
Jobcenterforløb	3					
Brutto Budget	84.477	79.585	85.730	85.730	85.730	85.730
Afregning V & U	-28.990	-26.151	-31.547	-31.547	-31.547	-31.547
Beskæftigelse, salg kørsel	-1.102	-350	0	0	0	0
Beskæftigelse, salg produktion	-1.052	-1.498	-1.498	-1.498	-1.498	-1.498
Beskæftigelse, afregning STU	-5.479	-3.716	-5.300	-5.300	-5.300	-5.300
Oprindeligt Netto Budget	47.854	47.870	47.384	47.384	47.384	47.384

Den gennemsnitlige pris- og lønfremskrivning fra 2025 til 2026 udgør 3,1 %.

Efter ønske fra CHB bliver de nuværende to Administrationer Hjernesgade og Beskæftigelse lagt sammen under CHB fælles administration.

Specifikation af budget 2026

(i 1.000 kr.)	Aktivitet Tyngde/ Individuel vurdering	Ramme		Drift		Samlet budget
		Grund- normering	Øvrig løn	Ledelse / Adm.	Drift	
Fælles administration						
Administration				6.451	84	6.535
Hjernesgade						
Aktivitetscenter Kliplev			2.539		312	2.851
Aktivitetscenter Tinglev			4.958		963	5.921
Bøstøtte §§82 og 85	9.425		182		552	10.159
Vedligehold			708		102	809
VSU-forløb			269		210	479
Botilbud Sønderskoven						
Sønderskoven drift				226	907	1.133
Sønderskoven 25	5.964	4.084	-298		144	9.894
Sønderskoven 27	3.772	3.158	164			7.094
Botilbud Kliplev	12.387	9.189	-587		695	21.683
Beskæftigelse						
Kørsel			1.098		258	1.357
Jobkon. Og §103 besk.besk.			750			750
Beskyttet beskæftigelse			8.262		3.039	11.302
Produktion (reg.virksomhed)					463	463
STU-forløb			5.101		200	5.300
Brutto	31.547	16.431	23.145	6.678	7.929	85.730
Afregning V & U	-31.547					-31.547
Beskæftigelse, salg produktion					-1.498	-1.498
Beskæftigelse, afregning STU					-5.300	-5.300
Netto	0	16.431	23.145	6.678	1.131	47.384

Der er tidligere truffet politisk beslutning om en ændret tilbudsvifte for kommunens tilbud efter Serviceloven §104. med udgangspunkt i borgerens behov understøttes en bevægelse hen imod bredere og mere fleksible tilbud med øget fokus på fællesskab, samvær og mestring. Beslutningen er truffet med afsæt i den nuværende økonomiske ramme. Formålet er at bevæge sig fra individuel støtte efter Serviceloven §85 mod øget støtte i fællesskaber via Serviceloven §104.

Indarbejdede ændringer i budget 2026-2029

1.000 kr.	2026	2027	2028	2029
Oprindeligt budget	46.781	46.781	46.781	46.781
Trepartsmidler 2026				
<i>Beskæftigelse</i>				
- Kørsel	3	3	3	3
- Beskyttet Beskæftigelse	59	59	59	59
- STU-forløb	43	43	43	43
Hjerneskode				
- Aktivitetscenter Tinglev	33	33	33	33
- Aktivitetscenter Kliplev	31	31	31	31
- Vedligehold	10	10	10	10
- Bostøtte dag + døgn	72	72	72	72
Trepartsmidler, regl. 2025	-26	-26	-26	-26
<i>Idrætsdag</i>	30	30	30	30
<i>Ekstra feriedag</i>				
- Bostedet Kliplev	193	193	193	193
- Bostedet Sønderskoven	129	129	129	129
<i>Merudgifter Socialtilsyn</i>				
- Bostedet Kliplev	12	12	12	12
- Bostedet Sønderskoven	12	12	12	12
I alt	47.384	47.384	47.384	47.384

For trepartsmidlerne i 2025 er der foretaget en negativ regulering svarende til 0,026 mio. kr., idet Center for hjerneskode og beskæftigelse er blevet tildelt et beløb, der overstiger det berettigede.

I forbindelse med Socialtilsynets omlægning af opkrævningsstrukturen for tilsynsydelser, er der konstateret en merudgift på området. For at imødekomme denne økonomiske ændring er det besluttet med budgetvedtagelsen for 2026-2029 at tilføre socialområdet en samlet budgetudvidelse på 0,205 mio. kr. Som en del af denne fordeling tilføres Center for Hjerneskode og Beskæftigelse et beløb på 0,023 mio. kr.

Følgende trepartsmidler 2026 er indregnet i timepris i takstberegning

1.000 kr.	2026	2027	2028	2029
Trepartsmidler 2026				
- Bostedet Kliplev	152	152	152	152
- Bostedet Sønderskoven	155	155	155	155
I alt	308	308	308	308

Trepartsmidler, som er indregnet i timeprisen i takstberegningen, udgør 0,308 mio. kr. af de samlede trepartsmidler på 0,561 mio. kr. Disse midler fremgår derfor ikke af tabellen "Indarbejdede ændringer i budget 2026-2029", sammen med de øvrige trepartsmidler,

6. Underskrifter

14/1-2026
Dato Centerleder 

22/1-2026
Dato Direktør 