



Institutionsaftale for Aktivitet & Forebyggelse

Gældende fra: 1. januar 2024

1. Indledning.....	3
2. Grundoplysninger.....	3
2.1 Institutionstype, antal pladser og lovgrundlag	3
2.2 Ledelse og medarbejdere	4
3. Rammerne for Social & Sundheds arbejde.....	5
3.1 Politiske målsætninger.....	5
3.2 Kerneopgave	6
3.3 Effektmål	6
3.4 Indsatser, der løfter på effektmål	7
3.5 Forudsætninger for at Social & Sundhed kan indfri de politiske forventninger.....	10
4. Kvalitets- og udviklingsmål.....	11
4.1 Styring.....	11
4.2 Kvalitet	13
4.3 Ledelse.....	15
4.4 Rekruttering, fastholdelse og fremmøde	20
4.5 Kompetencer	22
4.6 Trivsel.....	25
4.7 Velfærdsteknologi og digitale løsninger.....	25
4.8 Bæredygtighed.....	27
5. Økonomi og aktivitetsmål.....	29
5.1 Aktivitetsmål	29
5.2 Budget.....	30
6. Underskrifter	31

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 Mie Pedersen, lederen af Aktivitet & 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 30.11.2023 er det aftalt, at følgende kvalitets- og udviklingsmål har den højeste prioritet i 2024:

- Mål 2 – Forebyggende Hjemmebesøg – fremtidens kvalitetsstandard
- Mål 17 – Lokalt mål om bæredygtighed – Sikre videreudvikling af bæredygtige demensvenlige aktiviteter i hele Aabenraa Kommune

Aftalen træder i kraft 1. januar 2024.

2. Grundoplysninger

2.1 Institutionstype, antal pladser og lovgrundlag

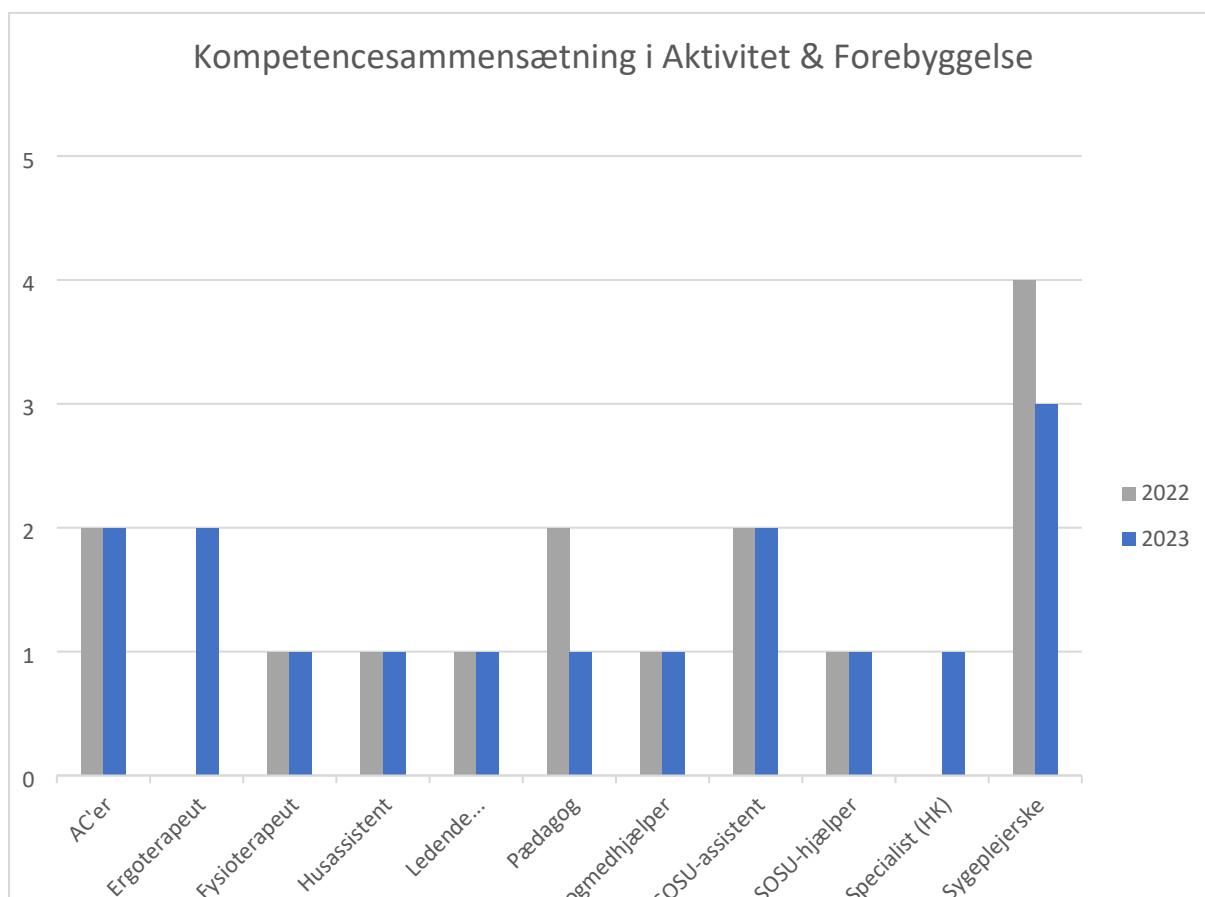
Navn	Adresse	Lovgrundlag for primær ydelse	Antal borgere/ pladser
Aktivitetscentre	Kirsebærhavens Aktivitetscenter, Kallemosen 58, 6200 Aabenraa Borgen Byvænget 3-5, 6200 Aabenraa Aktivitetscenter Grønnevej Grønnevej 41, 6360 Tinglev	Aktiverende tilbud efter Lov om Social Service, § 79 i aktivitetscentre	1.035 medlemmer i Kirsebærhaven Ca. 200 frivillige
Demensteamet	Gråstenvej 1, 6200 Aabenraa	Social Service §83, stk. 1	Ca. 400 borgere er tilknyttet demensteamet
Forebyggende Hjemmebesøg	Gråstenvej 1, 6200 Aabenraa	Lov om social service, § 79a	4.244 borgere er i målgruppen for at modtage tilbud om forebyggende hjemmebesøg i 2024

Forebyggelse af ensomhed blandt ældre	Gråstenvej 1, 6200 Aabenraa	Lov om social service § 79a Kommunens Ældre og Værdighedspolitik	135 borgere var tilknyttet ensomhedsindsatsen i 2023 (jan – 10. nov.) Der blev gennemført 307 ensomhedsbesøg og 19 ledsagelser til aktiviteter (pr. 10. nov.).
---------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.2 Ledelse og medarbejdere

Mie Pedersen
 Centerleder
 Aktivitet & Forebyggelse
 Telefon: 7376 78 56
 Mail: mpede@aabenraa.dk

Joanna Wolf
 Driftsleder for Aktivitetscentre
 Telefon: 7376 7616
 Mail: jdw@aabenraa.dk



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 medarbejders 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 selvhjulpnehed 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

Aktivitet & Forebyggelse har vurderet, at de kan bidrage til at løfte på følgende effektmål:

- A. Flere sunde borgere
- B. Færre borgere føler sig ensomme
- C. Flere borgere med demens oplever en øget trivsel og livskvalitet

Bidraget sker gennem følgende indsatser:

Effektmål	Flere sunde borgere
Relevante indikatorer	<p>Indikator 2 – andelen af borgere, der oplever forbedret livskvalitet, er stigende.</p> <p>Indikator 3 – andelen af borgere, der oplever forbedret fysisk helbred, er stigende.</p> <p>Indikator 4 – andelen af borgere, der oplever forbedret mental sundhed, er stigende</p>
Indsats 1	Forebyggende Hjemmebesøg
Beskrivelse:	<p>Målet med de forebyggende hjemmebesøg er at yde en tidlig forebyggende og sundhedsfremmende indsats ved, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Styrke borgeren i at udnytte egne ressourcer og bevare funktionsniveau længst muligt, så borgeren har mulighed for at leve det liv, han/hun ønsker, hele livet. • Give råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder med henblik på at bidrage til øget tryghed og trivsel. <p>Hjemmebesøget indeholder en struktureret, helhedsorienteret samtale, hvor borgerens forhold i almindelighed gennemgås og evt. spørgsmål og udfordringer drøftes.</p> <p>Hovedvægten ligger på, hvordan borgeren oplever at mestre sin tilværelse, på sociale forhold og på at fastholde/forøge funktionsevne og sundhed i bred forstand.</p> <p>De forebyggende medarbejdere kan yde rådgivning og vejledning om forebyggende og sundhedsfremmende tiltag og aktiviteter, der er relevante for den enkelte borger. De kan støtte og vejlede borgeren i at finde rundt i tilbud og i at tage kontakt til relevante aktører.</p>
Succeskriterium:	<p>At 90% af borgerne oplever, at det forebyggende hjemmebesøg tager afsæt i borgerens livssituation.</p> <p>At 70 % af borgerne oplever, at det forebyggende hjemmebesøg medvirker til, at borgeren kan fremme/bevare sin livskvalitet.</p> <p>At 90 % af borgerne vil anbefale et forebyggende hjemmebesøg til andre.</p>
Måling af succeskriterium:	<p>Visitation & Understøttelse hjælper med udsending af spørgeskema og dataindsamling. Aktivitet & Forebyggelse analyserer data. I årsopfølgningen tilføjes refleksioner om, hvorvidt metoden til indsamling af spørgeskemaer via e-boks er effektiv og værdiskabende.</p>

Effektmål	Færre borgere føler sig ensomme
Relevante indikatorer	Indikator 1 - andelen af borgere, der føler sig ensomme er faldende. Indikator 2 - andelen af borgere, der føler sig ensomme efter en ensomhedsforebyggende indsats er faldende.
Indsats 2	Ensomhedsindsats
Beskrivelse:	<p>Ensomhedsindsatsen er et tilbud til ældre borgere der oplever ensomhed. Borgeren får besøg af en netværksmedarbejder, der taler med borgeren og sammen med borgeren finder ud af, hvordan borgeren kan hjælpes ud af ensomheden. Netværksmedarbejderen har mulighed for at besøge borgeren flere gange, samt ledsage til opstart af aktiviteter, hvis der er behov for dette.</p> <p>I mødet med borgeren tager netværksmedarbejderen udgangspunkt i følgende 3 former for ensomhed, for at vurdere hvordan borgeren bedst kan hjælpes.</p> <p>1) Den sociale ensomhed: Handler primært om, at man er uønsket alene og savner nogen at være sammen med. Den kan fx afhjælpes ved at man kommer ud og går til nogle aktiviteter, hvor man møder andre mennesker.</p> <p>2) Den emotionelle ensomhed: Handler primært om, at man savner at blive set som menneske og at føle sig forbundet med nogen. Den kan fx afhjælpes ved at man får en besøgsven eller bliver en del af en mindre netværksgruppe, hvor man har fokus på at lære hinanden at kende.</p> <p>3) Den eksistentielle ensomhed: Handler primært om at man har mistet det meningsgivende indhold i sit liv, at man føler sig tilovers eller betydningsløs. Den kan fx afhjælpes ved at man får et nyt indhold i sit liv fx en ny interesse som man opdager man er god til, eller at man bliver frivillig eller engagerer sig i noget, hvor man er noget for andre.</p> <p>Ud over den borgerrettede del har ensomhedsindsatsen desuden fokus på at udvikle samarbejdet med både interne og eksterne samarbejdspartnere, som kan henvise borgere til indsatsen, samt frivillige foreninger mm. der kan være med til at starte tilbud op for målgruppen.</p> <p>Ensomhedsindsats står således på tre ben:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Det ene ben handler om en håndholdt indsats ude hos de sårbare borgere, som støttes og guides til at komme ud af deres ensomhed. 2) Det andet ben handler om et tæt samarbejde med kommunale og regionale aktører, der møder og kan opspore de ensomme borgere. 3) Det tredje ben handler om at samarbejde med civilsamfundet, og støtte op om aktiviteter og tilbud,

	der er klar til at tage imod de borgere, som ønsker at bryde ud af deres ensomhed.
Succeskriterium:	50% af borgerne, der er tilknyttet ensomhedsindsatsen hjælpes ud i for dem relevante fællesskaber. 70 % af borgerne oplever lavere grad af ensomhed, når de afsluttes i ensomhedsindsatsen
Måling af succeskriterium:	Netværksmedarbejderne registrerer i Nexus ved opstart og ved afslutning af et borgerforløb. Der er aftalt støtte fra Team Analyse, Effekt og Administration til dataudtræk efterfølgende.

Effektmål	Flere borgere med demens oplever en øget trivsel og livskvalitet.
Relevante indikatorer	Indikator 2: Andelen af borgere og deres nære pårørende, der oplever, at de tilbydes passende rammer i forhold til demens er stigende.
Indsats 3:	Vidensformidling og støtte til livet med demens
Beskrivelse:	<p>Indsatser målrettet grupper:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afholde kurser og foredrag for borgere med demens og pårørende. Det forventes at der deltager minimum 25 borgere. - Afholdelse af samtalegrupper og medvirke til dannelse af netværk. - Deltage i folkeoplysning om demens. - Medvirke til tidlig opsporing efter henvendelse fra samarbejdspartnere/borgerens netværk. - Understøttelse af "Aktivitetsvenner". - Understøtte frivillige på demensområdet. <p>Indsatser målrettet den enkelte borger (individuel indsats):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afdække behov for støtte, rådgivning og vejledning hos borger og pårørende. - Oplyse og vejlede omkring støttemuligheder, tilbud og vigtige beslutninger. - Oplyse og vejlede om ansøgning til støttemuligheder og bistå med dette i det omfang borger og pårørende ikke har ressourcer til at varetage det selv. - vejlede i hverdagslivet med demens.
Succeskriterium:	Deltagere på kurset "Livet med demens i eget hjem" oplever at kursets har været relevant og brugbart.
Måling af succeskriterium:	Evaluering af kurset "Livet med demens i eget hjem" vha. udleveret spørgeskema på sidste modul. Resultaterne registreres i Defgo evt. af elev ligesom tidligere.

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>Aktivitet & Forebyggelse vil i første kvartal 2024 i samarbejde med Visitation & Understøttelse beskrive, hvordan de, som en del af Social & 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 & 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">• 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. <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">• 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 besparelseskatalog 2025 i Social- og Seniorudvalgets eller Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets budgetforslag.

Mål nr. 2	Forebyggende Hjemmebesøg – fremtidens kvalitetsstandard
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>I marts 2023 blev der udarbejdet en demografianalyse for de forebyggende hjemmebesøg, som viste, at den demografiske udvikling for målgruppen betyder, at der skal ske en tilpasning, der sikrer fremtidig sammenhæng mellem kvalitetsstandard og ressourcer.</p> <p>Fra 2024 reguleres budget til forebyggende hjemmebesøg i forhold til stigende demografi, men udgangspunktet er ikke tilstrækkeligt til at leve op til den nuværende kvalitetsstandard efter 2024.</p> <p>Vi vil derfor i 2024 lave en opdateret analyse af den demografiske udviklings betydning for de forebyggende hjemmebesøg og derudfra beskrive mulighederne for fremtidens bæredygtige kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg i Aabenraa Kommune.</p> <p>Hertil vil vi i 1. kvartal 2024:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opdatere den demografiske analyse ift. ny viden. Herunder Sundhedsstyrelsens evaluering af de forebyggende hjemmebesøg, september '23, og evt. ny lovgivning (Ældrelov) • Indsamle viden og inspiration fra andre kommuner • Inddrage målgruppen for at få ideer og kendskab til behov og ønsker for fremtidens forebyggende hjemmebesøg <ul style="list-style-type: none"> • Hertil anvendes metoden "Break the rules" på den allerede planlagt sundhedsmesse i Valdemarshus d. 31. januar 2024 • Udarbejde et budgettilpasningsforslag til præsentation i chefgruppen i april og derefter til budgetforhandlingerne i maj.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<p>Aktivitet & Forebyggelse udarbejder en opdateret demografisk analyse som beskriver mulighederne for fremtidens bæredygtige kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg i Aabenraa Kommune senest 31. marts 2024..</p>

4.2 Kvalitet

Mål nr. 3	Kvalitet i dokumentationen
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & Forebyggelse vil i 2024 evaluere og evt. justere tiltag, der blev sat i værk efter dokumentationsproces i 2023 for demensteamet og det forebyggende team.</p> <p>For demenskoordinatorer vedrører dette: Ny version af demensudredning er udviklet i samarbejde med Visitation og Understøttelse mhp. målrettet, forenklet dokumentation og reduktion af dobbeltdokumentation. Afprøvning er sat i værk.</p> <p>Evalueringen vil foregå i første kvartal 2024 i samarbejde med Visitation og Understøttelse på eksisterende dialogmøde.</p> <p>For forebyggende hjemmebesøg vedrører dette: Tilretning af overblik og tilpasning af overskrifter i skema til dokumentation.</p> <p>Evalueringen vil foregå i første kvartal 2024 på et teammøde For begge gælder:</p> <p>Evalueringen vil føre til ny fast praksis evt. med få justeringer eller ny afprøvningsperiode, hvis det konkluderes der er brug for større ændringer.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<p>Målopfyldelsen dokumenteres vurderes på baggrund af resultat af evaluering 1. kvartal 2024.</p> <p>Målopfyldelsen dokumenteres via svar i midtvejsopfølgningen.</p>

Mål nr. 4	Lokalt mål om kvalitet – Nedbringelse af antipsykotisk medicin
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & Forebyggelse og plejehjemmene vil i 2024 fastholde de gode erfaringer fra projektet "Praksisnært kompetenceforløb" for fortsat at nedbringe brugen af antipsykotisk medicin til mennesker med demens på Aabenraa Kommunes plejehjem.</p> <p>I 2024 vil vi fortsat arbejde med at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Styrke viden om demens og antipsykotisk medicin • Styrke arbejdsgange i forhold til medicingennemgang <p>Vi vil i samarbejde med plejehjemmene understøtte kompetenceudvikling af medarbejdernes viden om demens og antipsykotisk medicin ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afholde temaoplæg på alle plejehjem 4 gange årligt - Understøtte fastholdelse af minibeboerkonference <p>Vi vil i samarbejde med plejehjemmene styrke arbejdsgang i forhold til medicingennemgang ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> - I samarbejde med plejehjemmene, at sikre nem adgang til data fra Nexus om medicin (lokal data pr plejehjem). - Bidrage med viden fra andre kommuner i forhold til udvikling af arbejdsgang for systematisk gennemgang af medicinlister. - I samarbejde med plejehjemmene planlægge og afholde fælles temadag mellem plejehjemslægerne, driftslederne, sygeplejerskerne og evt. Ældre psyk. Tema til fællesmødet: Hvordan kan vi hver især bidrage til at fastholde fokus på antipsykotisk medicin.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<p>Der måles via egne nøgletal sammenholdt med medicindata.</p> <p>Antal borgere på plejehjemmene, der modtager antipsykotisk medicin i september '24 sammenlignet med '23.</p> <p>I forbindelse med dokumentering af målopfyldelse ses der også på:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antal afholdte temadag på plejehjemmene - Om arbejdsgangen er udarbejdet - Om den fællestemadag er afholdt og antal deltager <p>Der samarbejdes og opgøres data i fællesskab med plejehjemmene. Udtræk foretages af Team Analyse & Effekt ved Visitation & Understøttelse.</p>
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Plejehjemmene og Visitation & Understøttelse.

4.3 Ledelse

I Aktivitet & Forebyggelse arbejder vi med inddragelse af lokalsamfund, pårørende og frivillige, da en af vores kerneopgaver netop er at formidle lokale tilbud med aktiverende og forebyggende sigte til borgerne.

Vi samarbejder med frivillige og foreninger ved fx at starte aktiviteter op sammen med dem, give sparring og vejledning omkring målgruppen og anerkende den frivillige indsats med forskellige arrangementer eller temamøder.

Vi har i 2023 igennem projektet "Det gode liv med demens - udviklingen af demensvenlige lokalsamfund" arbejdet målrettet med udviklingen af lokale demensvenlige aktiviteter og gjort os nogle vigtige erfaringer ift. involvering af lokale ildsjæle og udvikling af ideer i forskellige lokale kontekster.

I samme projekt har vi desuden haft fokus på at inddrage pårørende til borgere med demens, både ift. at tilbyde aflastende aktiviteter som pårørendekurser og pårørende caféer, og ift. at inspirere til aktiviteter man kan have glæde af sammen med den demensramte.

I 2024 vil vi på baggrund af disse mange gode erfaringer tage initiativ til en proces i Sundhed, hvor vi skal arbejde med at blive endnu bedre til at være inddragende sammen. Både inddragende ift. borgere og civilsamfund, men også ift. hinanden på tværs af kommunen.

Vi ser i den forbindelse mental sundhed og forebyggelse af ensomhed som grundlæggende temaer i afdelingen, og vil derfor tage udgangspunkt i Aabenraa Kommunes Handleplan for Mental Sundhed samt den nyligt udkomne nationale Ensomhedsstrategi i processen.

Mål nr. 5	Lokalt mål om inddragelse af lokalsamfundet, pårørende og frivillige – Fælles strategi for mental sundhed og forebyggelse af ensomhed
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & Forebyggelse vil i 2024 arbejde med involvering og inddragelse af samfundet i centrets opgaver. Det handler bl.a. om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • åbenhed mod det omkringliggende samfund og civilsamfundet, herunder pårørende og frivillige • involvering i lokalsamfundet • involvering af lokal- og civilsamfundet, herunder pårørende og frivillige. <p>Konkret vil vi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - fortsætte med at inddrage borgere og lokalsamfund i udviklingen af lokale fællesskaber, der hvor det giver mening og vi møder et konkret behov - tage initiativ til udvikling af en fælles tilgang til mental sundhed og forebyggelse af ensomhed i Sundhed. Dette skal ske med udgangspunkt i Aabenraa Kommunes temahandleplan for mental sundhed 2022 – 2024, den nationale ensomhedsstrategi 2023 og den forskningsbaserede tilgang ABC for mental sundhed. <p>Den fælles tilgang skal bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bygge videre på de gode erfaringer vi har med samarbejdet med hjemmeplejen og andre samarbejdsrelationer i Social og Sundhed - sikre et fælles fokus på hvordan vi kan skabe fællesskaber og aktiviteter for borgerne, der fremmer mental sundhed og forebygger ensomhed - sikre et fælles fokus på opsporing af ensomhed og mistrivsel hos borgere i vores afdeling - sikre en fælles indsats for at aftabuisere ensomhed i samarbejde med lokalsamfund, pårørende og frivillige.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<p>Målopfyldelsen dokumenteres via:</p> <ul style="list-style-type: none"> - en beskrivelse af eventuelle nye etablerede fællesskaber senest d. 1. november 2024. - en beskrivelse af den nye fælles tilgang til forebyggelse af ensomhed og mental mistrivsel i Sundhed senest d. 1. november 2024.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Målet kræver samarbejde med de øvrige centerområder i Sundhed.

Mål nr. 6	Lokalt mål om inddragelse af lokalsamfundet, pårørende og frivillige - Senior- sundhedsmesse
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & Forebyggelse vil i samarbejde med Valdemarshus afholde en senior- sundhedsmesse på Valdemarshus d. 31.1.2024</p> <p>Messen har til formål at præsentere målgruppen 65+ for kommunale tilbud, der kan bidrage til forebyggelse og vedligeholdelse af funktionsniveau.</p> <p>Andre relevante aktører i Social og Sundhed er inviteret til at deltage med en stand.</p> <p>Messen afholdes på baggrund af et tilsvarende arrangement i Kirsebærhaven i november 2022.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<p>At messen er afholdt.</p> <p>Aktivitet & Forebyggelse er tovholder på en evaluering af messen. Herunder en skønsmæssig vurdering af antal besøgende.</p>
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja, de centerområder, der vælger at deltage i messen.

Mål nr. 7	Lokalt mål om inddragelse af lokalsamfundet, pårørende og frivillige – "mandespisegrupper"
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & Forebyggelse vil i 2024 understøtte Mad & Måltiders effektmål om oprettelsen af en mandespisegruppe på Birkelund Plejehjem samt fastholdelsen af mandespisegruppen på Rønshave café.</p> <p>Målgruppen er ældre ensomme mænd.</p> <p>Konkret er målet at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opstarte en mandespisegruppe på Birkelund Plejehjem med 4-6 deltagere • Fastholde mandespisegruppen på Rønshave café og opnå fast deltagelse af 5-10 deltagere • Undersøge, hvad der gør, at mændene vælger at deltage i mandespisegrupperne, og om de føler sig mindre ensomme efterfølgende
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<ul style="list-style-type: none"> • Registrere fremmøde i Defgo 1 gang pr/måned (Mad & Måltider) • Spørgeskemaundersøgelse eller interview i 3. kvartal 2024 (Aktivitet & Forebyggelse)
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	<p>Arbejdet omkring "mandespisegrupperne" vil ske i samarbejde med Mad & Måltider.</p> <p>Der vil også blive samarbejdet med Rønshave og Birkelund Plejehjem i forhold til, at de stiller lokalerne til rådighed.</p>

Mål nr. 8	Lokalt mål om udvikling af ledere og ledertalenter
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & Forebyggelse vil i 2024 iværksætte følgende indsatser for at understøtte, at der i Social & Sundhed er en robust og bæredygtig organisation med ledere, der trives og et godt rekrutteringsgrundlag, når lederstillinger bliver ledige:</p> <p>Ved MUS-samtaler i første kvartal 2024 vil der være et opfølgende fokus på, hvordan den enkelte kan byde ind med udviklende og koordinerende opgaver i eget team og tværgående i afdelingen.</p> <p>Har medarbejderen konkrete udviklingsønsker i retning af ledelse lægges plan for, hvordan det kan tilgodeses.</p> <p>I andet kvartal 2024 evalueres opgave- og ansvarsfordeling af udviklende og koordinerende opgaver.</p> <p>En ny tilrettet udgave udarbejdes, hvor opgaver og ansvar fordeles bredt under hensyn til robust opgaveløsning, kompetencer/ kompetenceudvikling og individuelle ønsker til opgaver og udvikling. Denne behandles på personalemøde med MED-status i 3. kvartal 2024</p> <p>Der vil i 2024 være et specifikt fokus på, hvordan vi kan styrke robusthed på tværs af matrikler Felsted/ Kirsebærhaven samt på, hvordan det at være en del af Sundhed, kan bidrage til arbejdet med at sikre robustheden.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<p>At der i 3. kvartal er godkendt en revideret oversigt over udviklende og koordinerende opgaver og ansvar. Herunder en beskrivelse af, hvordan vi styrker robusthed på tværs af matrikler. Felsted/ Kirsebærhaven.</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>

Mål nr. 9	Mål for Sundhedsafdelingen – Synliggørelse af gode historier på Facebook
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & 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.</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>

4.4 Rekruttering, fastholdelse og fremmøde

Mål nr. 10	Rekruttering, fastholdelse og fremmøde
<p>Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?</p>	<p>Aktivitet & 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 rekruttering er det målet, at vi har alle stillinger besat med forskellige relevante fagligheder.</p> <p>I forhold til fastholdelse er det målet, at personaleomsætningen fastholdes på under 11 % (svarende til to medarbejdere). Medarbejdere i tidsbegrænsede projekter medregnes ikke.</p> <p>I forhold til sygefravær* er det målet, at det i 2024 samlet set ikke overstiger 4%. Arbejdet på at reducere sygefravær vil fokusere på følgende virkemidler: Fokus på det psykiske arbejdsmiljø. Specielt i forhold til tydelig retning og prioritering af opgaver.</p>
<p>Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?</p>	<p>Rekruttering: Opgørelse over kompetencefordeling i afdelingen udarbejdes i 4. kvartal 2024.</p> <p>Fastholdelse: Fastholdelsesprocent fremgår af Min Portal. Dette vil dog være meget misvisende i forhold til den forholdsvis høje andel af projektansatte i den mindre samlede personalegruppe. Der vil derfor ske en konkret manuel beregning af fastholdelse af det fastansatte personale.</p> <p>Sygefravær: Sygefraværet trækkes af centerlederen og fremgår af Min Portal og består af elementerne § 56 sygdom, delvis § 56 sygdom, arbejdsskade, delvis arbejdsskade, nedsat tjeneste/delvis syg samt sygedage.</p>

Mål nr. 11	Rekruttering og fastholdelse – introduktionsforløb til nye medarbejdere
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & Forebyggelse vil i forbindelse med rekruttering af nye medarbejdere gerne sikre en god og velstruktureret velkomst, da dette øger sandsynligheden for fastholdelse.</p> <p>Aktivitet & Forebyggelse vil derfor i 2024 udarbejde en skabelon til kommende introduktionsforløb til nye medarbejdere. Skabelonen skal sikre en systematik som er medvirkende til at styrke den tværfaglige intro såvel som den sociale intro. Det gode introduktionsforløb hos os har fokus på det tværfaglige samarbejde både intern i Aktivitet & Forebyggelse såvel som i Social & Sundhed.</p> <p>Konkret vil vi gøre følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - I 1. kvartal 2024: Nedsætte en arbejdsgruppe i Aktivitet & Forebyggelse. Arbejdsgruppen skal indsamle inspiration og udarbejde et udkast til et introduktionsprogram. - I 2. kvartal 2024: Arbejdsgruppen præsenterer et oplæg på personalemødet. - I 3. kvartal 2024 er introduktionsprogrammet implementeret. Introduktionsprogrammet lægges i fællesmappe på G-drevet.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Introduktionsprogrammet er udarbejdet og evalueres efter første gennemførte introduktionsforløb.

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

Målgrupperne i Aktivitet & Forebyggelse vokser som følge af den demografiske udvikling med et stadig stigende antal af seniorer, herunder en forventet stigende middellevetid.

Denne udvikling kræver et øget fokus på opsporing og prioritering, herunder om afslutning af forløb fra samarbejdspartnere på demensområdet. Der er derfor gennemført en ny prioritering af demenskoordinatorernes opgaver mod mere oplysende og rådgivende funktioner. De borgerrettede tilbud tilrettelægges så vidt muligt i gruppeaktiviteter og den individuelle indsats prioriteres over for borgere og pårørende, der hvor der er allerstørst behov.

Det er vigtigt at sikre en bred faglighed i afdelingen for at kunne skabe dynamiske tilbud, der involverer borgerens egne ressourcer og civilsamfundets muligheder bredest muligt. Det er vigtigt at have faglighed inden for sundhed, aktivitet, pædagogik, kommunikation, analyse og projektledelse. Den specifikke grundfaglighed hos en medarbejder skal dog altid ses i sammenhæng med både erfaring og personlige kompetencer for at sikre den rette tilgang til den tværfaglige opgaveløsning. Det er i den forbindelse vigtigt at styrke samarbejde på tværs af Sundhed. Ved at have fokus på det gode tværfaglige samarbejde har vi bedre betingelser for, at sikre bedst muligt udnyttelse af afdelingens ressourcer og understøtte vidensdeling bl.a. i forhold til forebyggelsesindsatsen.

Medarbejdersammensætningen består i dag af både sundhedsfaglige (sygeplejersker, terapeuter, Sosu), pædagogiske, akademiske og aktivitetsmedarbejdere. Det vurderes som en passende sammensætning i forhold til den bedst mulige løsning af de nuværende opgaver og den forventede udvikling på et område med både praktiske borgernære opgaver samt praksisnær udvikling med inddragelse af nyeste viden.

Der skal sikres specialistviden om forebyggelse og demens til kompetent vejledning og understøttelse af de store driftsområder med opdateret viden og fastholdelse af kompetencer. Aktivitet & Forebyggelse skal også være kompetente og opdaterede på viden om samarbejde med civilsamfund og etablering af fællesskaber.

Det er vigtigt med formidlende kompetencer, der er nødvendige i forhold til de forskellige målgrupper af borgere og personale. Områderne i Aktivitet & Forebyggelse har allerede huset flere projekter med støtte fra eksterne puljer. Erfaringen er, at det er meget relevant for udviklingen af området og at der er en stærk prioritering af bæredygtighed af de relevante dele efter projektafslutning. Det er derfor vigtigt at bevare og sikre kompetencer inden for projektbeskrivelse, -ansøgning og -ledelse.

Der er afsluttet et projekt i 2023 og et andet projekt afsluttes ved årets udgang. Der er ikke aktuelt aktive ansøgninger om eksterne projektmidler, men der fastholdes opmærksomhed og der vil blive taget initiativ til ansøgning til puljer, der er relevante for Aktivitet & Forebyggelses kerneopgave, målgrupper og samarbejdspartnere.

Områder, hvor der aktuelt er en særlig opmærksomhed på behov for viden og kompetencer, hvilket derfor også er relevant i forbindelse med nye ansættelser:

"Fra støtteperson til vidensformidler"

Kompetenceudvikling i tilgangen til borgere og netværk, så vi i videst mulig omfang kan understøtte i, at opgaven efter vejledning, rådgivning og undervisning løses af borgeren selv eller i netværket.

Dette både for generelt at styrke den livskvalitet og rehabilitering, der ligger i selv at opleve, at man kan magte situationen og for at sikre at de faglige kompetencer og tilbud kommer flest mulige til gode.

Desuden er der fokus på understøttelse og kompetence udvikling af andre medarbejdergrupper, der kommer hos borgeren.

Kunstig intelligens

Begrebet har særligt det sidste år fyldt meget i den generelle informationsstrøm og debat. I Aktivitet & Forebyggelse har vi brug for at få mere viden om de muligheder, der kan være realistiske i forhold til vores kerneopgave. F.eks. i form af opsporing af sårbare grupper, som det ellers er svært at få kontakt til og teknologier der kan løfte kvalitet og effektivitet af vores opgaver.

Mål nr. 12	Kompetenceudviklingsplan for 2024 for Aktivitet & Forebyggelse
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & Forebyggelse vil i 2024 arbejde med følgende kompetenceudviklingstiltag / have fokus på at relevante medarbejdere tilegner sig kompetencer inden for følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mere rådgivende og coachende tilgang, supervision. • Viden om kunstig intelligens og relevante tendenser inden for velfærdsteknologi. <p>Udvikling i demenskoordinatorernes og andre funktioners tilgang mod mere rådgivende og coachende rolle, supervision</p> <p>Behovet konkretiseres og prioriteres og der undersøges muligheder internt og eksternt for at imødekomme dette.</p> <p>Målet udspringer af ny struktur i demenskoordinatorernes opgaveløsning. Det vurderes i hvilket omfang, det er relevant for flere i Aktivitet & Forebyggelse</p> <p>Kunstig intelligens, viden om tendenser inden for velfærdsteknologi</p> <p>Aktivitet & Forebyggelse har brug for mere viden, for at kunne træffe kompetente valg om inddragelse af kunstig intelligens og anden relevant teknologi i løsning af kerneopgaven.</p> <p>Der indledes med at invitere udviklingskonsulenter inden for digital sundheds- og velfærdsteknologi til et dialogmøde bl.a. med henblik på at finde vej til relevant viden på et for os tilgængeligt niveau.</p> <p>Vi forstiller os, det konkret kan dreje sig om teknologier, der:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Understøtter undervisning/ rådgivning/vejledning • Præciserer målgrupper • Styrker målrettethed i individuelle besøg • Letter administration (f.eks. automatisk udsending af breve til forebyggende hjemmebesøg)
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<p>Plan for kompetenceudvikling i forholdt til mere rådgivende og coachende tilgang, supervision er udarbejdet i 2. kvartal.</p> <p>Indsamlet viden om kunstig intelligens danner grundlag for den centerspecifikke handleplan 2025.</p> <p>Arbejdet med kunstig intelligens kan hvis muligt indgå som en del af emnet kunstig intelligens på lederkonferencen i Social & Sundhed.</p>
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	<p>Der er aftalt indledende sparring med udviklingskonsulent i forhold til indhentning af viden om teknologi. Ved ønske om yderligere inddragelse af konsulenter, ud over det eksisterende løbende samarbejde, der involverer betydeligt tidsforbrug, vil det være afhængigt af en konkret aftale om dette.</p>

4.6 Trivsel

Mål nr. 13	Trivselsundersøgelsen 2024
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>På baggrund af resultaterne i Trivselsundersøgelsen 2022 har Aktivitet & Forebyggelse fastlagt følgende mål for resultatet af Trivselsundersøgelsen 2024.</p> <ul style="list-style-type: none">Parameter 1: Under Samarbejde og Ledelse: Ved du nøjagtigt, hvad der forventes af dig i dit arbejde? Resultat 2022: 58,3 Ønsket resultat 2024: 68Parameter 2: Under krav i arbejdet: Stemmer arbejdsopgaver overens med din arbejdstid Resultat 2022: 60 Ønsket resultat 2024: 65 <p>Aktivitet & Forebyggelse vil i 2024 gennemføre aktiviteter i overensstemmelse med den handleplan, som de i første halvår 2023 udarbejdede og godkendte i regi af MED-systemet for at nå målet/målene.</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. 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.

Mål nr. 14	Udvikling og afprøvning af webbaserede pårørendekurser indenfor demensområdet
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Formålet med dette projekt er at udvikle og afprøve webbaserede pårørendekurser indenfor demensområdet.</p> <p>I 2024 er målet, at afholde kursusforløb på 3 moduler med efterfølgende evaluering.</p> <p>Der er opstillet følgende handlinger og milepæle for 2023:</p> <p><u>1. kvartal</u> Indsamle inspiration/erfaring fra andre Styr på teknikken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afklare om vi har det nødvendige hardware - Vælge software (webex, P2L eller anden let tilgængelig mulighed) - Udarbejde guidelines <p><u>2. kvartal</u> Styr på undervisning foran kamera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klæde underviserne på - Udarbejde gode råd og tips <p>Styr på tilmeldingerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afklare hvordan deltagerne tilmelder sig - Opsætning af tilmelding <p><u>3. kvartal</u> Afprøvning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afholdelse af forløb med 3 moduler (september – oktober) <p><u>4. kvartal</u> Evaluering</p> <ul style="list-style-type: none"> - Udarbejd spørgeskema - Udsende spørgeskema til deltagerne (hvad er deltagerens oplevelse) - Evalueringsmøde med underviserne (hvad er underviserens oplevelse)
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?	Nej.

4.8 Bæredygtighed

Mål nr. 15	Fortsat og styrket anvendelse af web-møder
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fastholde, at møder afholdes på web, når det giver mening. - Fastholde, at interne møder i udgangspunktet altid oprettes med web-adgang, så man kan deltage online, hvis det giver mening.
Hvordan måles og dokumenteres målopfølgelsen og hvem gør det?	Målopfølgelsen kan alene dokumenteres ved at der fortsat indkaldes til web-møder løbende.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja, når der er møder, som har deltagere fra forskellige centerområder.

Mål nr. 16	Reduktion af energiforbrug – vand, varme, el
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & Forebyggelse har installeret termometre i alle lokaler i Felsted og tilstræber en temperatur på max. 21 grader.</p> <p>På aktivitetscentrene er der også opmærksomhed på ikke at have et unødigt varmeforbrug, men det er her også vigtigt, at det er naturligt behageligt for brugerne at opholde sig i rummene.</p> <p>I første halvår 2024 vil der blive foretaget en evaluering af, hvorvidt der kan ses energibesparende tiltag, der ikke forventes at påvirke fremmødet negativt.</p> <p>Derudover gælder i både Felsted og aktivitetscentrene, at pc'er og skærme ikke står på standby, når de ikke er i brug. At der opretholdes god disciplin omkring slukning af lys i lokaler.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfølgelsen og hvem gør det?	<p>Aktivitet & Forebyggelses kontorer i Felsted er placeret i kommunale lokaler uden afregning til husleje og anden bygningsdrift. Forbruget i de tildelte lokaler kan ikke isoleres. Målopfølgelsen kan derfor alene dokumenteres ved at ovennævnte tiltag fastholdes.</p> <p>At der i første halvår er gennemført ovenstående evaluering af energiforbruget i Kirsebærhaven</p>
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	<p>Nej.</p> <p>Den primære samarbejdspartner vil være boligselskabet. Der kan vise sig et behov for derudover at søge teknisk bistand</p>

Mål nr. 17	Lokalt mål om bæredygtighed – Sikre videreudvikling af bæredygtige demensvenlige aktiviteter i hele Aabenraa Kommune
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Aktivitet & Forebyggelse vil i 2024 arbejde videre med de gode erfaringer fra projektet "Det gode liv med demens - udviklingen af demensvenlige lokalsamfund". Herved ønsker vi at sikre fastholdelse og opstart af flere bæredygtige demensvenlige aktiviteter for borgere med demens og deres pårørende ude i lokalsamfundene.</p> <p>I 2019 blev der oprettet en stilling til igangsættelse af aktiviteter og støtte til deltagelse til yngre borgere med demens. Det har vist sig, at opgaven løses bedst ved et generelt fokus på demensvenlige aktiviteter i lokalsamfundet, hvilket også var den erfaring projektet blev iværksat på.</p> <p>Aktivitet & Forebyggelse ser derfor, at denne stilling fremover er den primære ressource til fastholdelse og udvikling af bæredygtige demensvenlige aktiviteter i samarbejde med det øvrige demensteam.</p> <p>Konkret vil vi i 2024:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Udarbejde et Inspirationskatalog med eksempler på demensvenlige aktiviteter som er afprøvet i projektperioden - Udarbejde kommunikationsplan for at sikre kendskab til vores inspirationskatalog samt viden om muligheden for støtte fra Aktivitet & Forebyggelse - Afholde dialogmøder med Ældresagen, Alzheimerforeningen, Røde Kors og frivilligcentret med det formål at drøfte hvordan vi i fælleskab kan styrke frivillige og dele erfaringer med hinanden. Herunder at dele vores inspirationskatalog med dem - Dele inspirationskataloget med frivillige på vores Aktivitetscentre. - Tage initiativ til samarbejds møde med PTM med det formål at afholde et oplæg på deres fællesmøde om demensvenlige lokalsamfund for at afdække hvor det giver mening at samarbejde.
Hvordan måles og dokumenteres målopfølgelsen og hvem gør det?	<p>Målopfølgelsen dokumenteres via følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inspirationskatalog er udarbejdet i 1. kvartal - Kommunikationsplan er udarbejdet i 1 kvartal - Overblik over demensvenlige aktiviteter fordelt i kommunen udarbejdes i 3. kvartal
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

5. Økonomi og aktivitetsmål

5.1 Aktivitetsmål

Antal besøgende pr. uge (gns.)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Mål 2024
Kirsebærhaven	1.024	1.001	845	1.047	776	998	1.000
Grønnevej, Tinglev	263	171	156	238	130	171	175
Borgen, Stubbæk	93	52	52	67	66	117	120
I alt gns. pr. uge	1.380	1.223	1.052	1.352	972	1.286	1.295

Antallet af brugere, i de enkelte aktivitetscentre, opgøres en uge om foråret og en uge om efteråret. Tallet er gennemsnittet af de 2 optællinger.

Aktivitetsniveauet for 2021 indeholder kun efterårs-optælling, da foråret bød på begrænset fremmøde pga. corona.

Demenskoordinatorer	Antal årsværk	Antal borgere	Antal opkald til demensrådgivningen	Antal deltagere på pårørende-kursus	Antal deltagere ved samtalegrupper for borgere med demens
Status 2023	3,76	400	ca. 850	30	11
Mål 2024	3,76	400	ca. 850	35	12

Aktivitetsniveauet for demenskoordinatorerne er uændret i forhold til 2023. Antallet af borgere er det aktuelle antal, der er relevante for demenskoordinatorernes indsatser.

Forebyggende hjemmebesøg	Antal årsværk	Antal borgere, der skal tilbydes et hjemmebesøg	Antal hjemmebesøg
Status 2023	2,33	4.159	750
Mål 2024	2,33	4.244	1.050

Antallet af borgere er bruttomålgruppen, der får tilbudt forebyggende hjemmebesøg.

Der er nedsat aktivitet i 2023 pga. langtidsfravær sygdom/orlov, som det kun har været delvist muligt at vikardække.

Forebyggende hjemmebesøg er tilført 0,019 mio. kr. i demografimidler, baseret på en stigning i målgruppen på 157 borgere.

Ensomhedsindsatsen	Antal årsværk	Antal borgere	Antal besøg / ledsagelser
Status 2023	1,8	135	307/19
Mål 2024	1,8	135	307/19

Aktivitetsniveauet for Ensomhedsindsatsen i 2024 er det samme som i 2023.

5.2 Budget

Budgettet til ledelse og administration omfatter centerlederens fulde aflønning. Der er tilført 0,235 mio. kr. fra Hjemmeplejen. I forbindelse med omorganiseringen af Hjemmeplejen/Sygeplejen, er områdelederen frigjort fra opgaven og overført 100% til Aktivitet & Forebyggelse.

	1.000 kr. i 2024-priser					
Aktivitet og forebyggelse	Regnskab 2022	Opr. budget 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027
Ledelse & administration	546	765	1.000	1.000	1.000	1.000
Personaleomkostninger	130	23	23	23	23	23
Øvrig drift	144	50	50	50	50	50
Ledelse & administration	820	838	1.073	1.073	1.073	1.073
Aktivitetscentre						
Driftsledelse	629	626	626	626	626	626
Aktivitetspersonale	551	470	470	470	470	470
Aktivitetscentre	136	-	-	-	-	-
Cafe Kirsebærhaven (løn)	278	229	229	229	229	229
Cafe Kirsebærhaven (momsreg)	-137	-195	-195	-195	-195	-195
Aktivitetscentre i alt	1.457	1.130	1.130	1.130	1.130	1.130
Aktivitetscentre (bygningdrift)	1.150	901	899	899	899	899
Aktivitetscentre (bygningdrift)	1.150	901	899	899	899	899
Forebyggende Hjemmebesøg						
Foreb. Hjemmebesøg, løn og pers.	842	1.211	1.230	1.230	1.230	1.230
Foreb. Hjemmebesøg, flexrefusion		-311	-311	-311	-311	-311
Foreb. Hjemmebesøg, befordring	18	15	15	15	15	15
Foreb. Hjemmebesøg \$79 i alt	860	915	934	934	934	934
Demensindsats						
Demenskoordination	2.716	2.154	2.154	2.154	2.154	2.154
Demenskonsulent		695	695	695	695	695
Demensaktivitet, løn og drift	431	438	438	438	438	438
Aktivitetstilbud Yngre Demente	44	30	30	30	30	30
Demensindsats i alt	3.190	3.316	3.316	3.316	3.316	3.316
Projekter	-634	-	-	-	-	-
Særlig ensomhedsindsats	1.028	982	982	982	982	982
Ensomhedsindsats	394	982	982	982	982	982
Budget i alt	7.872	8.081	8.335	8.335	8.335	8.335

Udgifter til biler og bygninger m.v. afholdes af Hjemmeplejen og er en del af Hjemmeplejens budget. Denne fordeling tages op i forbindelse med Aktivitet & Forebyggelses adskillelse fra Hjemmeplejen i 1. kvartal 2024.

I budgettet for Forebyggende Hjemmebesøg ligger et indtægtsbudget på flexrefusion. Flexrefusionen ydes fra den centrale fleksjob pulje og bortfalder, hvis medarbejderen, med flexaftalen, stopper. Ved en evt. genbesættelse af stillingen vil der være behov for tilførsel af lønmidler, svarende til 0,3 mio. kr.

I forbindelse med budgetlægningen for 2024-2027, er der tilført demografimidler til forebyggende hjemmebesøg. Der er tilført 0,019 mio. kr. baseret på det forventede antal borgere i 2024.

Der er i forbindelse med udbud reduceret, fra 2024, med 1.260 kr. på måtteservice.

Budgettet for bygningdrift på Aktivitetscentrene er drøftet i Direktionen og besluttet fastholdt på det aktuelle niveau og som en kategori 3 overførsel.

Den samlede pris- og lønfremskrivning fra 2023 til 2024 udgør 4,1 %.

6. Underskrifter

29/1-24

Dato

Mie Pedersen, Centerleder

25/1-24

Dato

Karen Storgaard Larsen, Direktør