



# Institutionsaftale for Hjemme- og Sygeplejen

Gældende fra: 1. januar 2024

<b>1. Indledning.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Grundoplysninger.....</b>	<b>3</b>
2.1 Institutionstype, antal pladser og lovgrundlag .....	3
2.2 Ledelse og medarbejdere .....	4
<b>3. Rammerne for Social &amp; Sundheds arbejde .....</b>	<b>11</b>
3.1 Politiske målsætninger.....	11
3.2 Kerneopgave.....	12
3.3 Effektmål.....	12
3.4 Indsatser, der løfter på effektmål.....	13
3.5 Forudsætninger for at Social & Sundhed kan indfri de politiske forventninger.....	16
<b>4. Kvalitets- og udviklingsmål.....</b>	<b>17</b>
4.1 Styring.....	17
4.2 Kvalitet.....	18
4.3 Ledelse.....	22
4.4 Rekruttering, fastholdelse og fremmøde .....	26
4.5 Kompetencer.....	27
4.6 Trivsel.....	33
4.7 Velfærdsteknologi og digitale løsninger .....	34
4.8 Bæredygtighed.....	35
<b>5. Økonomi og aktivitetsmål .....</b>	<b>40</b>
5.1 Aktivitetsmål.....	40
5.2 Budget.....	42
<b>6. Underskrifter .....</b>	<b>44</b>

# 1. Indledning

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

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

Aftalen indgås mellem Karen Storgaard Larsen, direktør for Social & Sundhed og Birgit Møller Johannsen, lederen af Hjemme- og Sygeplejen. Ansvar for den løbende opfølgning på institutionsaftalen er uddelegeret til afdelingschef Anni Oksen. Ultimo juni gennemføres opfølgings-dialogmøder mellem direktøren for Social & Sundhed og afdelingschef Anni Oksen på baggrund af midtvejsopfølgingsrapporter for de enkelte driftsafdelinger.

På dialogmøde den 7. december 2023 er det aftalt, at følgende kvalitets- og udviklingsmål har den højeste prioritet i 2024:

- Mål : Implementering af ny organisering af hjemme- og sygeplejen

Aftalen træder i kraft 1. januar 2024.

## 2. Grundoplysninger

\*Hjemmeplejen og sygeplejen sammenlægges i 2024. Afsnittene skrives sammen i IA 2025.

### 2.1 Institutionstype, antal pladser og lovgrundlag

Hjemmeplejen varetager levering af personlig hjælp og pleje og støtte til nødvendige opgaver i hjemmet primært efter SEL § 83 og 83a. Derudover varetager hjemmeplejen ansættelse af personale og opfølgning på borgernes behov indenfor § 94.

Borgere som ikke kan udføre nødvendige praktiske opgaver eller personlig pleje på grund af midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer kan få hjemmehjælp. I 2023 er der leveret 291.781 timer hjemmehjælp inkl. overdragede sygeplejeydelser og rengøring til 2.341 unikke borgere.

Udvikling i antal leverede timer		2021	2022	2023
Serviceloven	§ 83 og 83a	232.230	229.721	204.354
	Klippekort	3.107	2.608	1.336
	§ 94	10.251	17.476	14.835
Sundhedsloven	§ 138 og 138a	53.712	67.655	71.256
		299.301	317.460	291.781

\* Opgjort udgangen af november 2023

Som udgangspunkt udføres hjemmehjælpen af sundhedsfagligt uddannet personale. Andelen af ufaglærte i årsværk udgør 17,8 %. Den praktiske hjælp udføres af medarbejdere med minimum et AMU-rengøringskursus.

Overdraget sygepleje udføres primært i borgernes eget hjem. Social- og sundhedsassistenter løser sundhedsfaglige opgaver i mindre satellitklinikker, som er lokaliseret rundt i kommunens lokalsamfund. Satellitterne er kendetegnet ved at kunne

åbne og lukke alt efter borgergrundlag og varetager som udgangspunkt ukomplicerede sundhedsfaglige indsatser, såsom medicindispensering.

Navn	Adresse	Lovgrundlag for primær ydelse
Hjemmeplejen		
HjP Aabenraa/Rødekro	Nygade 23 C, 6200 Aabenraa	
HjP Felsted	Gråstenvej 1 i Felsted, 6200 Aabenraa	Servicelovens § 83, 83a, § 94 og sundhedslovens § 138
HjP Rengøring	Nygade 23C, 6200 Aabenraa Industriparken 3, 6360 Tinglev	
HjP Aften Aabenraa Syd	Plantagevej 4, Bov, 6330 Padborg	
HjP Bov	Plantagevej 4, Bov, 6330 Padborg	
HjP Bylderup	Åbovej 12 p 1. sal, 6372 Bylderup Bov	
HjP Tinglev	Industriparken 3, 6360 Tinglev	
Sygeplejen	Nygade 23c 6200 Aabenraa	Sundhedsloven § 138
	Plantagevej 4 6330 Padborg	

Sygeplejen leverer både indsatser i borgerens hjem og på sygepleje- og satellitklinikker. En fast sygeplejeklinik/satellit ligger på faste matrikler seks steder i kommunen, hvor der som udgangspunkt kan håndteres en stor del af både komplicerede og ukomplicerede sundhedsfaglige indsatser, f.eks. sårpleje. På sygeplejeklinikkerne foregår alle typer sygeplejeopgaver samt den mere komplicerede sygeplejefaglige behandling.

I 2023 er der leveret 80.434 antal timer sygepleje til 3.492 antal unikke borgere. Der sker kontinuerligt opgaveoverdragelse fra regionen. Senest i forhold til indsatserne: Tele KOL, 'Kom trygt hjem' og 72 timers behandlingsansvar. Denne udvikling medfører en glidende kompetenceoverdragelse til hjemme- og sygeplejen, som dermed medfører kompetenceoverdragelse internt mellem SOSU-medarbejdere og sygeplejersker.

## 2.2 Ledelse og medarbejdere

Centerleder for hjemme- og sygeplejen:

- Birgit Møller Johannsen
- Tlf. 2119 9068
- [bmjo@aabenraa.dk](mailto:bmjo@aabenraa.dk)

Stabsfunktion for hjemme- og sygeplejen:

Leder

Administration & Økonomi

- Admir Hrnjic
- Tlf. 7376 8807
- [ahr@aabenraa.dk](mailto:ahr@aabenraa.dk)

Leder

Implementering & Kompetenceudvikling

- Bettina Bødker Meyer
- Tlf. 2013 7528
- [bbme@aabenraa.dk](mailto:bbme@aabenraa.dk)

### Hjemmeplejen

Distriktsleder

Uglekær & Faste Teams

- Dorthe Frimodt Goodman
- Tlf. 7376 7862
- [dfg@aabenraa.dk](mailto:dfg@aabenraa.dk)

Distriktsleder

Aften Aabenraa Nord inkl. FGE aften

- Marianne V. B. Raeder
- Tlf. 7376 7832
- [mvr@aabenraa.dk](mailto:mvr@aabenraa.dk)

Distriktsleder

Stubhaven & Felsted dag

- Karen Inger Refslund Andersen
- Tlf. 7376 7834
- [kiand@aabenraa.dk](mailto:kiand@aabenraa.dk)

Distriktsleder

Forglemmigej dag og Aabenraa Nat

- Lone Germansen
- Tlf. 7376 7863
- [lge@aabenraa.dk](mailto:lge@aabenraa.dk)

Leder

Kvalitet, Kliniske vejledere & Akutteam

- Charlotte J. Frost Larsen
- Tlf. 2139 5470
- [cjlar@aabenraa.dk](mailto:cjlar@aabenraa.dk)

Distriktsleder

Bylderup dag, § 94 og Rengøring  
Aabenraa

- Heidi Soll
- Tlf. 7376 8526
- [hsol@aabenraa.dk](mailto:hsol@aabenraa.dk)

Distriktsleder

Rødebro

- Charlotte Mikaelson
- Tlf. 7376 7666
- [cmik@aabenraa.dk](mailto:cmik@aabenraa.dk)

Distriktsleder

Tinglev & Faste Teams

- Kirsten B. Andersen
- Tlf. 7376 8687
- [kba@aabenraa.dk](mailto:kba@aabenraa.dk)

Distriktsleder

Aften Aabenraa Syd

- Heidi B. B. Damtoft
- Tlf. 7376 8025
- [hbsi@aabenraa.dk](mailto:hbsi@aabenraa.dk)

Distriktsleder

Bov dag

- Eva Wind
- Tlf. 7376 8015
- [emw@aabenraa.dk](mailto:emw@aabenraa.dk)

## Sygeplejen

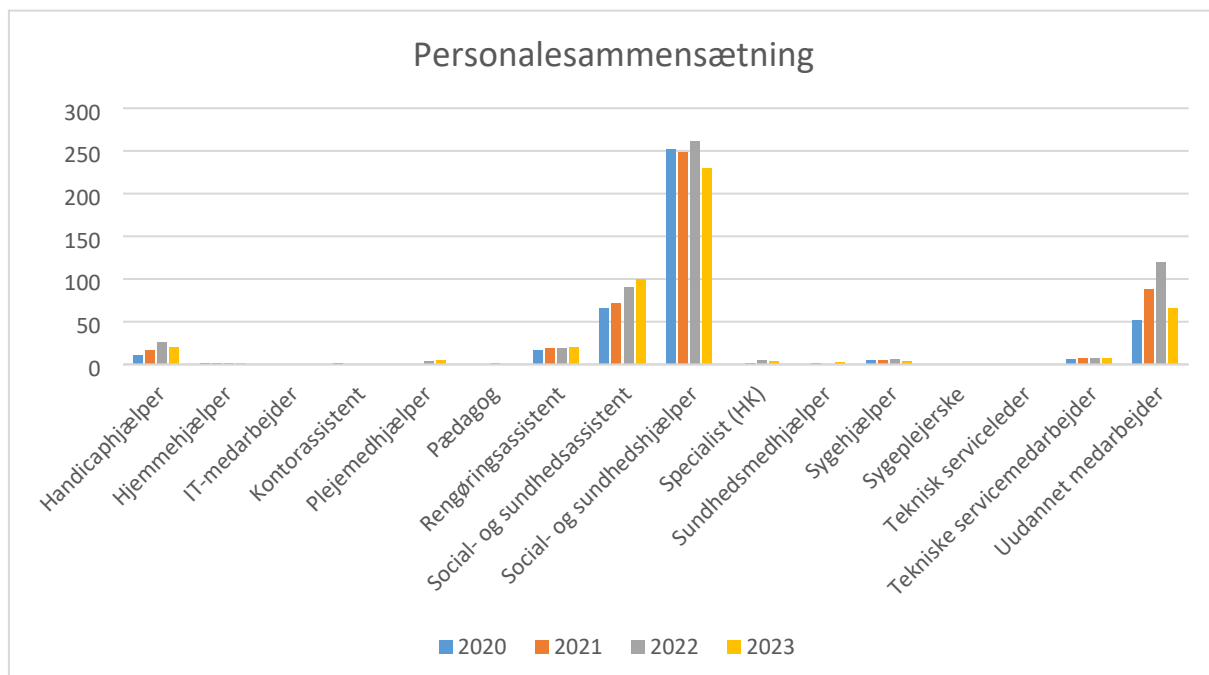
Distriktsleder  
Sygeplejen Nord

- Marianne Quorp Kjærgaard
- Tlf. 2126 2503
- [mqk@aabenraa.dk](mailto:mqk@aabenraa.dk)

Distriktsleder  
Sygeplejen Syd

- Vakant
- Tlf.
- [@aabenraa.dk](mailto:@aabenraa.dk)

### Personalesammensætning: Hjemmeplejen



\*Pr. november hvert år

Det samlede antal personer har i november 2023 fordelt sig med 49,6 % social- og sundhedshjælper, 21,6 % social- og sundhedsassistenter, 14,2 % uddannede, 4,3 % rengøringsassistenter, 0,2 % pædagoger og 2,6 % administrative, teknisk servicemedarbejdere.

Antal personer Pr. november hvert år	2020	2021	2022	2023
Handicaphjælper	11	17	26	20
Hjemmehjælper	2	2	2	2
IT-medarbejder		1	1	0
Kontorassistent	2	1		0
Plejemedhjælper		1	4	5
Pædagog			2	1
Rengøringsassistent	17	19	19	20
Social- og sundhedsassistent	66	72	91	100
Social- og sundhedshjælper	252	249	262	230
Specialist (HK)	1	2	5	4
Sundhedsmedhjælper	1	2	1	3
Sygehjælper	5	5	6	4
Sygeplejerske			1	0
Teknisk serviceleder			1	1

*Tekniske servicemedarbejder	6	7	7	7
Uddannet medarbejder	52	88	120	66
<b>I alt</b>	<b>416</b>	<b>467</b>	<b>548</b>	<b>464</b>

\*Der er en på fuldtid og resten er fleksjobbere ca. 3-12 timer ugentligt

### Årsværk: Hjemmeplejen

Antal årsværk Gennemsnit for året	2020	2021	2022	2023
<b>Hjemmeplejedistrikter</b>	<b>309,0</b>	<b>333,7</b>	<b>378,5</b>	<b>312,2</b>
Distrikt Bov dag	43,6	46,6	53,0	43,8
Distrikt Bylderup/Rengøring	29,0	30,8	38,4	31,2
Distrikt Forglemmigej	26,3	27,7	33,2	26,7
Distrikt Nabolagsteam	0,0	0,0	1,6	10,7
Distrikt Rødekrø	30,8	32,2	34,5	24,9
Distrikt Stubbæk	34,7	41,7	43,1	39,3
Distrikt Tinglev	33,5	35,8	37,4	23,9
Distrikt Tværfaglig Team	0,0	0,0	4,1	15,4
Distrikt Uglekær	32,6	34,9	37,3	25,5
Distrikt Aabenraa Aften Syd	36,3	38,0	41,8	30,5
Distrikt Aabenraa Nord Aften	42,2	46,0	54,0	40,2
<b>Hjemmeplejen administration</b>	<b>6,8</b>	<b>6,3</b>	<b>8,1</b>	<b>5,9</b>
Administrative medarbejdere	2,7	2,6	2,7	2,1
Driftsleder	1,0	1,0	1,0	0,8
Teknisk Personale	3,2	2,7	4,3	3,0
<b>Specialfunktioner</b>	<b>5,8</b>	<b>6,0</b>	<b>5,9</b>	<b>4,8</b>
Forflytningsvejleder	2,0	2,0	2,0	1,6
Praktikkoordinator	3,8	4,0	3,9	3,2
Understøttelse af kerneopgaven	0,0	0,0	0,1	0,0
<b>I alt</b>	<b>321,7</b>	<b>346,0</b>	<b>392,4</b>	<b>323,0</b>

I november 2023 er 11,5 % af ordinært ansatte medarbejdere ansat 37 timer. 38,9 % af ordinært ansatte medarbejdere er ansat 32-36 timer. 49,7 % af ordinært ansatte medarbejdere er ansat under 32 timer om ugen.

Antal timer	2022		2023	
	Antal medarbejdere	% fordeling	Antal medarbejdere	% fordeling
<b>37 timer</b>	46	9,2	51	11,5
<b>32-36 timer</b>	194	38,9	173	38,9
<b>Under 32 timer</b>	259	51,9	221	49,7

Data er fra SD Datawarehouse og omfatter alle aktive månedslønnede ordinære ansatte i Hjemmeplejen i 2022 (nov.) og 2023 (nov.).

### Personaleomsætning: Hjemmeplejen

Afgang i alt = ekstern afgang + intern afgang + afgang til andet

Ekstern afgang = afgang til et job uden for Aabenraa Kommune

Intern afgang = afgang til et job i en anden forvaltning i Aabenraa Kommune

Anden afgang = afgang til et job i et andet centerområde i Social & Sundhed

Antal procent	2020	2021	2022	2023
<b>Afgang i alt</b>	<b>25%</b>	<b>24%</b>	<b>26%</b>	<b>29%</b>
Ekstern afgang	20%	19%	19%	21%
Intern afgang	4%	4%	6%	6%
Anden afgang	2%	2%	1%	2%

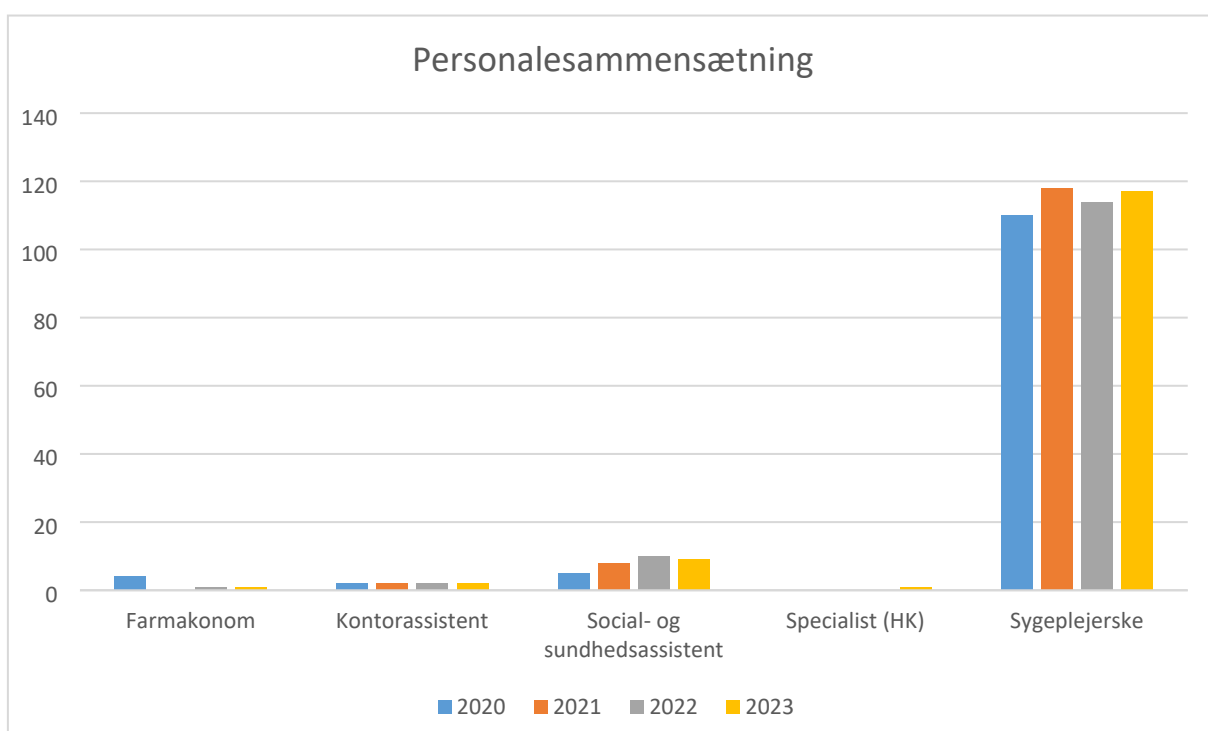
\*Personaleomsætning (KRL-data). Fra 31. marts 2022 til 31. marts 2023

### Anciennitet (SD-data)

Gennemsnitlig anciennitet i år, pr. 31. marts det pågældende år.

	2020	2021	2022	2023
Aktive medarbejdere	8,6	8,4	7,3	6,9
Fratrådte medarbejdere	3,8	2,2	2,8	2,6

### Personalesammensætning: Sygeplejen





Det samlede antal personer har i oktober 2023 fordelt sig med 6,92 % social- og sundhedsassistenter, 90 % sygeplejersker og 1,54 % administrative. Ligeledes er der ansat en farmakonom, som udgør 0,76 % af kompetencerne.

<b>Antal personer</b> Pr. september hvert år	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Farmakonom	4	0	1	1
Kontorassistent	2	2	2	2
Social- og sundhedsassistent	5	8	10	9
Specialist (HK)	0	0	0	1
Sygeplejerske	110	118	114	117
<b>I alt</b>	<b>121</b>	<b>128</b>	<b>127</b>	<b>130</b>

#### **Årsværk: Sygeplejen**

<b>Antal årsværk</b> Gennemsnit for året	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Sygepleje Administration	1,2	1,5	2,0	2,6
Sygepleje, Nord	51,0	47,2	46,8	47,7
Sygepleje, Syd	45,4	45,9	47,5	47,8
Sygepleje, Tværgående	7,9	8,6	8,9	8,8
<b>I alt</b>	<b>105,4</b>	<b>103,2</b>	<b>105,2</b>	<b>106,8</b>

#### **Antal ansatte: Sygeplejen**

<b>Antal personer</b>	<b>2022</b>			<b>2023</b>		
	37 timer	32-36 timer	Under 32 timer	37 timer	32-36 timer	Under 32 timer
Farmakonom	-	1	-	-	1	-
Kontorassistent	-	-	1	-	-	1
Social- og sundhedsassistent	4	4	1	4	4	2
Specialist (HK)	1	-	-	1	-	-
Sygeplejerske	24	61	20	21	70	20
Total	29	66	22	26	75	23
<b>%fordeling</b>	<b>24,8</b>	<b>56,4</b>	<b>18,8</b>	<b>21,0</b>	<b>60,5</b>	<b>18,5</b>

SD Datawarehouse. alle aktive månedslønnede på fuldtid i sygeplejen (nov.) i 2022 og i 2023.

#### **Antal fuldtidsansatte: Sygeplejen**

<b>Antal personer</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
	37 timer	37 timer
Farmakonom	-	-
Kontorassistent	-	-
Social- og sundhedsassistent	4	4
Specialist (HK)	1	1
Sygeplejerske	24	21
Total	29	26
<b>%fordeling</b>	<b>24,8</b>	<b>21,0</b>

SD Warehouse. Alle aktive månedslønnede på fuldtid i sygeplejen (nov.) 2022 og i 2023.

### **Personaleomsætning: Sygeplejen**

Afgang i alt = ekstern afgang + intern afgang + afgang til andet

Ekstern afgang = afgang til et job uden for Aabenraa Kommune

Intern afgang = afgang til et job i en anden forvaltning i Aabenraa Kommune

Anden afgang = afgang til et job i et andet centerområde i Social & Sundhed

<b>Antal procent</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<b>Afgang i alt</b>	<b>11%</b>	<b>22%</b>	<b>22%</b>	<b>12%</b>
Ekstern afgang	10%	22%	21%	10%
Intern afgang	0%	0%	1%	1%
Anden afgang	2%	0%	1%	1%

\*Personaleomsætning (KRL-data). Fra 31. marts 2022 til 31. marts 2023

## 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

Hjemme- og Sygeplejen har vurderet, at de kan bidrage til at løfte på følgende effektmål:

Hjemmeplejen:

- A. Flere sunde borgere
- B. Flere borgere bliver mere selvhjulpne
- C. Flere borgere oplever øget tryghed i plejen

Bidraget sker gennem følgende indsatser:

	<b>Flere sunde borgere</b>
Indsats:	Forbedring af overgange fra ROK til hjemmet
Beskrivelse:	<p>Når borgeren har opnået sine mål for ROK, er det vigtigt at der sikres en professionel og helhedsorienteret overgang til hjemmet, for at forhindre at borgeren oplever tilbagegang af sine opnåede indsatser.</p> <p>Der er tidligere oplevet stor succes med hjemsendelsesmøder i rehabiliteringsforløb, hvor kvalitetsassistenter og hjemmepleje har haft fremmøde på ROK forud for hjemsendelsen. Det skaber værdi på det relationelle og mindsker risikoen for fejl ved overgangene. Denne model ønsker ROK at udvikle til alle borgere, der skal i eget hjem efter endt ophold på ROK. Dog med den ændring, at møderne skal foregå på video, og have varighed af maksimum 30 minutter.</p> <p>Indsatsen skal opnås i tæt samarbejde med ROK, visitation, sygepleje og andre relevante faggrupper.</p>
Succeskriterium:	At minimum 90 % oplever en veltilrettelagt overgang fra ROK til hjemmet.
Måling af succeskriterium:	Spørgeskema efter udskrivelse fra ROK, der henvender sig til borgere og pårørende vedr. oplevelsen af overgangen fra ROK til hjemmet.

	<b>Flere borgere bliver mere selvhjulpne</b>
Relevante indikatorer:	<b>Indikator 1:</b> Andelen af borgere med rehabiliterende indsats, der får reduceret antallet af hjemmehjælpstimer fra første visitation til seks måneder efter, er stigende. <b>Indikator 2:</b> Andelen af borgere under 80 år, der modtager hjemmehjælp med kompenserende indsats, er faldende.
Indsats:	Rehabiliterende indsats.
Beskrivelse:	Via tavlemøder og opstartssamtaler/opfølgende samtaler vil der være øget fokus på at få flere borgere ind i et rehabiliteringsforløb (både pleje og uddelegerede sygeplejeindsatser).  Alle udskrevne nye borgere og borgere, der er indlagt med funktionsskred, skrives på rehab-tavlen og gennemgås via TOBS på tavlemøder for at få dem tilbage til tidligere funktionsniveau. SSA i hjemmeplejen tager planlagte besøg hos disse borgere den første uge for at få aftalt indsatsmål og tiltag med borger.
Succeskriterium:	Andelen af borgere med indsatsmål og udviklende mål er stigende.  Baseline fra juni 2022: Andel borgere, der har indsatsmål: 78 % Andel borgere, der har udviklende mål: 58 % Andel borgere, der har vedligeholdende mål: 37 %  Der ses en stigning i andelen af borgere, der forbedres i de fem mest hyppige tilstande. Baseline fra juni 2022: 8 %.
Måling af succeskriterium:	GAS-score i Nexus Tilstande i Nexus

	<b>Flere borgere oplever øget tryk i plejen</b>
Relevante indikatorer:	<b>Indikator 2:</b> Andelen af borgere i hjemmeplejen, der oplever øget kontinuitet (færre forskellige medarbejdere), er stigende.
Indsats:	Projekt faste teams
Beskrivelse:	Hjemmeplejen udvikler løbende teams/faste teams, og arbejder med at øge kontinuiteten (færre forskellige medarbejdere) hos borgerne. Medarbejderne involveres mere i vagtplanlægning, og det vurderes i teamet hvilken betydning, det har for kontinuitet.
Succeskriterium:	Det gennemsnitlige antal medarbejdere, der kommer i borgerens hjem er faldende.
Måling af succeskriterium:	For de borgere, der er en del af projekt Faste Teams sker målingen via spørgeskema til borgerne. Spørgeskemaundersøgelsen gennemføres som en del af evalueringen af projekt faste teams.  For hjemmeplejen som helhed trækkes det gennemsnitlige antal medarbejdere i Nexus Planlægning. Baseline 2022: Gennemsnitlige antal medarbejdere totalt (alle områder i Nexus) = 5,93 om ugen. Gennemsnitligt antal medarbejdere fra hjemmeplejen = 5,81 om ugen.

Sygeplejen:

- A. Flere sunde borgere, uanset uddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet, sociale og økonomiske forhold
- B. Flere borgere bliver mere selvhjulpne

Bidraget sker gennem følgende indsatser:

	<b>Flere sunde borgere, uanset uddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet, sociale og økonomiske forhold</b>
Indsats:	Borgere tilbydes sygeplejeindsatser af høj faglig kvalitet i klinikker
Beskrivelse:	Sygeplejeklinikkerne har fokus på at skabe et fagligt miljø med høj kvalitet i sygeplejen. Borgere med sårplejebehov visiteres til klinikkerne med henblik på at sikre den mest kvalificerede behandling. Dermed opnår borgerne hurtigst muligt et forbedret fysisk helbred.
Succeskriterium:	Andelen af borgere med sårindsatser i klinikker, der afsluttes med et ophelet sår eller oplært til at selv at varetage den restende sårpleje, udgør minimum 80 % af forløb i 2024.
Måling af succeskriterium:	Sammenligning af udtræk fra skemaer i Nexus – sårtyper har særskilte skemaer med opmåling, beskrivelse og handlingsanvisninger osv.

	<b>Flere borgere bliver mere selvhjulpne</b>
Indsats:	Skærpet fokus på at lave tidsbegrænsede indsatser ud fra den rehabiliterende tilgang, så borgerne hurtigst muligt lærer at mestre egen tilstand.
Beskrivelse:	Når sygeplejeindsatser overdrages til Hjemmeplejen, skal indsatserne i videst muligt omfang være tidsbegrænsede.  Tydeligt beskrevne arbejdsgange på tværs af Sygeplejen og Hjemmeplejen understøtter den rehabiliterende tilgang.  Særligt fokus på overdragede indsatser som øjendrypning, kompression og medicinadministration.
Succeskriterium:	Andelen af overdragede indsatser der oprettes med afslutningsdato vil for 2024 være:  Øjendrypning: 70 % Kompressionsbehandling: 70 % Medicinadministration/medicinadministration: 70%
Måling af succeskriterium:	Andel afsluttede overdragede indsatser følges i Nexus.

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

## 4.2 Kvalitet

<b>Mål nr. 2</b>	<b>Sundhedsfaglig dokumentation i Nexus</b>																																									
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Hjemme- og Sygeplejen vil i 2024 arbejde på at sikre, at vi lever op til Social &amp; Sundheds procedure '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 dokumentationen ved hjælp af gennemførelse af en delvis selvevaluering ud fra 'Tjekliste til selvevaluering. Dokumentation i Nexus'</p> <p>For førte halvår vil der i hver afdeling være fokus på nedenstående mål(1-10):</p> <table border="1" data-bbox="600 730 1455 1214"> <thead> <tr> <th data-bbox="600 730 1115 801">Hjemmeplejen</th> <th data-bbox="1123 730 1286 801">Status pr. okt. 2023</th> <th data-bbox="1294 730 1455 801">Mål pr. okt. 2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="600 804 1115 943">Er der udfyldt oplysninger ift. fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling, såfremt det er relevant?</td> <td data-bbox="1123 804 1286 943">73%</td> <td data-bbox="1294 804 1455 943">85%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="600 945 1115 1010">Det faglige notat er opdateret ift. borgerens aktuelle tilstand</td> <td data-bbox="1123 945 1286 1010">78%</td> <td data-bbox="1294 945 1455 1010">85%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="600 1012 1115 1077">Er relevante indsatser relateret til relevante tilstande?</td> <td data-bbox="1123 1012 1286 1077">70%</td> <td data-bbox="1294 1012 1455 1077">80%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="600 1079 1115 1144">Er der udfyldt relevante oplysninger ift. Cave?</td> <td data-bbox="1123 1079 1286 1144">73%</td> <td data-bbox="1294 1079 1455 1144">85%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="600 1146 1115 1214">Skemaet 'medicinopfølgning' er Udfyldt</td> <td data-bbox="1123 1146 1286 1214">88%</td> <td data-bbox="1294 1146 1455 1214">95%</td> </tr> </tbody> </table> <p>For at forbedre dokumentationskvaliteten i overensstemmelse med ovenstående mål vil vi løbende foretage audits.</p> <p>*Der opstilles følgende mål for det ønskede niveau (1-10):</p> <table border="1" data-bbox="600 1391 1455 2042"> <thead> <tr> <th data-bbox="600 1391 1091 1462">Sygeplejen</th> <th data-bbox="1099 1391 1254 1462">Status pr. okt. 2023</th> <th data-bbox="1262 1391 1455 1462">Mål pr. okt. 2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="600 1464 1091 1570">Spørgsmål 9: Der er oprettet relevante helbredstilstande ift. borgerens aktuelle tilstand</td> <td data-bbox="1099 1464 1254 1570">4</td> <td data-bbox="1262 1464 1455 1570">6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="600 1572 1091 1711">Spørgsmål 13: Der er oprettet relationer mellem tilstand(e) og de 3 nyeste observationer oprettet i Sygeplejen</td> <td data-bbox="1099 1572 1254 1711">3</td> <td data-bbox="1262 1572 1455 1711">7</td> </tr> <tr> <td data-bbox="600 1713 1091 1778">Spørgsmål 15: Alle handlingsanvisninger opdaterede</td> <td data-bbox="1099 1713 1254 1778">3</td> <td data-bbox="1262 1713 1455 1778">7</td> </tr> <tr> <td data-bbox="600 1780 1091 1919">Spørgsmål 16: Der er dokumentation for gennemført sygeplejefaglig udredning og dataindsamling</td> <td data-bbox="1099 1780 1254 1919">6</td> <td data-bbox="1262 1780 1455 1919">6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="600 1921 1091 1986">Spørgsmål 18: Skemaet "medicin opfølgning" er udfyldt</td> <td data-bbox="1099 1921 1254 1986">2</td> <td data-bbox="1262 1921 1455 1986">7</td> </tr> <tr> <td data-bbox="600 1989 1091 2042">Spørgsmål 25: Der er udfyldt habilitet / Samtykke</td> <td data-bbox="1099 1989 1254 2042">2</td> <td data-bbox="1262 1989 1455 2042">6</td> </tr> </tbody> </table>			Hjemmeplejen	Status pr. okt. 2023	Mål pr. okt. 2024	Er der udfyldt oplysninger ift. fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling, såfremt det er relevant?	73%	85%	Det faglige notat er opdateret ift. borgerens aktuelle tilstand	78%	85%	Er relevante indsatser relateret til relevante tilstande?	70%	80%	Er der udfyldt relevante oplysninger ift. Cave?	73%	85%	Skemaet 'medicinopfølgning' er Udfyldt	88%	95%	Sygeplejen	Status pr. okt. 2023	Mål pr. okt. 2024	Spørgsmål 9: Der er oprettet relevante helbredstilstande ift. borgerens aktuelle tilstand	4	6	Spørgsmål 13: Der er oprettet relationer mellem tilstand(e) og de 3 nyeste observationer oprettet i Sygeplejen	3	7	Spørgsmål 15: Alle handlingsanvisninger opdaterede	3	7	Spørgsmål 16: Der er dokumentation for gennemført sygeplejefaglig udredning og dataindsamling	6	6	Spørgsmål 18: Skemaet "medicin opfølgning" er udfyldt	2	7	Spørgsmål 25: Der er udfyldt habilitet / Samtykke	2	6
Hjemmeplejen	Status pr. okt. 2023	Mål pr. okt. 2024																																								
Er der udfyldt oplysninger ift. fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling, såfremt det er relevant?	73%	85%																																								
Det faglige notat er opdateret ift. borgerens aktuelle tilstand	78%	85%																																								
Er relevante indsatser relateret til relevante tilstande?	70%	80%																																								
Er der udfyldt relevante oplysninger ift. Cave?	73%	85%																																								
Skemaet 'medicinopfølgning' er Udfyldt	88%	95%																																								
Sygeplejen	Status pr. okt. 2023	Mål pr. okt. 2024																																								
Spørgsmål 9: Der er oprettet relevante helbredstilstande ift. borgerens aktuelle tilstand	4	6																																								
Spørgsmål 13: Der er oprettet relationer mellem tilstand(e) og de 3 nyeste observationer oprettet i Sygeplejen	3	7																																								
Spørgsmål 15: Alle handlingsanvisninger opdaterede	3	7																																								
Spørgsmål 16: Der er dokumentation for gennemført sygeplejefaglig udredning og dataindsamling	6	6																																								
Spørgsmål 18: Skemaet "medicin opfølgning" er udfyldt	2	7																																								
Spørgsmål 25: Der er udfyldt habilitet / Samtykke	2	6																																								

	<p>*Med opmærksomhed på hvilken indflydelse de beslutninger, der tages i den nye organisation, vil kunne påvirke de initiativer, der er taget i fase 1 i sygeplejen gennem 2023.</p> <p>For 2. halvår arbejdes der med mål for dokumentationskvaliteten for de tværfaglige teams ud fra de mål, der er fælles for hjemmeplejen og sygeplejen ovenfor.</p> <p>For at forbedre dokumentationskvaliteten i overensstemmelse med ovenstående mål vil vi gennemføre kompetenceudvikling via KUC i dokumentation for alle sygeplejefaglige med henblik på at forbedre dokumentationspraksis.</p> <p>Der udarbejdes en evaluering af den sygeplejefaglige udredning/dokumentation pr. 1. kvartal. Foretages af Kvalitetsteam, Visitation &amp; Understøttelse.</p>
<p>Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?</p>	<p>Hjemme- og Sygeplejen 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.</p>

<b>Mål nr. 3</b>	<b>Lokalt mål om kvalitet – Tværfaglige tavlemøder</b>
<p>Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?</p>	<p>Hjemme- og Sygeplejen, Træning &amp; Forebyggelse, Mad &amp; Måltider og Center for Socialpsykiatri &amp; Rusmiddel vil i 2024 forankre tværfaglige tavlemøder som et indsatsområde, der har fokus på et styrket tværfagligt samarbejde omkring borgerne på tværs af afdelinger i Social &amp; Sundhed.</p> <p>Formålet er dels at få opbygget en fælles struktur for tværfaglige tavlemøder, der styrker helhedsorienterede borgerforløb. Dels at styrke den tværfaglige kvalitet i konkrete borgerforløb ud fra en sundhedsfaglig og en forebyggende tilgang.</p> <p>Rammebetingelserne for tværfaglige tavlemøder udgør i 2024 et pågående arbejde med ny organisering i tværfaglige teams og ny distriktsinddeling.</p> <p>Derfor er der i indsatsen ekstra fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrkelse af relationer mellem forskellige faglige medarbejdere på tværs af Social &amp; Sundhed</li> <li>• Ledelsesmæssigt fokus på etablering af ny fælles kultur om afholdelse af fælles tavlemøder</li> <li>• Fælles rammesætning, der skal sikre kvaliteten af de tværfaglige tavlemøder og det gode samarbejde</li> </ul> <p>De tværfaglige tavlemøder indeholder konkret:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gennemgang af og sparring i forhold til borgere (nye, med ændret funktionsniveau eller psykisk sårbare borgere)</li> <li>• Aktuelle UTH fra samlerapportering – drøftelse for at skabe læring</li> <li>• Kaptajn-rollen på tavlemøderne</li> <li>• Referent-rollen (Nexus)</li> </ul> <p>Tidsplan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Kvartal</u>: Afsøgningsfase. Opretholdelse af det relationelle i forbindelse med tværfaglige tavlemøder i arbejdet med ny organisering og tilrettelæggelse af det tværfaglige samarbejde om borgerne.</li> <li>2. <u>Kvartal</u>: Afsøgningsfase fortsat. Ultimo 2. kvartal foretages fælles status og "kig ind i udviklingsperspektiv" for tværfaglige tavlemøder, som passer ind i en ny organisering.</li> <li>3. <u>Kvartal</u>: Genstart af tavlemøder i nyoprettede distrikter.</li> <li>4. <u>Kvartal</u>: Indarbejdelse af fælles principper og nye elementer i de fremadrettede tværfaglige tavlemøder, der understøtter et fælles formål og fundament.</li> </ol> <p>Målet understøtter et fagligt, målrettet og rehabiliterende fokus og effektmålene for 2024.</p>
<p>Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det?</p>	<p>Målopfølgningen dokumenteres via evaluering i lokal MED og Kvalitetsforum i Hjemme- og Sygeplejen 4 x årligt.</p>

Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja, Træning & Forebyggelse, Mad & Måltider og Center for Socialpsykiatri & Rusmiddel. Socialområdet kan inddrages ad hoc.
--	--

<b>Mål nr. 4</b>	<b>Lokalt mål om kvalitet – Kvalitetsorganisation</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Hjemme- og Sygeplejen vil i 2024 opbygge en kvalitetsorganisation i den nye fælles sammenlagte organisering, som skal sikre, at organisationen lykkes med kvalitet og udvikling både centralt og ud i distrikterne.</p> <p>Opbygningen af en kvalitetsorganisation koordineres som en del af Kvalitetsforum. Der afholdes møder på tværs af organisationen kvartalsvist.</p> <p>Følgende målsætninger indgår i opbygningen af en kvalitetsorganisation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opnåelse af en optimal og godt opbygget kvalitetsorganisation</li> <li>• Styrkelse af det tværfaglige samarbejde og den fælles læring i forhold til en ny fælles organisation</li> <li>• Sikring af fælles udvikling og mål for kvalitet i distrikterne</li> <li>• Sikring af høj sygeplejefaglig kvalitet og kompetence i ny organisation</li> </ul> <p>Konkret skal kvalitetsorganisationen beskrive:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opgaveløsning og samarbejde mellem distrikter (tværfaglige teams) og stabsfunktionen for hjemme- og sygeplejen (Økonomi, kvalitet og implementering)</li> <li>• Anvendelse af kompetencer (herunder specialkompetencer) på tværs af distrikter fx sårsygepleje</li> <li>• Kvalitet i stabsfunktionens arbejde på tværs af Social &amp; Sundhed fx mellem afdelinger</li> </ul> <p>Forud for MED møder afholdes møder i kvalitetsforum og som en del af opbygningen af en kvalitetsorganisation, skal det derfor undersøges om kvalitetsforum og lokale MED møder kan samles på en måde, så der er færre møder, men samme inddragelse af medarbejdere opnås ved en mere effektiv mødeaktivitet.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres via dokumentation fra møder i Kvalitetsforum, og ved at der er forløbs- og arbejdsgangsbeskrivelser for kvalitetsorganisationen.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

## 4.3 Ledelse

Mål nr. 5	Lokalt mål om inddragelse af lokalsamfundet, pårørende og frivillige – Opstartssamtaler
<p>Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?</p>	<p>Hjemme- og Sygeplejen 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"> <li>• åbenhed mod det omkringliggende samfund og civilsamfundet, herunder pårørende og frivillige</li> <li>• involvering i lokalsamfundet</li> <li>• involvering af lokal- og civilsamfundet, herunder pårørende og frivillige.</li> </ul> <p>Konkret vil Hjemme- og Sygeplejen fortsætte med at inddrage borgere, netværk og pårørende via opstartssamtaler, som foretages i de tværfaglige teams.</p> <p>Det sker ud fra de erfaringer, der er med opstartssamtaler i projekt Faste Teams i 2022 og 2023 og på baggrund af afklaring og evalueringsrapport fra projektet. Opstartssamtaler i de tværfaglige teams udbredes i hele Hjemme- og Sygeplejen i 2024.</p> <p>Opstartssamtaler afholdes 1 til 7 dage efter, at en ny borger er kommet til, og løbende ved ændringer i funktionsniveau hos en borger.</p> <p>Formålet med opstartssamtalerne er gensidig forventningsafstemning til samarbejdet sammen med borgere, netværk og pårørende, hvor det nære netværk inddrages mest muligt med fokus på rehabilitering.</p> <p>Indsatsen indeholder konkret:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sygeplejefaglig udredning og fremtidige indsatsområder, som understøtter, at borgerne mestrer mest muligt selv</li> <li>• hvordan netværk og pårørende bedst kan deltage i borgerens forløb</li> <li>• hvilke opgaver netværk og pårørende bedst kan være med til at løse hos borgeren</li> <li>• særlige forhold omkring livets afslutning</li> <li>• afklaring af samarbejde mellem visitator og terapeut i forhold til roller</li> <li>• koordinering af opgaver, inddragelse, kommunikation og ejerskab: Hvem gør hvad og hvornår sammen med borgerne, netværk og pårørende.</li> </ul>
<p>Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?</p>	<p>Målopfyldelsen dokumenteres via dokumentation af opstartssamtaler i Nexus.</p>
<p>Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?</p>	<p>Ja, Visitation, Træning &amp; Forebyggelse.</p>

<b>Mål nr. 6</b>	<b>Lokalt mål om udvikling af ledere og ledertalenter</b>
<p>Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?</p>	<p>Hjemme- og Sygeplejen vil i 2024 iværksætte følgende indsats(er) for at understøtte, at der i Social &amp; Sundhed er en robust og bæredygtig organisation med ledere, der trives og et godt rekrutteringsgrundlag, når lederstillinger bliver ledige:</p> <p>På baggrund af erfaringer med Faste Teams i hjemmeplejen i 2022 og 2023 og nye lederroller, vil Hjemme- og Sygeplejen have fokus på delegeret ledelse i tværfaglige teams i udviklingen af leder og ledertalenter:</p> <p>Konkret vil vi gennemføre lederudviklingsforløb i 2024 med fokus på nye lederroller i forhold til organisering i tværfaglige teams. Indsatsen tager afsæt i praksisnær supervision, som foregår løbende både internt og eksternt.</p> <p>Lederudviklingen foregår både som uddannelse og som praksisnær supervision på den daglige praktiske øvebane.</p> <p>Følgende målsætninger indgår i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at lederne kan anvende de roller, som er udviklet i de Faste Teams, og herunder får kompetence i supervision af teams</li> <li>• at lederne er rustet til og føler sig kompetente til at lede tværfaglige teams</li> <li>• at lederteamet får viden om hinandens personprofiler</li> <li>• at kunne lede med delegeret ledelse, som fører til, at medarbejderne har et større ansvar</li> <li>• en fælles nysgerrighed på, hvad der gør, at ledere og medarbejdere "committer" sig til jobbet</li> </ul> <p>Formålet er at udvikle ledere og ledertalenter til en ny form for ledelse samt at opbygge psykologisk tryghed og social identitet i ledergruppen på tværs af Hjemme- og Sygeplejen.</p> <p>De tre midlertidige afdelinger, som skal understøtte ledelsen af hjemme- og sygeplejen, understøtter indsatsen ved at følge implementeringen af ressourceledelse i andre kommuner.</p>
<p>Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?</p>	<p>Målopfyldelsen dokumenteres ved, at lederne giver udtryk for, at der er skabt rammer og rum for at lykkes med målsætningerne.</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>
<p>Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?</p>	<p>Nej.</p>

<b>Mål nr. 7</b>	<b>Tværfaglige teams</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Hjemme- og Sygeplejen vil i 2024 arbejde med organisering i tværfaglige teams i hele Hjemme- og Sygeplejen.</p> <p>Konkret vil vi arbejde videre med gode erfaringer fra afprøvningen af Faste Teams i hjemmeplejen i 2022 og 2023, erfaringer fra tidl. hjemmepleje og sygepleje og andre steder og udbrede organiseringen i tværfaglige teams til hele Hjemme- og Sygeplejen. De tværfaglige teams sammensættes med afsæt i borgernes behov. Geografien og den faglige sammensætning i teamet skal kunne justeres fleksibelt efter borgerne og ændringer i funktionsniveauer.</p> <p>Formålet er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at udbrede en afprøvet organiserings- og ledelsesmodel for hele Hjemme- og Sygeplejen</li> <li>• at udbrede nye arbejdsmåder, aktiviteter, inddragelses- og kommunikationsmetoder</li> <li>• at arbejde ind i en fælles økonomimodel</li> <li>• at bygge øvrige fagligheder på</li> </ul> <p>Samt at opnå:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• større tryghed og kontinuitet i borgerens hverdag</li> <li>• øget trivsel hos medarbejderne</li> <li>• styrket selvhjulpethed hos borgerne</li> <li>• bedre sammenhæng i indsatserne til borgerne</li> <li>• bæredygtig økonomi i Hjemme- og Sygeplejen.</li> </ul>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres gennem løbende evaluering og justering af organiserings- og ledelsesmodellens udbredelse i 2024. Opfølgning sker ved stabsfunktionen for hjemme- og sygeplejen.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja, Visitation & Understøttelse, Center for Socialpsykiatri og Rusmiddel, Center for Hjerneskade & Beskæftigelse samt Træning & Forebyggelse.



<b>Mål nr. 8</b>	<b>Understøttelse af centerledelse og tværfaglige teams</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Hjemme- og Sygeplejen vil i 2024 arbejde med at afprøve en ny måde at understøtte og udvikle både drift, tværgående opgaver, økonomi og lederopgaven.</p> <p>Konkret vil vi oprette tre midlertidige afdelinger med hver deres leder.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En administrations- og økonomiafdeling</li> <li>• En implementeringsafdeling, som skal være med til at understøtte de ny tværfaglige distrikter både i forhold til ledelse og kompetenceudvikling</li> <li>• En kvalitetsafdeling, som skal sikre den sundhedsfaglige kvalitet, ledelse af akutfunktionen, sikre det tværfaglige samarbejde med regionen og med andre relevante aktører.</li> </ul> <p>Formålet er at sikre understøttelse af centerledelsen og de tværfaglige teams samt ledelsen af disse.</p> <p>De tre enheder er af midlertidig varighed (1 år), idet de både skal understøtte opbyggelsen af en ny organisation samt være en afprøvning i forhold til en anderledes ledelsesstruktur. De tre ledere skal referere til centerlederen på lige fod med de øvrige ledere af de tværfaglige teams.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<p>Målopfyldelsen dokumenteres via en evaluering af de tre afdelinger i udgangen af 2024.</p> <p>Foretages af centerleder i samarbejde med stabsfunktionen for hjemme- og sygeplejen.</p>
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

## 4.4 Rekruttering, fastholdelse og fremmøde

Mål nr. 9	Rekruttering, fastholdelse og fremmøde
<p>Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?</p>	<p>Hjemme- og Sygeplejen fortsætter arbejdet med tiltagene i den lokale handleplan for rekruttering, fastholdelse og fremmøde, og justerer handleplanen i det omfang, det vurderes at være nødvendigt.</p> <p>I forhold til <b>rekruttering</b> er det målet, at vi kan rekruttere faglærte medarbejdere, når vi slår stillinger op så andelen af ufaglærte ikke overstiger 10 %. Tiltag vil være at slå stillinger op via sociale medier, hvor der er indledt samarbejde med kommunikationsafdelingen</p> <p>I forhold til <b>fastholdelse</b> er det målet, at personaleomsætningen fastholdes på 21 % i 2024 ved at få nye medarbejdere godt introduceret via en ny virtuel intro på plan2learn, som er udviklet via statslige puljemidler i samarbejde med Marselisborg konsulenterne. Herunder er der i fastholdelsen særlig opmærksomhed på at organisationen er i en sammenlægningsproces i 2024.</p> <p>Fra IA24 fastholdes mulighed for at komme op i tid, evalueringssamtale med nye medarbejdere efter en måneds ansættelse samt gode praktikvejlederrammer.</p> <p>I forhold til <b>sygefravær*</b> er det målet, at det i 2024 samlet set ikke overstiger 6,5 % for en samlet Hjemme- og Sygepleje.</p> <p>Arbejdet på at reducere sygefravær vil fokusere på følgende virkemidler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psykologisk tryghed i de tværgående teams...</li> <li>• Coaching – med det formål at skabe trivsel</li> <li>• Delegering af meningsfulde opgaver</li> <li>• De tre midlertidige afdelinger, som understøtter ledelsen af hjemme- og sygeplejen i 2024 (stabsfunktion), skal bidrage til at ruste ledelsen og understøtte med sparring m.v.</li> </ul>
<p>Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?</p>	<p><b>Rekruttering:</b> Andelen af ufaglærte dokumenteres ved udarbejdelsen af næste års institutionsaftale.</p> <p><b>Fastholdelse:</b> Personaleomsætningen opgøres to gange årligt i april og oktober af konsulent i Økonomistyring &amp; Analyse.</p> <p><b>Sygefravær:</b> 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>

## 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**

Rammerne for den kommunale Hjemme- og Sygepleje er præget af en udvikling, hvor der er fokus på at styrke kvaliteten og specialiseringen både for at styrke patientsikkerheden og for at sikre, at det kommunale sundhedsvæsen er i stand til at overtage de opgaver, der rykker fra sygehusene til primærsektoren. Denne udvikling betyder, at der er behov for at styrke specialfunktioner, så der er sygeplejefaglige specialkompetencer til at varetage kompleks behandling. Der er endvidere behov for at styrke kvaliteten af dokumentationen, så den lever op til kravene fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Kravene til ældreplejen om at være en del af det nære og moderne sundhedsvæsen for de ældste, stiller krav om kompetenceudvikling og tilførsel af nye kompetencer. Social- og Sundhedspersonalet får udvidet deres arbejdsområde, og bliver i stigende grad suppleret med flere sundhedsfaglige opgaver samtidigt med løbende effektiviseringer.

Hjemme- og Sygeplejen arbejder hele tiden på at styrke den faglige udvikling og at skabe fagligt mere effektive måder at løse opgaverne på. For at leve op til kerneopgaven er det nødvendigt med fagligt veluddannet personale, der har de kompetencer, der er behov for, for at udføre opgaverne professionelt. Det handler både om de faglige og personlige kompetencer, som udvikles via praksislæring og sidemandslæring i borgers hjem.

Hjemme- og Sygeplejen er lykkedes med rehabilitering gennem en målrettet indsats med øjendryp og kompressionsstrømper, så borgerne er blevet mere selvhjulpne. Det har styrket det rehabiliterende formål med hjælpen. Klarere definitioner af mål sammen med borgerne har derudover medført, at færre oplever at have behov for længerevarende hjemmehjælp samt der er opstået ændringer i målgruppen i forhold til et faldende behov for hjemmehjælp af andre årsager. Samlet set har det medført et reduceret ressourcebehov.

Det er også lykkedes at reducere antallet af ufaglærte medarbejdere. De ufaglærte medarbejdere har fået relevante kompetencer (kompetencekort og rehabiliteringskursus) og flere er begyndt på en SOSU-uddannelse. Den udvikling vil Hjemme- og Sygeplejen arbejde videre med de kommende år ved at øge andelen af SSA til 26-30 % og samtidigt nedbringe antallet af ufaglærte til max. 10 %.

Hjemme- og Sygeplejen vil inden for de næste 3-5 år se flere borgerforløb, hvor både fysiske, psykiske og sociale faktorer er i spil hos den enkelte borger. Det medfører, at der skal være fokus på at rekruttere pædagoger til det stigende antal borgere med psykiske og sociale problemstillinger samt et stort fokus på at arbejde tværfagligt om borgerforløbene fx med Center for Socialpsykiatri og Rusmiddel.

Fremtidens ældrepleje har fokus på tværfaglighed. Det understreger afprøvningen af Faste Teams i 2022 og 2023 i Hjemmeplejen. Resultaterne af afprøvningen er, at en tværfaglig teamsammensætning har potentiale til at skabe større tryghed for borgerne via færre forskellige medarbejdere i borgernes hjem og bedre sammenhæng i indsatserne. Ligeledes kan tværfaglige teams øge trivslen hos medarbejdere via øget medindflydelse og bedre brug af kompetencer, hvilket også kan øge produktiviteten. Hjemme- og Sygeplejen organiserer sig på den baggrund i 2024 i tværfaglige teams, hvor borgerens behov er udgangspunktet for teamets faglige sammensætning. Det betyder, at

mange forskellige fagligheder skal kunne samarbejde på tværs af enheder. Tværfaglige teams kan bestå af (bred vifte af kompetencer inkl. pædagoger og ergoterapeuter).

Den nye organisering i tværfaglige teams medfører nogle helt nye ledelsesroller og helt anden måde at drive ældrepleje på samt et endnu større fokus på inddragelse og samarbejde med frivillige, sociale netværk og pårørende. Dette forudsætter, at medarbejderne kan tage fagligt lederskab i nye samarbejdskonstellationer og styrker deres relationelle kompetencer.

Hjemme- og Sygeplejen har derudover følgende generelle udfordringer de kommende år, som er baggrund for kompetenceudviklingsplanen:

- Flere ældre med multikomplekse behov, som fordrer komplekse indsatser i et tværfagligt samarbejde mellem flere aktører i kommunen og regionen.
- Rekruttering og fastholdelse af kompetente medarbejdere til at kunne løse de stadigt flere og mere komplekse opgaver, ved at der er opgaver til ex. SSA kompetenceniveau.

Kompetenceudvikling af medarbejderne i Hjemme- og Sygeplejen vil bero på, at de kan løse de stadigt mere komplekse opgaver hos borgerne, som følger af, at rammerne ændres. Nye opgaver overdrages bl.a. i klyngesamarbejdet mellem region, kommune og almen praksis. Der vil blive efterspurgt kompetencer inden for Den ældre medicinske patient (DÆMP), forebyggelse af udfordringer hos borgerne, såsom redskaber til TOBS og ensomhedsforebyggelse, viden om rehabilitering, og kompetencer i dokumentationspraksis for at sikre det tværgående samarbejde om borgeren og korrekt sygeplejefaglig udredning. Endvidere vil viden om psykiske og sociale udfordringer hos borgerne og specifik specialsygeplejefaglig viden om fx sårpleje være efterspurgt for at kunne leve op til forventningerne om specialisering og kvalitet.

Tilgangen i Hjemme- og Sygeplejen er et fortsat fokus på at løse borgerens opgaver i satellitter og klinikker/via dosisdispensering fremfor via indsatser i eget hjem. Dette kræver viden og kompetencer hos medarbejdere samt holdningsændringer i samfundet.

Mål nr. 10	Kompetenceudviklingsplan for 2024 for Hjemme- og Sygeplejen
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Hjemme- og Sygeplejen 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"> <li>• Kompetenceudvikling af ledere med fokus på nye roller</li> <li>• Sundhedsfaglig dokumentation inkl. sygeplejefaglig udredning (Kurser i KUC)</li> <li>• E-learning via Plan2Learn for at få viden om TOBS og ISBAR og efterfølgende øve på teammøder.</li> <li>• E-learning til at understøtte kompetencekortene: ex. Medicinhåndteringskurser og kompression</li> <li>• Finde rette antal videnspersoner (sår, palliation, medicin, kvalitet) i den nye organisation, sikre vidensniveau og skabe mulighed for Sparring / netværk på tværs af distrikter og organisationen.</li> <li>• Skabe et fagligt tværgående fundament / netværk for sygeplejersker i distrikterne så den sygeplejefaglige viden er høj og opdateret.</li> <li>• Skabe og sikre superbruger organisationen for Nexus i den nye organisation.</li> <li>• Sikre platform for introduktion af nyansatte i distrikterne i den nye organisation</li> <li>• Kompetenceudvikling i forhold til de nye lederroller i de tværfaglige teams; viden om lederroller og viden om supervision.</li> </ul> <p>Målet er systematisk sikring af, at alle nyansatte og såvel som nuværende medarbejdere gennemfører relevante kurser (Kurser i KUC), så Hjemme- og Sygeplejen kan sikre kvaliteten i den pleje og omsorg, som borgerne modtager.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfølgelsen og hvem gør det?	Målopfølgelsen dokumenteres via Plan2Learn.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja, Visitation & Understøttelse

<b>Mål nr. 11</b>	<b>Kompetenceprofil og kompetencekort</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Hjemme- og Sygeplejen vil i 2024 videreføre et mål om at arbejde på at få kompetenceprofiler og kompetencekort, så de kan udfyldes digitalt og indgår i Plan2Learn. Tekniske udfordringer hindrede dette arbejde i 2023.</p> <p>Formålet er at kompetencekort på alle relevante medarbejdere er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gældende og overført til nye kort</li> <li>• udfyldt med brug af gældende skabelon</li> <li>• kan udfyldes digitalt i Plan2Learn</li> </ul>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres via Plan2Learn.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

<b>Mål nr. 12</b>	<b>Reviderede funktionsbeskrivelser</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Hjemme- og Sygeplejen vil i 2024 gennemføre en proces, hvor relevante funktionsbeskrivelser gennemgås med henblik på revidering, så de driftsmæssigt og kvalitativt matcher organiseringen af hjemme- og sygeplejen i tværfaglige teams.</p> <p>Formålet er, at funktionsbeskrivelserne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• styrker kvaliteten af borgerforløb i hjemme- og sygeplejen, tværfagligt og tværsektorielt</li> <li>• løfter på erfaringer fra pilotafprøvninger i hjemmeplejen (Faste teams)</li> <li>• bidrager til bedst mulige effektivitet</li> </ul> <p>Tidsplan:</p> <p>Jan. – marts: Funktionsbeskrivelser drøftes i Kvalitetsforum  April: Forslag til reviderede funktionsbeskrivelser godkendes  Maj – Juni.: Implementering  Juli. – sep.: Afprøvning og justering  Okt. – dec.: Evaluering</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres via Dialognet. Funktionsbeskrivelser er tilgængelige på Dialognet.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

I forbindelse med udarbejdelse af procedurer for samarbejde mellem sygeplejen og øvrig organisation, har chefgruppen besluttet tre principper, som beskriver centerets forpligtigelser før de kontakter Sygeplejen. Nedenfor er de tre principper oplistet og det er beskrevet hvad de indebærer af forventninger og krav til enhederne:

Princip 1: Sikring af de nødvendige kompetencer

Centerområderne skal sikre, at de har de nødvendige kompetencer til at kunne levere patientsikker sygepleje. Alle centre skal kunne levere elementære og grundlæggende sygeplejeindsatser, jf. kompetenceprofilerne, og centre, der har sygeplejersker ansat, skal derudover kunne levere komplekse sygeplejeindsatser i dagtiden på hverdage.

Princip 2: Kompetencer i alle vagtlag

Centerområderne skal tilrettelægge udførelsen af sygeplejeindsatser og vagtplanlægningen således at det sikrer, at de sygeplejeindsatser, som enheden forventes at kunne levere (jf. princip 1) kan leveres i alle vagtlag 365 dage om året. Dertil kommer en forventning om, at enhederne i centerområdet hjælper hinanden på tværs.

Princip 3: Oplæring/instruktion og sparring på tværs af centret

Centerområderne skal varetage den nødvendige oplæring/instruktion/undervisning og sparring på tværs af enhederne i centerområdet, og de skal sikre medarbejdernes deltagelse i de fælles udviklede læringsaktiviteter og i evt. egne læringsaktiviteter.

<b>Mål nr. 13</b>	<b>Princip 2 om kompetencer i alle vagtlag ift. samarbejde om sygeplejeindsatser</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Hjemmeplejen vil i 2024 arbejde på at sikre, at vi lever op til princip 2 for samarbejdet omkring sygeplejeindsatser.</p> <p>For at sikre, at enhederne hjælper hinanden på tværs i forhold til levering af sygeplejeindsatser vil vi beskrive det tværgående samarbejde om kvalitetssikring og opfølgning på sygeplejeindsatser i forløbsbeskrivelser for koordinatore i hjemme- og sygeplejen.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<p>I 1. og 3. kvartal vil vi følge op på, om vi lever op til princip 2 på baggrund af disse spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er der udarbejdet procedurer/aftaler om samarbejde på tværs af distrikterne?</li> </ul>

<b>Mål nr. 14</b>	<b>Princip 3 om oplæring/instruktion/undervisning og sparring i forhold til sygeplejeindsatser</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Hjemmeplejen vil i 2024 arbejde på at sikre, at vi lever op til princip 3 for samarbejdet omkring sygeplejeindsatser.</p> <p>For at sikre, at vi varetager den nødvendige oplæring/instruktion/undervisning og sparring på tværs af enhederne i centerområdet vil vi drøfte og udarbejde en handleplan på møde i Kvalitetsforum 1. kvartal 2024.</p> <p>For at sikre medarbejdernes deltagelse i de fælles udviklede læringsaktiviteter og i evt. egne læringsaktiviteter vil vi melde de medarbejdere til relevante kurser, som de ikke har deltaget i. Alle nyansatte tilmeldes, når de ansættes i organisationen.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	<p>I 1. og 3. kvartal vil vi følge op på, om vi lever op til princip 3 på baggrund af disse spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan er vores struktur og praksis for oplæring/instruktion/undervisning og sparring?</li> <li>• Hvor mange medarbejdere har deltaget i egen eller fælles udviklede læringsaktiviteter i forhold til de enkelte sygeplejeindsatser?</li> </ul>



## 4.6 Trivsel

Mål nr. 15	Trivselsundersøgelsen 2024
<p>Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?</p>	<p>På baggrund af resultaterne i Trivselsundersøgelsen 2022 har Hjemme- og Sygeplejen fastlagt følgende mål for resultatet af Trivselsundersøgelsen 2024:</p> <p>Parameter 1: Forudsigelighed i arbejdet: Spørgsmålet <i>"Får du på din arbejdsplads information om vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner"</i>, er steget fra 54 point til 56,2 point i trivselsundersøgelsen 2022. Det ønskes, at dette stiger til yderligere 57,5 point i 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parameter 2: Tillid mellem ledelse og medarbejdere er steget fra 67,9 i 2020 til 68,4 i 2022. Målet er at nå Aabenraa niveau på 71,1 point i 2024.</li> <li>• Parameter 3: Andelen af medarbejdere, der ikke ved, hvordan de skal agere, når de udsættes for vold, trusler eller krænkende adfærd ligger højt sammenlignet med resten af kommunen. På spørgsmålet <i>"I tilfælde af, at du bliver udsat for en krænkende handling: Ved du, hvordan du kan få hjælp?"</i> har 18 % svaret "nej". Målet er, at det ændres til 9 %, hvilket svarer til kommuneniveauet.</li> </ul> <p>Der foreligger en handleplan for hjemmeplejen og sygeplejen. Når den nye MED struktur er på plads, så måles der på følgende i forhold til den nye organisering af hjemme- og sygeplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trivsel/psykologisk tryghed</li> <li>• Samarbejde / information mellem ledelse og medarbejdere</li> </ul> <p>Hjemme- og Sygeplejen 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>
<p>Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det?</p>	<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. 16	Skærmbesøg
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Formålet med dette projekt er, at Hjemme- og Sygeplejen i 2024 vil genbesøge skærmbesøg, da der var tekniske udfordringer i Nexus i 2023.</p> <p>Formålet med projektet er at overgå til en skærmløsning, der hvor borgerne profiterer af skærmbesøg, frem for fysiske besøg.</p> <p>I 2024 er målet, at</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• det teknisk kan lade sig gøre at gennemføre skærmbesøg via Nexus</li></ul> <p>Succeskriteriet er, at der kan gennemføres skærmbesøg ved 15 borgere pr. distrikt ved udgangen af oktober 2024.</p>
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

<b>Mål nr. 17</b>	<b>Medicinrobot</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Formålet med dette projekt er, at Hjemme- og Sygeplejen i 2024 vil afprøve en medicinrobot til dosispakket medicin.</p> <p>Medicinrobotten skal bidrage til at understøtte borgernes selvstændighed og minimere behovet for hjælp i hjemmet.</p> <p>Målene er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at borgere og medarbejdere kan anvende medicinrobotten</li> <li>• at borgerne føler sig trygge i hverdagen med medicinrobotten</li> <li>• at kvaliteten i plejen øges ved dosispakket medicin</li> </ul> <p><u>Tidsplan:</u>  Jan: Planlægning i forhold til borgere i målgruppen  Feb. – maj: Afprøvning af medicinrobot ved udvalgte borgere/distrikt  Juni – aug.: fortsat afprøvning, læring og evaluering  Sep. – okt.: Medicinrobotten rulles ud med US –arbejdsgruppen.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det?	Målopfølgningen dokumenteres via svar i midtvejsopfølgningen på om det forventes, at målet vil blive nået 'helt/delvist/ikke' og via svar på konkrete målepunkter ved årsopfølgningen.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja, Visitation & Understøttelse - Hjælpecenteret

<b>Mål nr. 18</b>	<b>Udskrivelsesmøder</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Formålet med dette projekt er, at Hjemme- og Sygeplejen i 2024 i samarbejde med ROK afholder virtuelle udskrivningsmøder via video/webex.</p> <p>Formålet med projektet er at minimere ressourceanvendelse i forbindelse med udskrivningsmøder samt at medarbejdere fra tværfaglige teams i hjemme- og sygeplejen nemt kan deltage i udskrivningsmøder.</p> <p>I 2024 er målet, at</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opnå optimale betingelser for at få formuleret fælles mål sammen med borgeren</li> <li>• at opnå optimale muligheder for tværfaglig koordinering i forhold til modtagelse af borgeren</li> <li>• ledere har en faciliterende og undervisende rolle på opgaven</li> </ul> <p>Der er opstillet følgende handlinger og milepæle for 2024:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. halvår: Udskrivningsmøder er uændrede, bortset fra at foregår virtuelt.</li> <li>2. halvår: Medarbejdere fra tværfaglige teams deltager i udskrivningsmøderne på baggrund af ny organisering.</li> </ol>
Hvordan måles og dokumenteres målopfølgningen og hvem gør det?	Målopfølgningen dokumenteres via svar i midtvejsopfølgningen på om det forventes, at målet vil blive nået 'helt/delvist/ikke' og via svar på konkrete målepunkter ved årsopfølgningen.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja, ROK

## 4.8 Bæredygtighed

<b>Mål nr. 19</b>	<b>Fortsat og styrket anvendelse af web-møder</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	Hjemme- og Sygeplejen 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.  Konkret vil vi anvende video i forbindelse med møder, kompetenceudvikling m.v., hvor det giver mening med henblik på at reducere kørsel.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Antal kørte kilometer i medarbejdernes biler i perioden januar - oktober 2023 udgør 214.605 km for hjemmeplejen. Dette tal sammenholdes med antal kørte kilometer i perioden Januar - oktober 2024.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Ja, når der er møder, som har deltagere fra forskellige centerområder.

<b>Mål nr. 20</b>	<b>Reduktion af energiforbrug – vand, varme, el</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	Hjemme- og Sygeplejen vil i 2024 reducere sit forbrug af vand, varme og elektricitet.  Hjemmeplejen har installeret termometre i lokaler i Tinglev, Bylderup og Felsted. I både Hjemmeplejens og Sygeplejens lokaler i Bov og på Nygade er der central styring af temperaturen. Temperaturen i lokalerne vil være på maks. 22 grader. I Nygade er der implementeret automatisk tænding af både lys og vand.  På alle Hjemme- og Sygeplejens matrikler vil vand, varme og elektricitet blive anvendt med omtanke. F.eks. vil pc'er og skærme ikke stå på standby, når de ikke er i brug. Ligeledes vil der være fokus på god disciplin omkring brug af lys og vand.
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Flere af Hjemme- og Sygeplejens lokaler er placeret i kommunale bygninger, hvor afregning til husleje og bygningsdrift sker samlet. El, vand og varmemeforbruget i lokalerne kan derfor ikke isoleres.  Forbruget af den eller de energikilder, som det er vurderet muligt at reducere, opgøres for perioden januar-oktober 2023.  I november 2023 sammenholdes dette med forbruget i januar-oktober 2024.  Tabellen viser Hjemmeplejens udgifter i forhold til forbrug januar – oktober 2022 og januar – oktober 2023:

	<p style="text-align: center;"><b>Forbrug januar - oktober</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategori</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7076762 Grund/Bygning - Vand inkl. spildevandsafledning (forbrugsafg)</td> <td>~40.000,00</td> <td>~50.000,00</td> </tr> <tr> <td>7076766 Grund/Bygning - Opvarmning</td> <td>~110.000,00</td> <td>~115.000,00</td> </tr> <tr> <td>7076768 Grund/Bygning - El</td> <td>~170.000,00</td> <td>~70.000,00</td> </tr> </tbody> </table> <p>*Der er ikke taget højde for varierende priser fx el.</p> <p>Måltal for 2024:</p> <p>Vand: Minimum 2022-niveau</p> <p>Varme: Max 2023 - niveau Lokaler varmes op til 22 grader, da folk fryser ved 19 grader.</p> <p>El: Samme niveau som 2023 Hjemmeplejen bor til leje på alle matrikler og ejer kun Nygade, hvor alt er tidsstyret mhp el (LED pærer overalt og lyssensorer ud fra aktuelt lys udenfor), varme (reguleres på rum niveau) og vand (vandbesparende haner). På denne matrikel kan der ikke reduceres yderligere.</p>	Kategori	2022	2023	7076762 Grund/Bygning - Vand inkl. spildevandsafledning (forbrugsafg)	~40.000,00	~50.000,00	7076766 Grund/Bygning - Opvarmning	~110.000,00	~115.000,00	7076768 Grund/Bygning - El	~170.000,00	~70.000,00
Kategori	2022	2023											
7076762 Grund/Bygning - Vand inkl. spildevandsafledning (forbrugsafg)	~40.000,00	~50.000,00											
7076766 Grund/Bygning - Opvarmning	~110.000,00	~115.000,00											
7076768 Grund/Bygning - El	~170.000,00	~70.000,00											
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej.												

<b>Mål nr. 21</b>	<b>Lokalt mål om bæredygtighed – Elbiler</b>
Hvilket resultat vil vi opnå i 2024?	<p>Hjemme- og Sygeplejen vil i 2024 anvende elbilparken optimalt ved at medarbejderne lærer at lade elbilerne og at kende bilerne. Det skal øge anvendelsen af el-bilerne og give en mere bæredygtig og grøn kørsel i Hjemme- og Sygeplejen, som medarbejderne føler sig trygge ved.</p> <p>Der planlægges undervisning af medarbejdere i at lade biler ved lade-standere, og i at gøre dem fortrolige ved elbilens funktioner.</p> <p>Målet er at medarbejderne får kørt i elbilerne, og er trygge derved, så det bliver naturligt at vælge en mere grøn og økonomisk bæredygtig transportløsning.</p> <p>Det øger muligheden for løbende udskiftning af bilparken til en mere grøn og bæredygtig el-bilpark i et tempo, som passer ind i de økonomiske rammer, køreplanlægningen og til medarbejderne.</p>
Hvordan måles og dokumenteres målopfyldelsen og hvem gør det?	Målopfyldelsen dokumenteres via kørselsopgørelser.
Kræver dette mål samarbejde med andre centerområder?	Nej

## 5. Økonomi og aktivitetsmål

### 5.1 Aktivitetsmål

Aktivitetstemaerne for 2024, i dette afsnit, tager udgangspunkt i den nuværende struktur.

	<b>Antal pakker pr. uge</b>	<b>Gennemsnitlig pakkepris pr. uge</b>	<b>Budget 2024 (1.000 kr.)</b>
<b>Visiterede pakker §83</b>	Kommunal leverandør	Kommunal leverandør	Kommunal leverandør
Aftenpakke 2 personlig pleje	203	777	8.206
Aftenpakke 3 personlig pleje	189	1.502	14.757
Aftenpakke 4 personlig pleje	24	2.992	3.734
Dagpakke 1 personlig pleje	127	384	2.536
Dagpakke 2 personlig pleje	395	1.074	22.051
Dagpakke 3 personlig pleje	224	2.889	33.651
Dagpakke 4 personlig pleje	28	6.179	8.997
Ekstra APV fysisk 3 - 4 personlig pleje, dag	59	2.357	7.230
Ekstra APV fysisk 3 - 4 personlig pleje, aften	53	1.086	2.966
Ekstra APV fysisk 3 - 4 personlig pleje, nat	9	489	229
Ekstra APV psykisk 1 - 4 personlig pleje	16	Dobbelt tid i basispakken	
Ekstra Ledsagelse 3 - 4 personlig pleje	1	Individuel	0
Ekstra Opstart 1 - 4 personlig pleje	45	75	174
Ekstra Plus 3 - 4 personlig pleje	10	6.300	3.276
Natpakke 3 - 4 personlig pleje	51	1.386	3.676
Rengøring 1 - 4 praktisk hjælp	1.426	103	7.667
Tøjvask 1 - 4 praktisk hjælp	455	114	2.697
Tøjvask fælles vaskeri	43	54	122
Klippekort, funk. 3 og 4	300	254	3.961
Klippekort, ensomme/demente	330	254	4.357
<b>Godkendt budget i alt</b>	<b>3.987</b>		<b>130.288</b>

Det forventede antal timer, der skal leveres fra den kommunale hjemmeplejen, vedr. §83, i 2024, udgør 237.413 timer, jf. budget 2024.

Resultatet for 2023, viser at antallet af visiterede timer har været faldende, hvorfor der forventes et mindreforbrug, i forhold til budget 2024. Budgettet forventes justeret i forbindelse med Bevillingskontrollen pr. 31.3.2024.

I forbindelse med budgetvedtagelsen for 2024-2027, er der afsat 4,0 mio. kr. til Bedre Bemanding og Klippekort. Midlerne blev udmøntet, af Social- og Seniorudvalget, den 6. december 2023. Der er tildelt 2,0 mio. kr. til Klippekort til hjemmeboende. Klippekortene er fordelt med 1,0 mio. kr. til borgere med funktionsniveau 3 og 4 og 1,0 mio. kr. til ensomme/demente borgere.



<b>Hjemmehjælp §83</b>	<b>Antal timer</b>	<b>Gns. vægtet timepris (kr.)</b>	<b>Budget 2024 (1.000 kr.)</b>
Kommunal leverandør	237.413	548,78	130.288

<b>Overdragede ydelser §138</b>	<b>Antal timer</b>	<b>Gns. vægtet timepris (kr.)</b>	<b>Budget 2024 (1.000 kr.)</b>
Kommunal leverandør	66.172	548,78	36.314

Antallet af timer på overdragede ydelser SUL §138 omfatter alle overdragede ydelser – US, SUS, ny US m.v. Alle ydelser er ved at blive konverteret til SUL §138, så der primo 2024 kun vil være et katalog.

<b>Timepris budget 2024</b>	<b>Pris pr. time</b>
<b>Personlig pleje</b>	
Dag, hverdage	508,57
Dag, weekend	564,90
<b>Vægtet gns. dag i alt</b>	<b>523,68</b>
Aften	638,94
Nat	1.223,18
<b>Praktisk hjælp</b>	
Dag, hverdage	326,51

Timeprisen for 2024 er baseret på BTP-målingen fra foråret 2023 og er pris- og lønfremskrevet med 4,005% til 2024-prisniveau.

<b>År</b>	<b>Nye borgere</b>
2019	1.493
2020	1.317
2021	1.397
2022	1.531
2023	1.427
<b>2024</b>	<b>1.450</b>

<b>År</b>	<b>Antal unikke borgere</b>	<b>Befolkning 65 + årige</b>	<b>Dækningsgrad</b>
2020	3.370	13.844	24,3%
2021	3.575	14.140	25,3%
2022	3.663	14.453	25,3%
2023	3.595	14.870	24,2%
<b>2024</b>	<b>3.670</b>	<b>15.290</b>	<b>24,0%</b>

Forventet antal nye borgere i Sygeplejen samt forventet dækningsgrad.

<b>Procentdel af borgere i klinik</b>	<b>Gns. antal borgere pr. uge</b>	<b>Gns. antal borgere i klinik</b>	<b>Antal borgere i klinik i %</b>
2020	1.038	344	33,1%
2021	1.013	338	33,4%
2022	1.081	363	33,6%
2023	910	330	36,3%
<b>2024</b>	<b>900</b>	<b>360</b>	<b>40,0%</b>

Der tages forbehold for validiteten i sygeplejens data. Mål og fokus kan ændres i løbet af 2024, når nye arbejdsgange er på plads.

## 5.2 Budget

Samlet budget for Hjemmepleje og Sygepleje	Regnskab 2022	Opr. budget 2023	Budget 2024	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027
Sygeplejen	63.837	63.342	65.796	65.796	65.796	65.796
Hjemmeplejen	197.030	182.375	191.873	191.873	191.873	191.873
<b>Bruttobudget</b>	<b>260.866</b>	<b>245.717</b>	<b>257.669</b>	<b>257.669</b>	<b>257.669</b>	<b>257.669</b>
Afregning fra V&U (SY)	-51.588	-52.693	-53.664	-166.554	-166.554	-166.554
Afregning fra V&U (HjP)	-165.171	-157.120	-166.602	-53.642	-53.642	-53.642
<b>Basisbudget i alt</b>	<b>44.107</b>	<b>35.904</b>	<b>37.403</b>	<b>37.473</b>	<b>37.473</b>	<b>37.473</b>
Overført til el-biler	-	-	2.500	-	-	-
Budgetforlig , implement.	-	-	2.000	-	-	-
Tilført akutfunktionen	-	-	1.500	1.500	1.500	1.500
Lederstilling 30%	-	-	-232	-232	-232	-232
Drift overf. Fra A&F (retur)	-	-	-0	-0	-0	-0
Overf. Underskud	-	-	-3.500	-	-	-
<b>Budget i alt</b>	<b>44.107</b>	<b>35.904</b>	<b>38.171</b>	<b>37.241</b>	<b>37.241</b>	<b>37.241</b>

Udgangspunktet for den samlede økonomi for Hjemmeplejen og Sygeplejen, fra 2024, er de to institutioners godkendte budgetter for 2024-2027, incl. kendte ændringer.

Hjemmeplejen/Sygeplejen	Budget 2024	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027
Center- og stabsledelse	3.356	1.356	1.356	1.356
Driftsledere	8.374	8.374	8.374	8.374
Administration	2.152	2.152	2.152	2.152
Teknisk adm.TAP	1.519	1.519	1.519	1.519
Driftsbudget	20.240	17.740	17.740	17.740
Overført underskud	- 3.500			
Forflytningsvejledning	1.455	1.455	1.455	1.455
Understøttelse af kerneopg.	636	636	636	636
Akutfunktionen	4.891	4.891	4.891	4.891
Hjemmehjælp §83	130.288	130.288	130.288	130.288
Overdraget SUL §138	36.314	36.314	36.314	36.314
Sygepleje §138	52.714	52.714	52.714	52.714
<b>Bruttobudget</b>	<b>258.437</b>	<b>257.437</b>	<b>257.437</b>	<b>257.437</b>
Afregning fra V&U §83	- 166.602	- 166.554	- 166.554	- 166.554
Afregning fra V&U §138	- 53.664	- 53.642	- 53.642	- 53.642
<b>Nettobudget</b>	<b>38.171</b>	<b>37.241</b>	<b>37.241</b>	<b>37.241</b>

Budgettet for 2024-2027 er fordelt efter de organisatoriske vilkår der foreligger på nuværende tidspunkt.

I budgettet indgår centerleder og de 3 stabsledere samt 12 distriktsledere. Administrationen er dannet af administrationerne fra de 2 institutioner.

De øvrige funktioner, f.eks. forløbskoordinatorer og tværgående koordinatorer, er finansieret af aktivitetsdelen – af timeprisen.

Der vil skulle ske en gennem-regning af hele aktivitetsdelen når alle funktioner ligger fast.

I løbet af januar og februar vil der arbejdes med det samlede budget i forhold til organisationen. Medio februar vil der foreligge et samlet økonomisk overblik over den samlede organisation.

1.000 kr. i 2024 priser					
	Aktivitet	Ramme	Drift		Total
Hjemmeplejen	Hjemmehjælp / Sygepleje	Nattevagt & øvr. Funkt.	Ledelse og adm.	Drift	Samlet budget 2024
Lønninger §83/SUL	166.602	636			167.238
Lønninger §138	50.816	1.898			52.714
Akutfunktion		4.891			4.891
Forflytningsvejledning		1.455			1.455
Teknisk/adm. Personale		1.519			1.519
Ledelse & drift			13.881	20.240	34.121
Overført underskud				-3.500	-3.500
<b>Bruttodriftsbudget</b>	<b>217.418</b>	<b>10.398</b>	<b>13.881</b>	<b>16.740</b>	<b>258.437</b>
<b>Afregning V&amp;R</b>	<b>-220.266</b>		-	-	<b>-220.266</b>
<b>Nettodriftsbudget</b>	<b>-2.848</b>	<b>10.398</b>	<b>13.881</b>	<b>16.740</b>	<b>38.171</b>

Der har været gennemført udbud på beklædning, måtter og vinduespolering. Den samlede reduktion for hjemmeplejen er ca. 0,084mio. kr. og for sygeplejen 0,017 mio. kr.

Der er indarbejdet 2,5 mio. kr. til anskaffelse af el-biler. Midlerne er overført fra 2023.

Der er indarbejdet 1,5 mio. kr. til Akutteamet (DUT-midler vedr. det nære sundhedsvæsen) samt 2,0 mio. kr. til klippekort i Hjemmeplejen. Begge jf. SSU den 6 december 2023.

Der er indarbejdet fradrag for 30%-lederlønning til Aktivitet & Forebyggelse.

De 4,0 mio. kr. der er overført til Visitation & Understøttelse for 4 specifikke overdragede sygeplejeydelser, er indarbejdet i Hjemmeplejens budget for overdragede ydelser.

Det overførte merforbrug fra 2023 er indarbejdet.

Den samlede pris- og lønfremskrivning for budget 2024 – 2027 udgør 4,1%.


## 6. Underskrifter

31. 1. 24  
Dato

  
Centerleder Birgit Møller Johannsen

---

25/1-24  
Dato

  
Direktør Karen Storgaard Larsen

---