



**SYGGEPLEJE**  
**HJEMMEPLEJE**

**Evaluering & status**

## RESUME

Der blev i slutningen af 2017 iværksat analyse af Hjemme- og Sygeplejen som en del af en politiske aftale om at gennemføre "Velfærds-analyser". Principper og fokus for analyse i Hjemme- og Sygeplejen blev besluttet af Seniorudvalget i december 2017.

Analysen blev udarbejdet af eksterne konsulenter fra Valcon. Fokus var på det, der kan blive bedre. Rapporten fra Valcon blev fremlagt politisk i februar, med endelig godkendelse af procesplan for Hjemme- og Sygeplejen i marts.



**Analysen fokuserer på trivsel, fravær, effektivitet og takster som indsatser til, at skabe økonomi i balance.**

### Analysens hovedkonklusioner opridsede overordnede forbedringsområder:

1. Takster til Hjemmeplejen: Takstmodellen skal afspejle virkeligheden for at understøtte styring
2. Visitering: Visiteringsprocessen kan optimeres med mere klare roller og tydelige succeskriterier
3. Planlægning: Kvaliteten kan øges gennem mere fokus på helhed, standardisering og træning i planlægningen
4. Re-planlægning: Forbedring af processen for optimering og løbende justering på dagen rummer potentiale
5. Dokumentation og omsorgssystem: Potentiale ved forbedringer i selve omsorgssystemet samt træning og opfølgning i anvendelsen
6. Organisering og samarbejde på tværs: Mulighed for at organisere Syge- og Hjemmeplejen således, at samarbejdet understøttes bedre
7. Styring og ledelsessystem: Etablering af en sammenhængende styringsmodel, tydelige roller og træning er nødvendig for robust styring
8. Daglig ledelse: Udvikling af kvalitet i den daglige ledelse er vigtig for succes
9. Strategisk ledelse: Den øverste ledelse kan blive mere effektive i at skabe de nødvendige resultater
10. Kultur: Ledelsen kan med fordel arbejde målrettet med at skabe helhedsorienteret forbedringskultur, hvor alle har ansvar

Den igangsatte proces tager udgangspunkt i følgende forløb; *Analyse – Design af løsninger – Implementerings- og kulturforandringsproces – Evaluering og effektmåling – Re-design – re-implementering* osv. Når der gennemføres større forandrings-processer, vil virkeliggørelsen ofte vil afdække "ting der kunne være tænkt anderledes" hvorfor re-design og re-implementering er nødvendigt.

Forebyggelses- og Seniorudvalget er løbende orienteret om fremdrift og status i processen. På udvalgsmødet i november 2018 blev foreløbig evaluering drøftet. I oktober 2018 udløb aftalen med Valcon som ekstern konsulenter på processen. Styregruppen fortsætter uændret med gennemførelse af forandringsprocessen.

# INDHOLDSFORTEGNELSE

Resume .....	1
Indholdsfortegnelse.....	2
Økonomi.....	3
Trivsel .....	5
Sygefravær .....	8
Vikarforbrug.....	11
Styring og samarbejde.....	12
Sygeplejen .....	13
Hjemmeplejen .....	15
Kompetenceudvikling.....	17

# ØKONOMI

## **Analysens udgangspunkt:**

Det skal indledningsvis bemærkes, at Hjemme- og Sygeplejen samlet set gik ud af 2017 med et merforbrug på ca. 6,5 mio. kr., som blev overført til 2018. Merforbruget blev neutraliseret via mindre forbrug på andre områder.

- Hjemmeplejen:  
Da analysen blev udarbejdet, viste beregninger i april 2018, at det estimerede regnskab for 2018 ville vise et merforbrug i størrelsesordenen 12 mio. kr. med de på daværende tidspunkt kendte forudsætninger samt uden ændringer i adfærd og grundlag.
- Sygeplejen:  
For sygeplejens vedkommende viste beregninger i april 2018, at det estimerede regnskab for 2018 ville vise et mindre forbrug i størrelsesordenen 0,3 mio. kr. med de på daværende tidspunkt kendte forudsætninger samt uden ændringer i adfærd og grundlag.

## **Tillægsbevillinger og reguleringer i 2018:**

- Hjemmeplejen:
  - ✓ Regulering af timetakster svarende til 1,7 mio. kr. ekstra i afregning til hjemmeplejen pga. manglende pris- og lønregulering
  - ✓ Tilført ekstra 5,7 mio. kr. i afregning fra Sygeplejen som følge af ny takst- og afregningsmodel, for de Sundhedslovsydelsler, der delegeres fra sygeplejen til udførsel i hjemmeplejen, hvorefter der foretages konkret afregning for de delegerede timer.
- Sygeplejen:
  - ✓ Tillægsbevilling på 5,7 mio. kr. begrundet i ny model for konkret afregning af timer for delegerede Sundhedslovsydelsler fra Sygeplejen til udførsel af Hjemmeplejen.

**Forventet regnskab 2018:**

Det endelige regnskab foreligger ikke i skrivende stund. Men det foreløbige regnskab ser således ud:

- Hjemmeplejen:  
Forventer et mindre forbrug samlet på ca. 300.000 kr.
- Sygeplejen:  
Forventer et mindre forbrug på ca. 1.800.000 kr.

**Konklusion**

De iværksatte indsatser for Hjemme- og Sygeplejen bevirker, at virksomheden samlet set går ud af 2018 med et mindre forbrug. Det skal hertil bemærkes, at virksomheden er har modtaget tillægsbevilling på i alt 5,7 mio. kr.

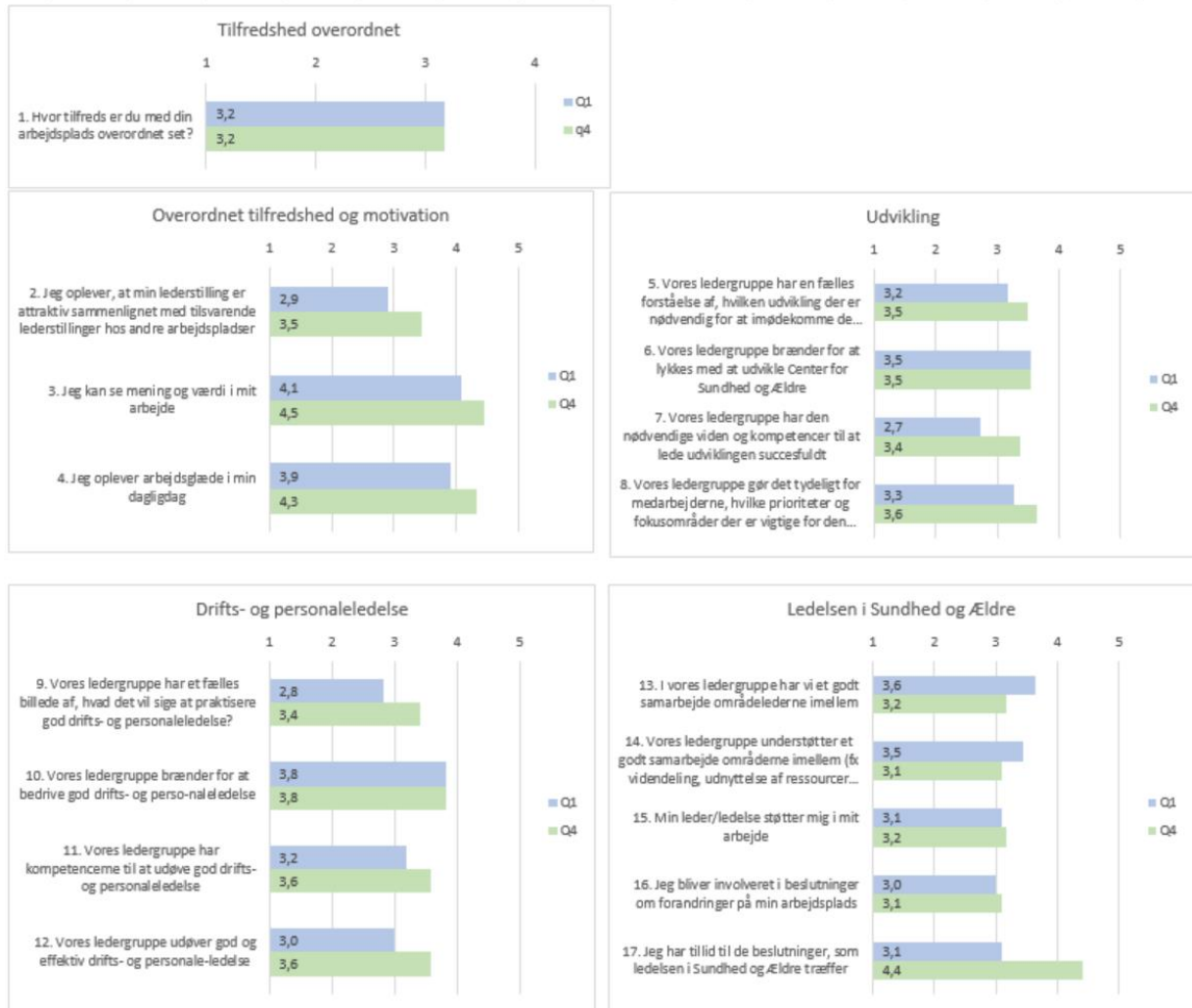
Det er vurderingen, at Hjemme- og Sygeplejen står langt bedre ift. at sikre den nødvendige opgavevaretagelse samt budgetoverholdelse fremadrettet.

# TRIVSEL

## Lederevaluering

I forbindelse med analysens udarbejdelse blev der blandt områdelederne i Hjemme- og Sygeplejen foretaget en lederevaluering. Tilsvarende evaluering blev foretaget i oktober 2018.

Resultatet ser således ud:



Figuren ovenfor viser, at der er sket en tydelig og markant positiv udvikling på centrale områder efter områdeledernes opfattelse. De har tillid til de overordnede beslutninger og de føler sig i højere grad i stand til at lede.

Der er fortsat potentiale, fx i samarbejdet mellem områdelederne og i den direkte støtte og involvering, hvilket vil understøtte udvikling i det samlede engagement.

Resultatet har været drøftet i områdeledergruppen, med deltagelse af centerchef og virksomhedsleder. Konklusionen er iværksættelse af nye initiativer i 2019 til yderligere forbedringer.

## **2019**

Afledt af lederevalueringen er der enighed om, at følgende initiativer igangsættes i 2019 for at skabe større tilfredshed blandt områdelederne:

- Mødestrukturen er fra 2019 ændret. Den nye mødestruktur ses nedenfor. Målet er, at den nye struktur skal medvirke til at skabe mere kvalitet i møderne og samtidig skabe lidt mere tid for områdelederne i hverdagen til nærværende ledelse
- Områdelederne giver udtryk for at administration og praktiske opgaver fylder meget i hverdagen. I lederevalueringen efterlyses sparring hos kollegaerne. I hverdagen har områdelederne svært ved at disponere tid til sparring med kollegaer. Forslag om, at nogle af de praktiske ting kan uddelegeres til nogle medarbejdere. Håbet er, at det vil kunne spares lidt tid ved CURA, da det forlyder at planlægningen er lettere.
- Vigtigt at alle husker at "spille hinanden gode" og tale pænt med og om hinanden. Dårlig omtale smitter til medarbejderne.
- Der arbejdes på revideret koncept for tavlemøder – dette implementeres fra februar. Indtil da er fokus på CURA. Områdelederne mødes ift. evaluering af hinanden ift. tavlemøder.

### Ny mødestruktur fra 2019:

- **Områdeledermøder:**

En gang pr. måned. Første tirsdag efter den 23. Varighed 3½ time.  
Deltagere er områdelederne i Hjemme- og Sygeplejen. Leder af Sundhed og Træning deltager den sidste time af mødet.

- **KPI møde: \*)**

En gang pr. måned. Varighed 1 time pr. områdeleder. Deltagere er respektive områdeleder og virksomhedsleder. Afholdes i dagene mellem den 9. og 21.

*\*) KPI står for "Key Performance Indicator" og er en betegnelse for en styringsmekanisme der kan hjælpe afdelingen med at vurdere hvor godt det går med at nå deres mål. KPI'er giver således information om hvordan afdelingen performer i forhold til dens mål. Det er afgørende, at KPI'erne er målbare.*

- **Klyngemøder:**

Første uge i måneden to dage reserveres til dette hos virksomhedsleder. Hver klynge mødes 1½ time med virksomhedsleder decentralt i områderne.

Klyngerne er:

- ✓ Smedegade, Holbækvej, Dalmose, Sygepleje øst, leder eller faglig koordinator hos hjemmeterapeuter (S&T)
- ✓ Alliancehaven, Kongehaven, Sygepleje vest, leder eller faglig koordinator hos hjemmeterapeuter (S&T)
- ✓ Halsskovvej, Grevsensgade, Skovparken, Boeslunde, Sygepleje Korsør, leder eller faglig koordinator hos hjemmeterapeuter (S&T)
- ✓ Præstevangen, Parkvej, Sygepleje Skælskør, leder eller faglig koordinator hos hjemmeterapeuter (S&T).

### **Medarbejder tilfredshed måling**

I juni 2018 blev der gennemført trivselsmåling i Hjemme- og Sygeplejen, som opfølgning på målingen november 2017.

Resultatet af Hjemmeplejens måling viste en tydelig forbedring af trivslen hos medarbejderne.

Sygeplejens måling viste en mindre forbedring, men ved afslutning af forløb med ekstern bistand i oktober 2018, var konklusionen fra Lokal-MED, at der var tydelige forbedringer at spore i Sygeplejen ift. samarbejde og trivsel. Alle var enige om, at der forsat var udviklingspotentialer, men at processen var sat godt i gang samt at det tager tid at vende fuldstændigt.

### **2019**

Lokal-Med i Hjemme- og Sygeplejen besluttede i efteråret 2018, at de vil følge op på trivselsundersøgelsen ved den planlagte undersøgelse for alle ansatte i Slagelse Kommune i 2019.



# SYGEFRAVÆR

## **2018**

Der har gennem hele 2018 været et tæt fokus på sygefravær. Resultatet er positivt og viser at både Hjemme- og Sygeplejen er på rette spor med faldende sygefravær.

Den positive udvikling er effekten af ledernes vilje og evne til forandring.

Der gennemføres løbende opfølgning i forbindelse med sygefravær – det sker efter det gældende princip "1-5-10".

Sygefravær bunder ofte i trivsel og kultur. Kulturændringer tager som bekendt tid. Såvel lederne som medarbejderne er optaget af kerneopgaven samt organisering af arbejdet i hverdagen. Derudover er der stort fokus på trivsel og dermed kultur. Det sker via på involvering af medarbejderne, for dermed at sikre indflydelse på egen arbejdsdag.

## **Hjemmeplejen**

Måltallet for sygefravær i 2018 var 6%. I november 2018 var sygefraværet 6,23%.

Ser man på udviklingen i Hjemmeplejens sygefravær er der en faldende tendens - i 2017 var det gennemsnitlige sygefravær 8,70% og i 2018 var tallet 6,97%.

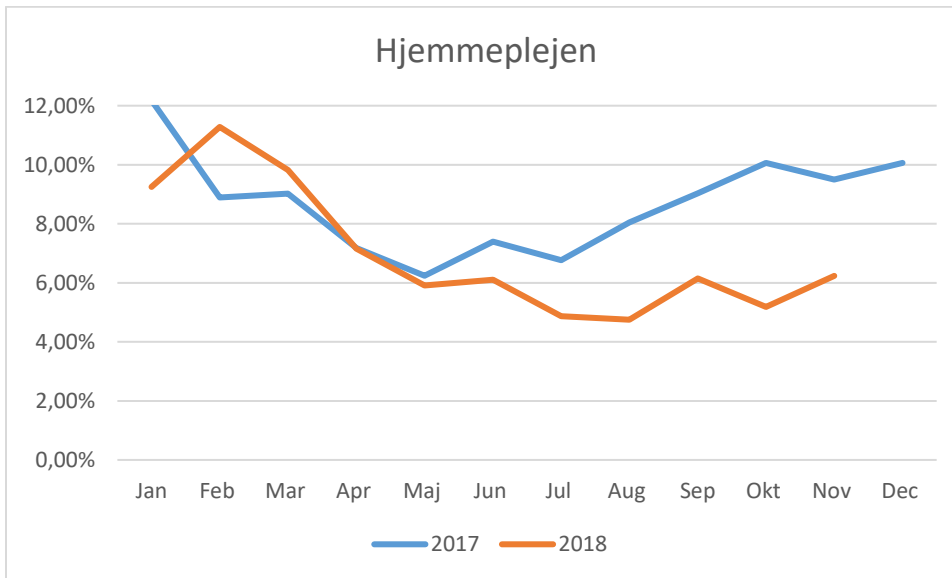
I tabellen nedenfor ses Hjemmeplejens sygefravær opdelt efter varighed i 2017 og 2018:

<b>Hjemmeplejen</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b> *)
Samlet sygefravær	8,70%	6,97%
Korttidsfravær	1,84%	1,49%
Længerevarende	2,75%	2,42%
Langvarigt	4,11%	3,07%

*Tabellen viser, at der fra 2017 til 2018 er et fald på 19,8% i det samlede sygefravær.*

\*) Tallene for 2018 omfatter kun 11 måneder. På grund af skift af IT-systemer er det pt. ikke muligt at få tallene for december 2018.

Grafen nedenfor viser udviklingen i sygefravær i Hjemmeplejen samlet set gennem 2017 og 2018. Der ses en positiv tendens, da sygefraværet i sidste halvår af 2018 ligger på et noget lavere niveau end i 2017.



### **Sygeplejen**

Ser man på udviklingen i Sygeplejens sygefravær er der en klar faldende tendens. Det gennemsnitlige sygefravær i 2017 var 6,89% og i 2018 3,67%. I november 2018 var sygefraværet 2,60%.

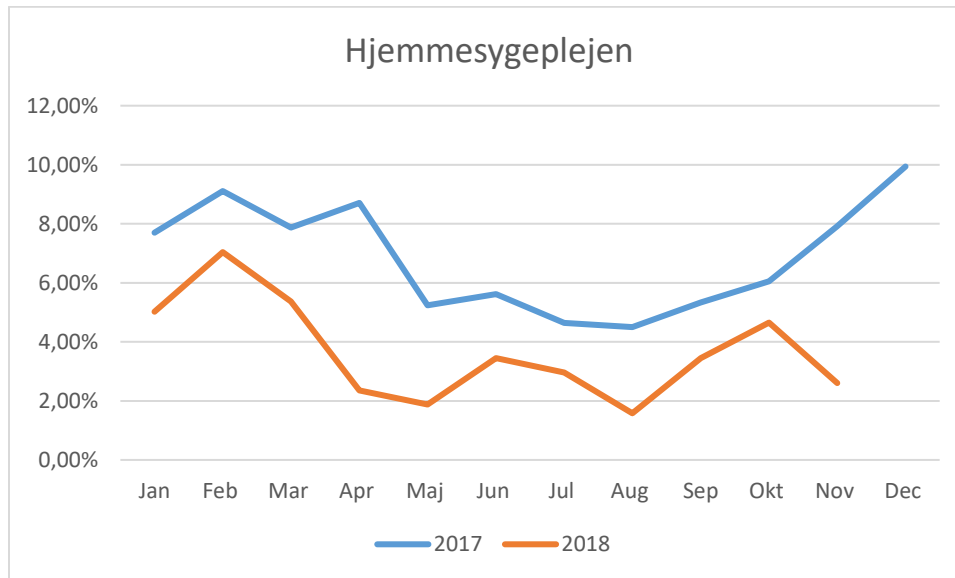
I tabellen nedenfor ses Sygeplejens sygefravær opdelt efter varighed i 2017 og 2018:

<b>Sygeplejen</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b> *)
Samlet sygefravær	6,89%	3,67%
Korttidsfravær	2,19%	1,63%
Længerevarende	2,08%	1,44%
Langvarigt	2,61%	0,60%

Tabellen viser, at der fra 2017 til 2018 er et fald på 46,7% i det samlede sygefravær.

\*) Tallene for 2018 omfatter kun 11 måneder. På grund af skift af IT-systemer er det pt. ikke muligt at få tallene for december 2018.

Grafen nedenfor viser udviklingen i sygefravær i Sygeplejen samlet set gennem 2017 og 2018. Der ses en meget positiv tendens, da sygefraværet i hele 2018 ligger på et noget lavere niveau end i 2017.



### Planlagt for 2019

Måltallet for fravær i Hjemmeplejen i 2019 er 6%, idet der i timeprisberegningen er taget udgangspunkt i:

Gennemsnitlig fravær	
	▪ Sygefravær: 5,5%
	▪ Omsorgs-/Seniordage 0,5 %

Fokus på at nedbringe sygefravær vil være vedvarende igennem 2019 for såvel Hjemme- som Sygeplejen. Alle områder følger den centralt fastsatte praksis, hvor der sker dialog med sygemeldte medarbejdere på 1., 5. og 10. dagen, og hvor der indkaldes til omsorgssamtaler rettidigt.

Udviklingen i sygefravær er fast indhold på dialogmøder mellem virksomhedsleder og områdelederne samt på tavlemøder med medarbejderne i alle områder. Der er fokus på involvering af medarbejderne og dermed indflydelse på egen arbejdsdag.

Alle områder får besøg af arbejdsmiljøkonsulenterne i alle TRIO'er med det formål at fortsætte den gode udvikling.

Derudover er det anbefalingen til alle områdelederne, at der systematisk afholdes "en til en-samtaler" med alle medarbejdere, for derved at være tæt på samt forebygge.

## VIKARFORBRUG

### **2018**

Vikarforbrug er et andet naturligt fokus. Udviklingen, med faldende forbrug, har været positiv igennem 2018. Det foreløbige regnskab for 2018 viser et total forbrug på 11,4 mio. kr. til vikarer samlet set for Hjemme- og Sygeplejen. Dette svarer til et gennemsnitligt forbrug på ca. 0,9 mio. kr. pr. måned. Måltallet for 2018 var maks. 14 mio. kr.



*Grafen viser udviklingen i udgifter til vikarer i 2018 samlet for Hjemme- og Sygeplejen.*

Det positive resultat viser, at der er kommet overblik, systematik og lederfokus. Udvikling i visiterede timer følges tæt og der foretages hver måned justering i estimater over forventning til udviklingen fremadrettet. Denne viden anvendes til løbende at tilpasse personaleresourcerne til behovet.

### **2019**

Måltallet for vikarudgifter i 2019 er et maks. på i alt 8,4 mio. kr. samlet set for Hjemme- og Sygeplejen, hvilket svarer til et gennemsnitligt forbrug på maks. 0,7 mio. kr. pr. måned.

Der vil blive arbejdet på, at skaffe løbende ledelsesinformation på forbrug af timeafløserne samt merarbejde, da disse skal ses i tæt sammenhæng med vikarforbrug, for derved at drifte mest ressourceoptimalt. Samtidig er det et mål, at anvende mest muligt "kendt" personale – for derved at sikre den bedste service for borgerne.

## STYRING OG SAMARBEJDE

### Styring

Analysen afdækkede behov for etablering af en sammenhængende styringsmodel, samt tydelige roller – for at sikre en robust styring.

Der er skabt tydeligere roller og dermed forventningsafstemning ift. områdeledernes styring af Hjemme- og Sygeplejen. Derudover er der udviklet brugbare redskaber til at styre efter. Kvaliteten af driftsledelsen er generelt hævet. Der er kommet tydelige mål og disse følges op løbende som beskrevet under hjemmeplejen. For så vidt angår sygeplejen er dette et af indsatsområderne i 2019.

Medarbejderne inddrages i højere grad, dette sker bl.a. via tavlemøder, hvorved der skabes grundlag for, at bidrage til løbende forbedringer.

### Samarbejde

Der er etableret fast og sammenhængende mødestruktur i Center for Sundhed og Ældre samt ift. samarbejdet med Økomicentret.

Derudover er lavet aftaler om at visitatorer og sygeplejersker deltager i holdmøder i Hjemmeplejen.

# SYGEPLEJEN

I Sygeplejen har der gennem 2018 været primært fokus på sygefravær, trivsel, vikarforbrug samt økonomi i balance.

Derudover har der været arbejdet med ny kompetenceprofil, der skal være med til at sikre rette kompetencer til opgaverne og gennemsigtighed ift. opgavevaretagelsen.

## **2019**

Indsatserne i Sygeplejen vil være:



### **Styring & Økonomi**

- Budgetfordeling efter visiteret tid
- LIM-rapporter med mål & resultater
- Implementing af tavlemøder & KPI
- Fordeling af ressourcer ift. visiteret tid



### **Daglig drift**

- Sygeplejen tættere på
- Overholdelse af planlagt tid på ruter
- Fokus på at løse de opgaver der skal løses
- Fokus på dokumentation; "nice to have - need to have"
- Årshjul ift. møder mm.
- Faglige dokumenter, indsatskatalog, delegeringspraksis mm.
- Sygeplejeklinikker

Disse er pt. ikke nærmere planlagt eller defineret, hvilket vil ske de kommende måneder.

### Økonomi og udviklingen

Der er fortsat stort fokus på Sygeplejens økonomi 2019 og de følgende år. Området styres tæt og der er i 2019 fokus på relevante styringsparametre.

Facts er, at antal borgere over 65 år er stigende samtidig med, at antallet af borgere med mere end én sygdom og borgere med kroniske sygdomme er stigende i Slagelse Kommune, såvel som i andre kommuner. For at imødekomme denne udvikling, er Sygeplejen tilført dels demografiregulering i 2019, dels ekstra budgetmidler, i alt 7,3 mio. kr.

*I forlængelse af ovenstående, giver det - på den lidt længere bane - anledning til opmærksomhed og fortsat behov for tæt fokus, at den budgettilførsel, Sygeplejen fik i forbindelse med budgetaftalen for 2019, er faldende i årene 2020-2022, hvilket kan give anledning til øget budgetudfordring på det område.*

*Der vil forsat være en presset økonomi i årene frem, idet der ses opgaveglidninger fra regionen, samtidig med at befolkningens sundhedstilstand i Slagelse er afvigende fra landsgennemsnittet i negativ retning.*

## HJEMMEPLEJEN

Hjemmeplejen aktivitetsstyres. Der foretages intern afregning fra Myndigheden i form af timetakst pr. visiteret time jf. Servicelovens §83 samt afregning fra Sygeplejen for delegerede ydelser jf. Sundhedsloven. Derudover modtager fast afregning fra Myndigheden til faste omkostninger.

- I december 2018 godkendte Forebyggelses- og Seniorudvalget nye timetakster gældende fra 2019, hvilke tager udgangspunkt i faktiske virkelighedsnære faktorer. De forudsætninger, der indgår i beregningen af den borgerrettede tid (BTP) følges tæt hver måned, ligesom der løbende styres efter faktisk ressourcebehov med udgangspunkt i udviklingen i visiterede timer. Det er forventningen, at området kan skabe økonomisk balance i 2019.

Forudsætningerne, der indgår i timeprisbegiven:

<b>Ikke-brugerrettet tid pr. fuldtidsnormering pr. år. Nedenstående forudsætninger ligger til grund for beregning af borgerrettet tid (BTP), som udgør grundlaget for timetaksterne.</b>	
Ferie	▪ 6 uger årligt
Gennemsnitlig fravær	▪ Sygefravær: 5,5% ▪ Omsorgs-/Seniordage 0,5 %
Løn	▪ Vægtet snitløn trin 22 i 2019 niveau inkl. konsekvens af overenskomstændringer pr. 1.4.19
Frokost	▪ 30 minutter dagligt
Vejtid	▪ 16,08% - 22,83% afhængig af geografi og vagtlag. Indregnet effektivisering på ca. 1,25% som gennemslag af implementerede tiltag ifbm. Valcon-analyse.
Møder	▪ Triagemøder: 30 min/ugentlig i dagvagt ▪ Holdmøder: 30 min/ugentlig i dagvagt ▪ Tavlemøder: 15 min/ugentlig i dagvagt ▪ Personalemøde: 40 min/månedlig
Undervisning	▪ Intern undervisning (dagvagt): 1 dag årligt ▪ Projektdeltagelse (dagvagt): 1,5 time årligt ▪ Uddannelse (alle vagtlag): 1,5 dag årligt
Planlægning og administration	▪ Dagvagt: 10 min dagligt ▪ Øvrige vagtlag: 15 min dagligt
Tillids- og sikkerhedsrepræsentanterhverv	▪ Dagvagt: 5 timer/år ▪ Aftenvagt: 5 timer/år

- **Planlægning**

Der har i 2018 været arbejdet med planlægning på flere fronter:

- Ruteplanlægning:

Gennem 2018 har der været arbejdet målrettet på, at optimere ruter og dermed reducere "ledig tid". Fokus har naturligt samtidig været på at minimere vejtiden. Der er implementeret en standard for planlægning af ruter samt nye arbejdsgangsbeskrivelser for planlæggerne.

Der afholdes faste møder planlæggerne imellem for at sikre ensartethed områderne imellem.



I oktober blev – via stikprøve i et par ruter – gennemført sammenligning af faktisk og planlagt køretid. Cykelruterne viste stort set at stemme overens. Bilruterne havde en mindre difference. Læringen af disse stikprøver er, at områderne alle skal i gang med at lave stikprøver med det formål, at skabe indsigt og læring ift. mulige ændringer. Dette iværksættes i 2019.

- Vagttidsplanlægning:

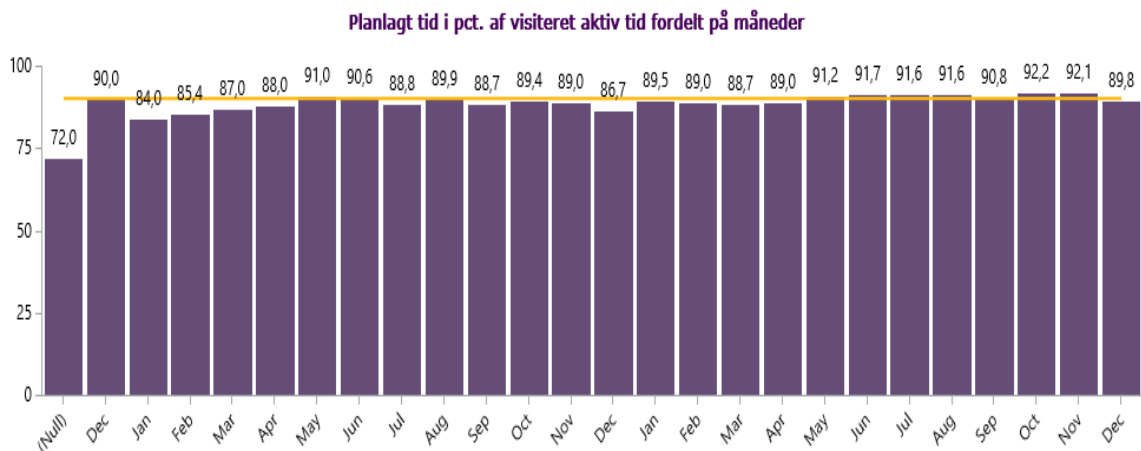
Der er gennemført undervisning i vagttidsplanlægning, efterfulgt af re-planlægning af medarbejdernes vagter. Sigtet har været at sikre, at vagt- og arbejdstidsaftalerne samt overenskomsterne overholdes. Samtidig er vagttidsplanlægningen harmoniseret områderne imellem.

Første normperiode, efter undervisning og re-planlægning, udløb med udgangen af uge 47. Der blev foretaget kontrol af vagtplanlægningen, som viste at der er sket en markant forbedring. I alle områder var medarbejdernes normperiode planlagt så den går i 0.

- Planlagt og visiteret tid:

Der har gennem 2018 været arbejdet intensivt i hjemmeplejen og i visitationen med at bringe overensstemmelse mellem visiteret og planlagt tid. Formålet har været dels af styrings- og ressourcemæssige hensyn – dels for at sikre at borgerne er visiteret til netop de ydelser de har behov for samt at sikre leverancen af disse.

Udviklingen gennem 2017 og 2018 ses i nedenstående graf:



*Tal for december 2018 er ikke valide, grundet skift af omsorgssystem.*

Måltallet er 90% hvilket har været tæt på at være opfyldt hele 2018. Dette er fortsat i fokus i 2019.

Samtidig er opnået et fælles fundament for en konstruktiv dialog mellem hjemmeplejen og visitationen omkring borgernes behov for hjælp samt den løbende behovsvurdering og dermed tilpasning af visiterede timer.

# KOMPETENCEUDVIKLING

## Kompetenceudvikling af ledere

Et af opmærksomhedspunkterne, fra Valcons rapport, var behovet for kompetenceudvikling af lederne i Hjemme- og Sygeplejen;

*"Daglig ledelse: Udvikling af kvalitet af den daglige ledelse er vigtig for succes".*

Der har i 2018 været fokus på, at sikre denne kompetenceudvikling. Det er sket med forskellige indsatser:

- Alle områdelederne er undervist i overenskomsterne. Dette for at sikre god vagtplanlægning og optimal ressourceudnyttelse.
- Alle områdelederne har haft mulighed for understøttelse fra arbejdsmiljøkonsulent ift. håndtering af sygefraværet i det enkelte område. Lederne har haft individuelle møder med konsulenten, hvor de har set på de aktuelle forhold for det enkelte område og lederen har fået supervision ift. mulige handlinger, der kan iværksættes. Derudover har Trioerne i områderne været involveret sammen med leder og konsulent.
- Alle ledere har fået træning i afholdelse af tavlemøder. Fokus har været på at formidle budskaber og skabe dialog med medarbejderne om mulige indsatser, samt målsætte disse indsatser.
- I Hjemme- og Sygeplejen har 3 ud af 13 ledere en diplom-/masteruddannelse i ledelse. I 2018 har 5 yderligere genoptaget deres uddannelse eller netop påbegyndt denne.
- På månedlig basis har der været "en til en møder" mellem administrativ service og Områdeleder ift. økonomiopfølgning. Derudover er hver måned afholdt "en til en møde" mellem Virksomhedsleder og områdeleder ift. opfølgning på nøgletal og økonomi for området.

## **2019**

I 2019 er målet er at lederne forsætter deres diplom i ledelse og med tiden, at alle ledere har fuldført en diplomuddannelse i ledelse. Ved vakante områdelederstillinger kan der godt ske rekruttering af en leder uden diplomuddannelse (første lederjob), men det er en forventning, at man med tiden går i gang med uddannelse.

Derudover vil der i 2019 blive arbejdet videre med tavlemøder. Der etableres klyngefællesskaber mellem områderne for sparring, og der tages afsæt i teorier om Narrativ tilgang ift. at forstå, hvad der er på spil i de historier der er tilstede i hverdagen og hvordan man griber disse konstruktivt.