

Aftalestyring

Aftale mellem Varde Byråd og Sygeplejen 2013

Varde Kommunes overordnede vision

- Vi vil opleves som et sted
- med et hav af muligheder, og plads til fyrtårne
 - hvor det gode liv kan leves
 - med adgang til unikke naturområder

Sygeplejevirksohmhedens værdigrundlag

Der arbejdes ud fra Varde Kommunes værdihus

Vision for sygeplejevirksohmheden

Sygeplejerske virksomheden vil, som en del af Det nære sundhedsvæsen, arbejde for at borgere i Varde kommune tilbydes sygepleje af høj kvalitet, hvor borgerens behov og ressourcer er i centrum.

Sygeplejerske virksomheden vil besidde de faglige og organisatoriske kompetencer, der matcher den demografiske udvikling, udviklingen i borgernes sygdomsbillede og udviklingen i det regionale sundhedsvæsen.

Sygeplejerske virksomheden vil være en forpligtende medspiller, når det handler om at forebygge indlæggelser og sikre sammenhængende borgerforløb.

Generelle aftaleforhold

Grundlaget for aftaleholderens aftale er beskrevet i følgende dokumenter:

- ”Overordnede principper for aftalestyring – 2012”, vedtaget af Varde Kommunes Byråd den ?? (dok.nr. 1022255)
- Overenskomstmæssige og personalepolitiske aftaler gældende for Varde Kommune
- MED-aftalen
- Sundhedsloven, Lov nr. 546 af 24. juni 2005
- Bekendtgørelse om hjemmesygepleje. Bek 1601 af 21/12/2007

- Vejledning om hjemmesygepleje nr. 102 af 11. december 2006
- Sundhedsstyrelsens ”vejledning om sygeplejefaglige optegnelser” af 29 april 2005
- Sygeplejerskevirksomheden er godkendt som uddannelses sted for sygeplejestuderende
- Antallet af sygeplejestuderende er dimensioneret efter antal indbyggere i Varde Kommune

Aftalen er udarbejdet i samarbejde med udvalget for Social og Sundhed, hvor der i marts måned er en drøftelse af, hvilke mål for udvikling der skal indgå i aftaleholderens aftale.

Udover disse udviklingsmål har aftaleholderen egne driftsmål som der arbejdes mod. Udviklingsmålene fremgår af bilag nr. 1, der er en del af aftalen.

Budget

Aftaleholderens budget danner den økonomiske ramme for aftaleholderens virke.

Budgettet vedhæftes som bilag 2, og indgår som en del af aftalen.

Kort beskrivelse af sygeplejevirkksomheden

Aftaleholderen beskæftiger ca. 52 fuldtidsstillinger fordelt på sygeplejersker og sekretær. Der kører sygeplejersker ud fra Lerpøtvej 50 i Varde, Solhøj i Nordenskov og Tistruplund i Tistrup.

For 2013 vil det nære sundhedsvæsen og de indsatser der er forbundet dermed fylde en del i virksomhedens opgaveportefølje, ikke mindst

- etablering af akutfunktion og sygeplejersker på plejecentrene
- sygeplejeprojektet (KL's partnerskabsprojekt)
- implementering af nyt omsorgssystem

Mål for udvikling 2013

Aftaleholderen har med afsæt i de landspolitiske strømninger, lokale politikker og udfordringer peget på en række udviklingsmål.

Der er som et led i dialogen aftalt udviklingsmål, der fremgår af bilag nr. 1.

Der er i perioden særlig fokus på:

Forebyggelse af (gen)indlæggelser

Mestring og rehabilitering

Fortsat motivering af borgere til at benytte sygeplejeklinikkerne i Varde, Oksbøl og Ølgod.

Udvikling af faste samarbejdsstrukturer på ældreområdet og udvikling af særligt værktøj til tidlig opsporing af sygdom.

Udvikling af samarbejdet med eksterne aktører som fx praktiserende læger og sygehus.

Den faglige kvalitet i sygeplejen øges gennem implementering af akutfunktion og ansættelse af sygeplejersker med særlig fokus på rådgivning og kvalitetssikring af sygeplejen plejecentrene.

Aftalens mål- og indholdsdel (bilag 1)

Mål for udvikling	Succeskriterier/ tegn på en positiv udvikling	Handleplaner	Evaluering
<p>Udvikling af Det Nære Sundhedsvæsen gennem etablering af 4 konkrete projekter:</p> <p>1. Akutfunktionen, en styrket sygeplejeindsats</p>	<p>Succeskriterier gælder i princippet alle udviklingsmål:</p> <p>Fald i antallet af forebyggelige (gen)indlæggelser.</p> <p>Reduktion af §83 ydelser.</p> <p>Øget kompetenceniveau hos sygeplejersker og plejepersonale.</p> <p>Reduktion i fejl og forbedringstiltag for at undgå fejl (UTH og embedslægetilsyn).</p> <p>Borgernes tryghed og livskvalitet er øget</p>	<p>Sygeplejeindsatsen styrkes ved at der etableres en akutfunktion bestående af sygeplejersker med speciale i akut sygepleje.</p> <p>Sygeplejerskerne skal være med til at forebygge indlæggelser ved at yde en akut og intensiv indsats i borgerens eget hjem.</p> <p>Derudover skal sygeplejerskerne videreføre den behandling, der er begyndt på sygehuset, så borgeren kan udskrives tidligere fra sygehuset, og i stedet behandles i eget hjem når dette er muligt.</p> <p>Udover at behandle borgerne skal sygeplejerskerne i Akutfunktionen vejlede og rådgive personalet i hjemmeplejen og på plejecentrene, samt give</p>	<p>Der foretages en overordnet monitorering af udviklingen på området herunder kommunens forbrug af regionale sundhedsydelser, herunder den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering, hjemmepleje- og sygeplejeydelser. Monitoreringen foretages systematisk og formidles med faste intervaller med opstart i 2013.</p> <p>Herudover evalueres hvert projekt i forhold til at skabe viden om proces og effekt af indsatsen. Projekterne evalueres tidligst i 2014.</p>

Mål for udvikling	Succeskriterier/ tegn på en positiv udvikling	Handleplaner	Evaluering
		<p>faglig sparring til de øvrige sygeplejersker i virksomheden, for derigennem at øge kvaliteten i sygeplejen i hele kommunen.</p>	
<p>2. Døgnrehabilitering - intensivning af rehabiliteringsindsatsen på Carolineparken</p>	<p>Borgerens livskvalitet og funktionsniveau skal fastholdes og gerne forbedres i højere grad end i dag.</p>	<p>Døgnrehabiliteringspladserne skal fungere som midlertidige pladser hvor (ældre) borgere med fysiske eller psykiske problemer tilbydes et intensivt rehabiliterings- og genoptræningsforløb. Der vil også være fokus på overgangen til borgernes eget hjem. For at opretholde det opnåede funktionsniveau, når borgeren er hjemme i eget hjem igen, vil der blive visiteret til hverdagsrehabilitering.</p>	<p>Der foretages en overordnet monitorering af udviklingen på området herunder kommunens forbrug af regionale sundhedsydelser, herunder den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering, hjemmepleje- og sygeplejeydelser. Monitoreringen foretages systematisk og formidles med faste intervaller med opstart i 2013. Herudover evalueres hvert projekt i forhold til at skabe viden om proces og effekt af indsatsen. Projekterne evalueres tidligst i 2014.</p>
<p>3. KOL-indsats – Primær forebyggelse af KOL gennem rygestop og rehabilitering af KOL patienter</p>	<p>En tidlig forebyggelses- og sundhedsfremmende indsats vil betyde at den enkelte borgers livskvalitet forbedres og give færre (gen)indlæggelser.</p>	<p>KOL-indsatsen bygger på en tidlig opsporing således at behandling og forebyggelse sættes ind på et så tidligt tidspunkt som muligt. En del af indsatsen går på uddannelse af sundhedspersonalet, som er</p>	<p>Der foretages en overordnet monitorering af udviklingen på området herunder kommunens forbrug af regionale sundhedsydelser, herunder den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering, hjemmepleje- og sygeplejeydelser. Monitoreringen foretages systematisk og formidles med faste intervaller med opstart i</p>

Mål for udvikling	Succeskriterier/ tegn på en positiv udvikling	Handleplaner	Evaluering
		tæt på borgeren.	2013. Herudover evalueres hvert projekt i forhold til at skabe viden om proces og effekt af indsatsen. Projekterne evalueres tidligst i 2014.
4. Sygepleje-/terapeutfaglig indsats på plejecentrene – styrke kvaliteten og understøtte det hverdagsrehabiliterende arbejde	Kvalitetssikring af udvalgte indsatsområder på de enkelte Centerområder	Den styrkede sygepleje- og terapeutfaglige indsats vil bestå dels af en praksisnær, rådgivende funktion og en konsulentfunktion med fokus på indsatsområder hvor der er behov for at øge kvaliteten.	Der foretages en overordnet monitorering af udviklingen på området herunder kommunens forbrug af regionale sundhedsydelser, herunder den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering, hjemmepleje- og sygeplejeydelser. Monitoreringen foretages systematisk og formidles med faste intervaller med opstart i 2013. Herudover evalueres hvert projekt i forhold til at skabe viden om proces og effekt af indsatsen. Projekterne evalueres tidligst i 2014.
Igangværende indsatser der videreføres i 2013			
Styrket sygeplejefaglig indsats for psykiatri og misbrugsområdet	At sygeplejerskerne er klædt på til mødet med psykiatriske borgere	Kompetenceudvikling af sygeplejersker Fokus på samarbejdet med psykiatrien	At borgerne udtrykker tilfredshed med samarbejdet
Deltage i det 2 årige projekt hvor sygeplejerskerne i Tistrup gruppen er et	Bidrage til en hurtigere førstehjælpsindsats i	Udviklingen følges med fokus på:	Tiltaget evalueres hvert ½ år.

Mål for udvikling	Succeskriterier/ tegn på en positiv udvikling	Handleplaner	Evaluering
<p>supplement til regionens 112 kald.</p> <p>Evt. udvidelse til Agerbæk og Nordenskov</p>	<p>konkrete situationer, hvor det almindelige beredskab kan være forsinket</p>	<p>a. Responstid mellem sygeplejerske og ambulance</p> <p>b. Antal kald sygeplejerskerne kaldes til</p> <p>c. Sygeplejerskernes og regionens vurdering af om supplementet gør en forskel</p>	<p>At borgerne udtrykker tilfredshed og tryghed med tilbuddet</p>
<p>Motivere borgere / patienter til at benytte Sygeplejeklinikkerne</p>	<p>At sygeplejeklinikkerne er førstevalg hvor det er muligt</p>	<p>Fokus på motivation til brug af klinikken ud fra en sundhedspædagogisk og rehabiliterende tankegang</p>	<p>Monitorering af besøgstallet på klinikkerne</p>
<p>Opfølgende og koordinerende hjemmebesøg. Et samarbejde mellem borger, praktiserende læge og sygeplejerske i den første uge efter indlæggelse hvor borgeren har flere konkurrerende sygdomme, får over flere slags medicin, er over 65 år med det formål at forebygge genindlæggelser</p>	<p>Borgere i målgruppen får besøgene</p>	<p>Fokus på øget samarbejde imellem praktiserende læger og sygeplejevirksohmheden, hvorved alle borgere i målgruppen får besøg efter udskrivelse</p> <p>Hver uge trækkes liste over udskrevne borgere.</p>	<p>Opfølgning på om borgerne modtager besøg.</p> <p>Statistik på genindlæggelser</p>
<p>Telemedicinsk sår behandling af diabetiske fodsår. Et samarbejde mellem regionen (SVS) og kommunen. Forlænges til 2014 på grund af for få inkluderede borgere</p>	<p>Telemedicinsk sår behandling af diabetiske fodsår. Et samarbejde mellem regionen (SVS) og kommunen.</p> <p>Færre ambulatoriebesøg</p>	<p>Sårsygeplejersker deltager i et telemedicinsk behandlingsforløb, hvor 2 ud af 3 borgerbesøg i sårambulatoriet er erstattet af besøg i hjemmet.</p> <p>Sårsygeplejersken tager her et billede af såret og får</p>	<p>Varetages af Region Syddanmark i henhold til projektbeskrivelsen</p>

Mål for udvikling	Succeskriterier/ tegn på en positiv udvikling	Handleplaner	Evaluering
		behandlingsvejledning direkte.	
<p>Sygeplejerskerne har og fortsat udbygger de faste samarbejdsstrukturer omkring borger på:</p> <p>a. Plejecentre/ Midlertidige pladser b. Hjemmeplejen</p> <p>Sygeplejerskerne stiller sig til rådighed for kompetenceudvikling af medarbejdere på ældreområdet</p>	<p>Faste faglige fora med henblik på løsning af borgernes sundhedsproblemer ud fra en rehabiliterende vinkel, så borgerne oplever sammenhæng i forløbene.</p>	<p>I samarbejde med ældreområdet udvikle det tværfaglige samarbejde, f.eks Træffetider, Kompetenceudvikling og Tværfaglige samarbejds møder med henblik på kompetenceudvikling af frontpersonale.</p> <p>Udvikle og implementere værktøj til tidlig opsporing af sygdom, og værktøj til hvordan der skal handles på observationer.</p>	<p>Opfølgning af forløb</p>
<p>Øget brug af telemedicin og velfærdsteknologiske løsninger</p>	<p>Positiv udvikling i implementering og brug af digitalt værktøj og systematisering af dokumentation.</p>	<p>Fortsætte afprøvning og implementering af I-pads</p> <p>Øget fokus på velfærdsteknologiske løsninger</p>	
<p>Dokumentation af hjemmesygeplejen (KL partnerskabsprojekt)</p>	<p>At Varde kommune og de øvrige kommuner der deltager i projektet kan dokumentere udviklingen i</p>	<p>Skal udarbejdes i projektgruppen for implementering.</p>	<p>Beslattes og beskrives i det lokale implementeringsprojekt.</p>

Mål for udvikling	Succeskriterier/ tegn på en positiv udvikling	Handleplaner	Evaluering
<p>Dokumentationspraksis der retter sig både mod kommunens behov for at udvikle, styre og prioritere indsatserne på hjemmesygeplejerskeområdet samt på det nationale behov for at kunne dokumentere udviklingen på hjemmesygeplejeområdet</p>	<p>hjemmesygeplejen uanset, hvor i kommunen der leveres hjemmesygepleje. At et nyt dokumentationsgrundlag for hjemmesygeplejens virke understøtter de kommunale beslutnings – og prioriteringsgrundlag. At Varde Kommune har implementeret anbefalingerne når projektet er afsluttet.</p>		
<p>Implementering af nyt omsorgssystem</p>	<p>Et velfungerende arbejdsredskab med mulighed for systematisk dokumentation</p>	<p>Udarbejdes i projektgruppe</p>	<p>Beslattes i projektgruppen</p>
<p>Styrket indsats i forhold til borgernes mestring og rehabilitering</p>	<p>Flere selvhjulpne borgere</p>	<p>Fokus på motivation til øget egenomsorg ud fra en sundhedspædagogisk og rehabiliterende tankegang</p>	<p>Monitorering og opfølgning af forløb</p>