

Aftale mellem Varde Byråd og Sygeplejen 2016

Udvalgsformand Thyge Nielsen

Leder Rigmor Jensen

Generelle aftaleforhold

Grundlaget for aftaleholderens aftale er beskrevet i følgende dokumenter:

- ”Overordnede spilleregler for aftalestyring – 2013” (dok.nr. 575218-12)
- Overenskomstmæssige og personalepolitiske aftaler gældende for Varde Kommune
- MED-aftalen
- Budget for aftaleholder
- Kvalitetsstandarder
- Direktionens strategiplan
- De politiske visionspolitikker, herunder Sundhedspolitikken og Seniorpolitikken.

Aftalen er udarbejdet i samarbejde med Udvalget for Social og Sundhed på baggrund af en forudgående drøftelse af, hvilke mål for udvikling der skal indgå i aftaleholderens aftale.

Udviklingsmålene fremgår af bilag 1.

Udover disse udviklingsmål har aftaleholderen egne driftsmål, som der arbejdes mod.

Budget

Aftaleholderens budget danner den økonomiske ramme for aftaleholderens virke. Regnskabet/budgettet vedhæftes som bilag 2, og indgår som en del af aftalen.

Varde Kommunes overordnede vision

Ud over de ovennævnte dokumenter, der danner grundlag for aftalen, tager aftalen afsæt i Varde Kommunes overordnede vision ”Vi i naturen”, som lyder:

Varde Kommune – i ét med naturen

Vi lever aktivt i det fri og bringer naturen ind i familiens hverdag derhjemme, på arbejdet og i skoler og foreninger. Vi dyrker idræt i naturen, får jord under neglene og drager naturen ind i vores huse. Friluftslivet giver sundhed, læring og livskvalitet – både gennem aktivitet og gennem den ro, man føler, når man går i ét med naturen.

Vores borgere kommer ud i naturen hele livet, ligesom naturen bringes ind i institutionerne for at skabe livsglæde og bidrage til rehabilitering.

Kort beskrivelse af Sygeplejen

Sygeplejen er et ud af tre faglige fyrtårne på sundhedsområdet i Varde Kommune. Sammen med Træning & Rehabilitering og Center for Sundhedsfremme har Sygeplejen et medansvar for at sikre kvalitet og sammenhæng for borgeren ved at løfte vidensniveauet og kompetencerne i hele organisationen.

Formålet med den kommunale hjemmesygepleje er at forebygge sygdom, fremme sundhed, yde sygepleje og behandling, rehabilitering og palliation til patienter, der har behov for det.

Sygeplejen ydes i forhold til Sundhedslovens kapitel 38, § 138 og § 139 og er vederlagsfri. Sygeplejeindsatserne leveres som visiterede indsatser efter Varde Kommunes indsatskatalog. For information om vores aktivitetstal henvises til bilag 3.

Sygeplejen beskæftiger, hvad der svarer til ca. 68 sygeplejersker fordelt på hjemmesygeplejen, der kører ud fra Tistrup og Varde, én akutfunktion og tre sygeplejeklinikker i hhv. Varde, Ølgod og Oksbøl. Heri er også ansat 1 sekretær samt 3 ledere.

I 2016 sker der en reduktion på Sygeplejens budget svarende til 96 timer/ugen.

Sygeplejens værdigrundlag

Værdigrundlaget i Sygeplejen tager udgangspunkt i de værdier, som kendetegner Varde Kommune, og som er beskrevet i værdihuset, der findes via følgende link:

<http://www.vardekommune.dk/Job-hos-os/Varde-Kommune-som-arbejdsplads/Vaerdierne-i-Varde-Kommune.aspx>

Derudover bliver der i Sygeplejen lagt vægt på effektivitet, kvalitet og arbejdsglæde.

Mål for udvikling 2016

Aftaleparterne har med afsæt i ovenstående, de landspolitiske strømninger, lokale politikker og udfordringer peget på fire overordnede temaer for dette års aftale:

Tema 1 – Strategisk fokus

Tema 2 – Effekt og produktivitet

Tema 3 – Sundhedspolitikken / seniorpolitikken

Tema 4 – Vi i naturen

Med udgangspunkt i dette er aftaleparterne nået frem til følgende udviklingsmål for Sygeplejen.

Tema 1 - Strategisk fokus

Projektet ”En værdig død” vil i 2016 – 2018 være et strategisk fokus i Sygeplejen. Varde Kommune har fået bevilliget 3,9 mio. kr. til projektet fra Sundhedsstyrelsen. I 2016 vil der være fokus på planlægningen af projektet, kompetenceudvikling samt etablering af et godt samarbejde imellem projektparterne.

Opgaveoverdragelse fra sygehusene ud til kommunerne vil i 2016 være et strategisk fokus. Borgerne udskrives fra sygehusene tidligere i deres forløb. Mange er ikke færdigt behandlere, når de kommer hjem. Det kræver, at der i kommunerne er et højt fagligt kompetenceniveau, som kan løfte opgaven. Flere nye typer af opgaver kommer løbende til og seneste ændring er, at sygeplejerskerne nu giver lavdosis kemobehandling i kommuner frem for på sygehuset.

Den Ældre Medicinske Patient vil være et strategisk fokusområde i 2016. Den nationale handlingsplan for Den Ældre Medicinske Patient består af 11 konkrete initiativer, der overordnet set har til formål at styrke indsatsen for den særligt svækkede ældre medicinske patient med henblik på at reducere antallet af u hensigtsmæssige (gen-)indlæggelser og styrke sammenhængen i og koordinationen af patientforløb. Sygeplejen vil også i 2016 arbejde med de konkrete initiativer, herunder et særligt fokus på samarbejdet med almen praksis omkring de opfølgende hjemmebesøg.

Implementering af Demensstrategien. I den sygeplejefaglige udredning skal sygeplejerskerne være opmærksomme på, om der er tegn på en demenssygdom, og hvordan dette skal håndteres. Demenskonsulenterne i Varde Kommune har hjulpet med at opkvalificere sygeplejerskernes viden omkring demens. Der er fortsat brug for, at det grundlæggende vidensniveau på demensområdet hæves, og at enkelte sygeplejersker får en special viden.

Tema 2 - Effekt og produktivitet

Sygeplejen vil i 2016 arbejde med at få implementeret en ny model for visitation af sygeplejeindsatser. Med den nye model bliver det sygeplejerskernes ansvar at foretage den administrative del af visitationen, efter at Visitationen har vurderet behov for sygepleje. Med modellen vil der samtidig sikres en overensstemmelse mellem visiteret og planlagt tid for de indsatser, som er overdraget til hjemmeplejen. Sygeplejerskerne får samtidigt ansvaret for, at der følges op på de visiterede indsatser, som har rehabiliterende karakter, og at indsatserne afsluttes, når borgeren igen er blevet selvhjulpne. De sygeplejefaglige indsatser, som betegnes som ”grundlæggende”, og kan varetages af Social- og Sundhedsassistenter, skal overdrages, således at Sygeplejen fortsat har fokus på de komplicerede sygeplejeopgaver. Modellen er blevet til på baggrund af et LEAN projekt i foråret 2015.

Sygeplejen vil i 2016 arbejde på at få endnu flere borgere til at komme i sygeplejeklinikkerne. Når borgerne benytter sig af sygeplejeklinikkerne stiger produktiviteten, idet sygeplejerskerne ikke skal bruge deres tid på vejene. I efteråret blev det politisk besluttet, at det ikke længere skulle være borgernes eget valg, om de ville benytte klinikkerne, men derimod sygeplejerskernes vurdering af, om borgerne var i stand til at benytte klinikkerne, der skulle være afgørende for det tilbud, borgerne fik. I 2016 etableres endnu en klinik i Varde by, og forventeligt en klinik i Nørre Nebel. Samtidig arbejdes der på en forbedret løsning for sygeplejeklinikken i Ølgod, så APV-forholdene tilgodeses bedst muligt. På længere sigt indarbejdes ny klinik i plejeboligplan for Ølgod.

Tema 3 - Sundhedspolitikken/ seniorpolitikken

Sygeplejen bidrager til implementering af Sundhedspolitikken og strategierne herunder. I 2016 vil der i Sygeplejen være et særligt fokus på Sygeplejens ansvar i implementeringen af hygiejnestrategien.

Herudover har Sygeplejen fokus på områder som lighed i sundhed for alle borgere, faldforebyggelse og forebyggelse af tryksår.

Tema 4 - Vision "Vi i naturen"

Sygeplejen tænker visionen om "Vi i naturen" ind i deres arbejde, når det giver mening. I 2016 vil der i Sygeplejen være et fortsat fokus på at fortælle patienterne om vigtigheden af at komme uden for. I mødet med patienterne har sygeplejerskerne altid fokus på, hvor der er et rehabiliteringspotential. Sammen med de andre faggrupper på sundheds- og ældreområdet er sygeplejerskerne med til at øge patienternes funktionsevne, så de bliver mere selvhjulpne og derigennem har mulighed for ved egen hånd at komme ud i naturen.

Bilag 1: Udviklingsmål

Udviklingsmål	Succeskriterier/ tegn på en positiv udvikling	Handleplaner	Evaluering (opfyldt, delvist opfyldt, ikke opfyldt)		
			O	DO	IO
Strategisk fokus					
a. En værdig død	a. Projektet følger i 2016 den projektplan, som er godkendt af Sundhedsministeriet. Med udgangen af 2016 er de indsatser, der er beskrevet til at skulle gennemføres i 2016, blevet gennemført tilfredsstillende.	a. I Sygeplejen er ansat en projektleder til at varetage projektet, som det er beskrevet i projektansøgningen og tidsplanen. Projektlederen vil koordinere og planlægge de indsatsområder, som er beskrevet i projektplanen.	X		
b. Opgaveoverdragelse fra sygehusene til kommunerne.	b. Med udgangen af 2016 kan Sygeplejen redegøre for, hvilke opgaver der i løbet af 2016 er blevet flyttet fra Sygehusene og ud i kommunerne. Sygeplejen kan ligeledes fremlægge en beskrivelse af, hvordan de har håndteret disse opgaver.	b. Sygeplejen vil i 2016 have fokus på, at der i Sygeplejen er de kompetencer til rådighed, som er nødvendige for, at Sygeplejen også fremadrettet kan sikre en høj kvalitet i løsningen af de nye opgaver. Konkrete udfordringer i samarbejdet i patientens flow gennem sundhedssystemet opsamles systematisk og bringes i relevante fora.		X ⁱ on-going	
c. Den Ældre Medicinske Patient (DÆMP)	c. Med udgangen af 2016 viser den regionale opgørelse over antallet af opfølgende hjemmebesøg pr. 1.000 borgere i Varde Kommune, at niveauet som minimum er	c. Sygeplejen fastholder i 2016 deres fokus på samarbejdet omkring de opfølgende hjemmebesøg. I 2016 vil Sygeplejen	X		

<p>d. Implementering af Demensstrategien - kompetenceniveaulet</p>	<p>fastholdt – gerne øget.</p> <p>Monitorering over antal besøg pr. lægehus.</p> <p>d. Med udgangen af 2016 er der udarbejdet en plan for, hvordan Sygeplejen samlet set kan opkvalificere viden og kompetencer på demensområdet. Der er igangsat tiltag, der kan være med til at hæve kompetenceniveaulet.</p>	<p>særligt have fokus på, at de opfølgende hjemmebesøg ikke kun er til borgere, der har været indlagt, men også til borgere, hvor der opleves særlige problemstillinger.</p> <p>d. I løbet af 2016 skabes et overblik over, hvilke kompetencer der er tilstede i Sygeplejen i forhold til demensområdet. Ud fra dette udarbejdes en plan for opkvalificeringen.</p>	<p>X</p>		
Tema: Effekt og produktivitet					
<p>a. Implementering af ny model for visitering af sygeplejeindsatser</p> <p>b. Sygeplejeklinikker</p>	<p>a. Den nye model for visitering af sygeplejeindsatser er implementeret.</p> <p>b. Med udgangen af 2016 er antallet af</p>	<p>a. Der er nedsat en arbejdsgruppe, som har udarbejdet en beskrivelse af de nye arbejdsgange i modellen, herunder også arbejdsgange i Avaleo. Alle faggrupper informeres om den nye model i starten af 2016, nøglepersoner modtager undervisning i starten af 2016. I jan.-feb. 2016 gennemgås de borgere, som modtager sygeplejeindsatser, med det formål at foretage en controlling af indsatserne samt omlægge dem efter den nye model.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	

	<p>sygeplejeindsatser, der er leveret i sygeplejeklinikkerne steget med 50 %, set i forhold til udgangen af 2015.</p>	<p>b. I 2016 arbejdes der på at få etableret de to ny klinikker i hhv. Varde by og i Nørre Nebel. Der arbejdes på en forbedret indretning i Ølgod, så APV-forhold er acceptable for ikkekørestolsbrugere.</p> <p>Når Sygeplejen overtager visiteringen til de enkelte sygeplejeindsatser i starten af 2016, sættes der særligt fokus på, hvilke borgere der har mulighed for at få indsatserne leveret i sygeplejeklinikkerne.</p>		<p>ii (nr. 2 i Varde mangler)</p>	
Sundhedspolitikken / seniorpolitikken					
a. Hygiejnestrategien	<p>a. Leder af Sygeplejen fortsætter som formand for Hygiejnestyregruppen på tværs af Ældre og Sundhed. Leder af Sygeplejen bistår ved opstart af hygiejneorganisation i Børn og Undervisning. Audit på Ældre og Sundhedsområdet dokumenterer fremskridt fra 2015 til 2016, og audit etableres i Børn og Undervisning 2016.</p>	<p>a. Der er udarbejdet hygiejniske retningslinjer for Ældre og Sundhed samt Børn og Undervisning og de er implementeret i praksis. Alle hygiejneansvarlige og hygiejnekontaktpersoner i kommunen har deltaget i et grundlæggende hygiejnekursus.</p>	X		
b. Lighed i sundhed	<p>b. Med udgangen af 2016 er projektet med sundhedstjek på værestedet i Slotsgade evalueret, og der er taget beslutning om, hvorvidt projektet skal fortsætte og i hvilken form.</p>	<p>b. Sygeplejerskerne har generelt i deres daglige arbejde en opmærksomhed på, om der er borgere, som er særligt udsatte. Sygeplejen vil i starten af 2016 fortsætte et projekt med sundhedstjek på Værestedet i Slotsgade, projektet evalueres efterfølgende. Det besluttes, om det</p>	X		

		skal fortsætte og rammerne omkring dette, herunder afklaring af journalføring.			
Vi i naturen					
a. Sygeplejen vil tænke visionen ind – når det giver mening	<p>a. Med udgangen af 2016 er visionen om ”Vi i naturen” blevet en integreret del af medarbejdernes mind-set. Sygeplejerskerne tænker naturen ind i mødet med borgerne, når det giver mening.</p> <p>Inden udgangen af 2016 har sygeplejerskerne videreudviklet på handleplanen for implementeringen af visionen om ”Vi i Naturen” ved at samle nye ideer til, hvordan visionen kan inddrages i mødet med borgeren og generelt, når medarbejderne er på arbejde.</p>	a. Sygeplejen vil tænke naturen ind i de sammenhænge, hvor det giver mening. Når nye projekter igangsættes, vil der i udviklingsfasen blive arbejdet med visionen.	x		



Bilag 2 – Budget 2016

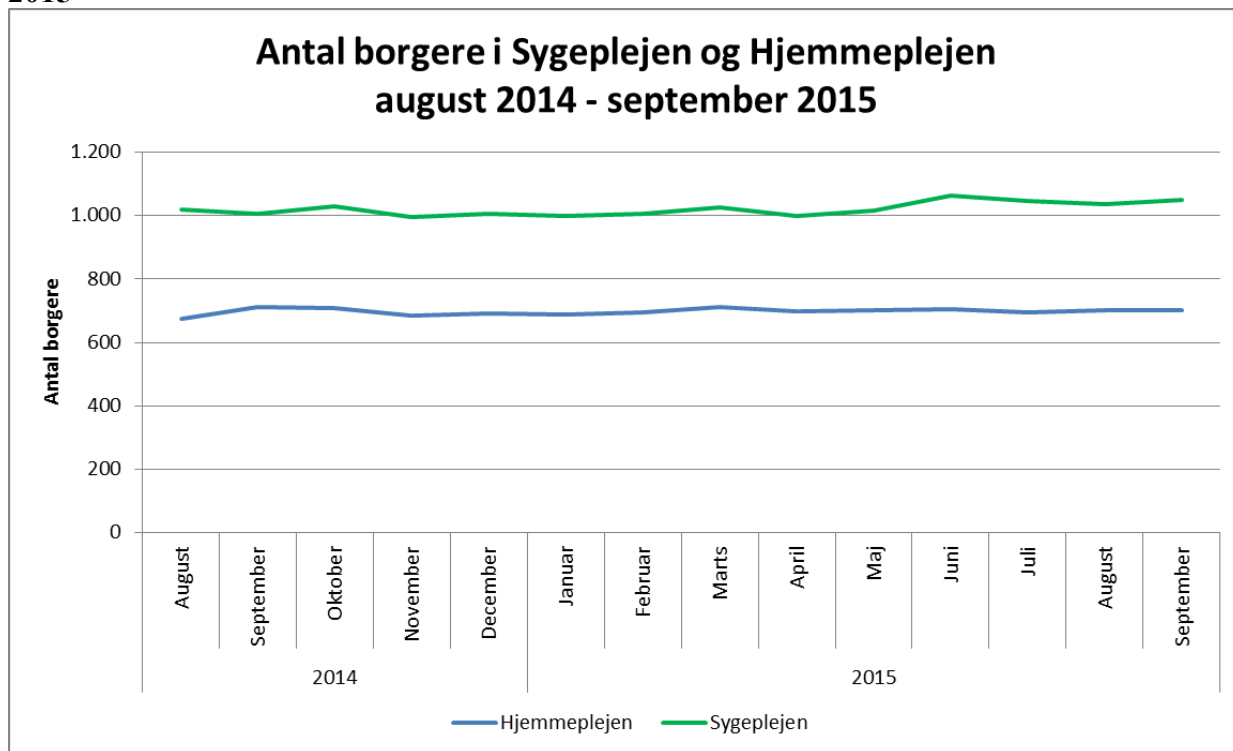
Indenfor rammen	33.416.420 kr.
------------------------	-----------------------



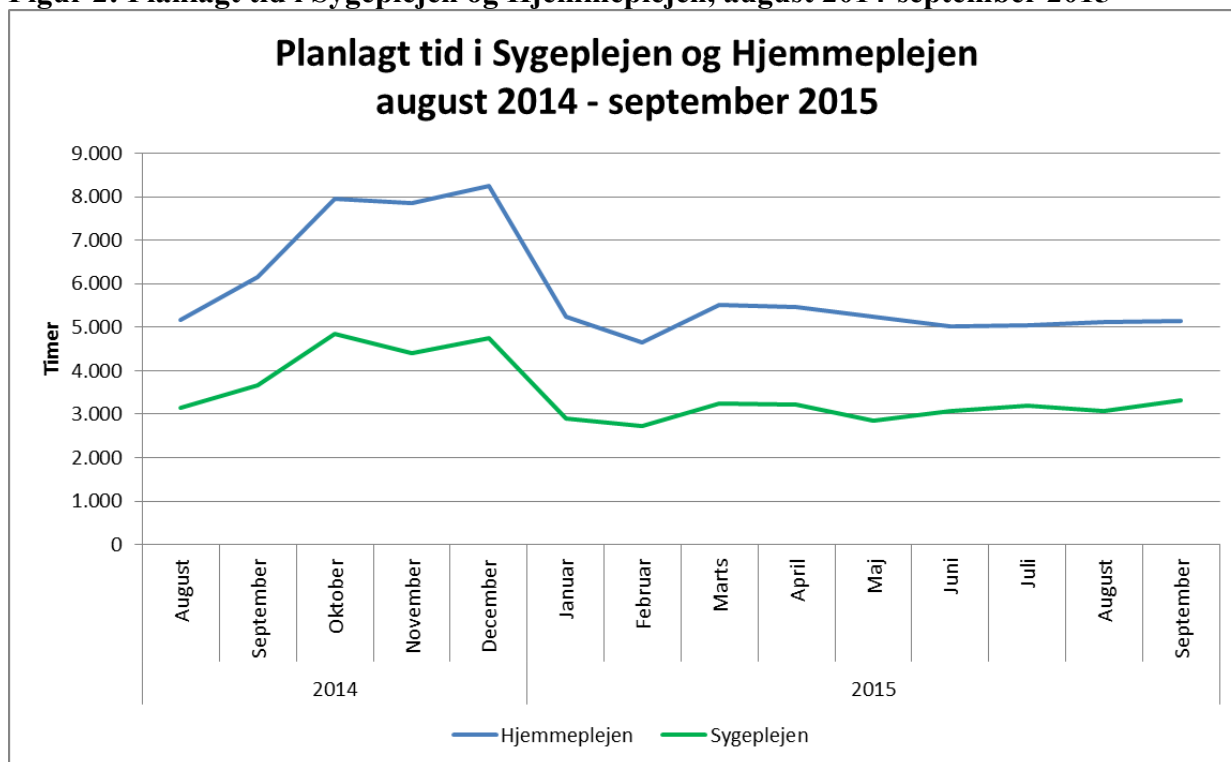
Bilag 3 – Aktivitetstal

Nedenstående grafer viser udvikling i sundhedslovsydelser det seneste år i hjemmeplejen og sygeplejen. **Error! Reference source not found.** viser udviklingen i antal borgere, mens **Error! Reference source not found.** viser udviklingen i planlagt tid.

Figur 1: Planlagt antal borgere i Sygeplejen og Hjemmeplejen, august 2014–september 2015



Figur 2: Planlagt tid i Sygeplejen og Hjemmeplejen, august 2014-september 2015



Tabel 1 viser tallene bag sygeplejens kurver i **Error! Reference source not found.** og **Error! Reference source not found.** og herudover også udviklingen i antal besøg.

Tabel 1: Planlagte borgere, tid og besøg

Måned	Planlagte timer total	Antal besøg - unik tælling	Antal borgere - unik tælling
Januar	2.910	8.318	998
Februar	2.734	7.619	1.004
Marts	3.248	9.136	1.027
April	3.227	9.213	1.000
Maj	2.850	8.171	1.014
Juni	3.066	8.890	1.064
Juli	3.185	9.108	1.046
August	3.062	8.868	1.035
September	3.314	9.558	1.049

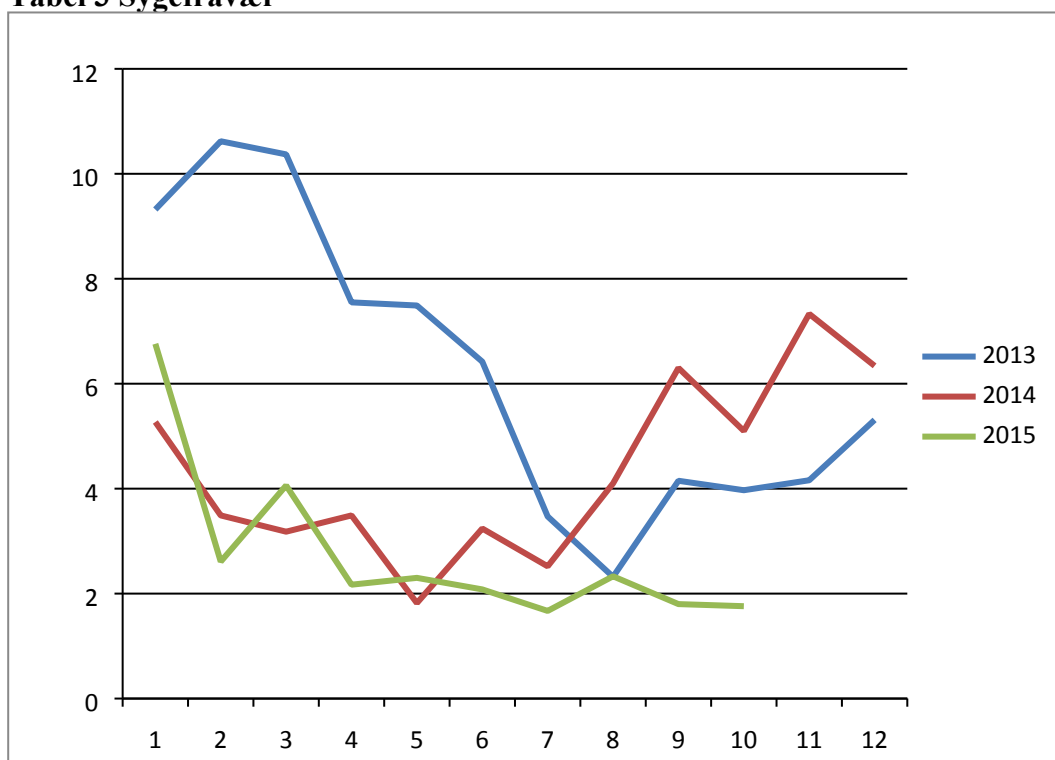
Tabel 1: Planlagt tid, besøg og antal borgere i Sygeplejen, januar-september 2015

Tabel 2 viser antal nye sygeplejeforløb (sygeplejeforløb, hvor forløbet er åbnet i den givne måned) og antal afsluttede patienter (sygeplejeforløb, hvor forløbet er lukket i den givne måned). Det varierer en del, hvor mange forløb, der åbnes og lukkes, men det ligger omkring 70-80 stykker. Det er endnu ikke muligt at fordele de afsluttede forløb efter årsag til afslutning (død, flytning, selvhjulpen mm.).

Tabel 2: Nye og afsluttede sygeplejeforløb

År	2015								
Måned	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September
Antal nye sygeplejeforløb	93	82	94	87	63	94	78	70	74
Antal afsluttede sygeplejeforløb	68	68	105	74	56	89	61	74	68
Balance mellem åbnede og lukkede sygeplejeforløb	25	14	-11	13	7	5	17	-4	6

Tabel 3 Sygefravær



Noter til evaluering af 2016-aftalen



ⁱ FMK problemer har fulgt med langt ind i 2016 (implementeret efterår 2015). Der har især har været store udfordringer med at få medicinen synkroniseret i forbindelse udskrivelse fra sygehusene.

Overholdelse af aftaler i Sam: BO er til stadighed en udfordring

ⁱⁱ Data for første halvår af 2016: Direkte borgerrettet tid til konkret indsats i klinik

- Klinik Varde 2015 i gennemsnit pr. måned: 23,6 timer
Klinik Varde 2016 i gennemsnit pr. måned: 74,8 t, øgning på 317 %

- Klinik Ølgod 2015 i gennemsnit pr. måned: 3,5 timer
Klinik Ølgod i 2016 gennemsnit pr. måned: 21,2 timer, øgning på 605 %

- Klinik Oksbøl i 2015 gennemsnit pr. måned: 11,5 timer
Klinik Oksbøl 2016 i gennemsnit pr. måned: 25,8 timer, øgning på 224%

Men da nr. 2 klinik i Varde mangler er vurderingen kun delvist opfyldt

