

Ældreområdet

Hjemmeplejen

Virksomhedsplan 2016



RUDERSDAL
KOMMUNE

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Fakta oplysninger	3
Præsentation og profiler	3
Hjemmeplejens indsatsområder – mål og handleplaner for 2016	6
Indsatsområde 1: Rehabilitering, Tidlig opsporing, Sundhed og Sygepleje	6
Indsatsområde 2: Udvikling og fornyelse	15
Evaluering af indsatsområder og mål fra virksomhedsplan 2015	21
Indsatsområde 1: Udvikling og fornyelse	21
Indsatsområde 2: Sygepleje, Tidlig opsporing og rehabilitering	23
Indsatsområde 3: Velfærdsteknologi og digitalisering	25
Indsatsområde 4: Sundhed og Forebyggelse	25
Andre større opgaver 2015	27
Kompetenceudvikling 2015	27
Økonomi	28
Nøgletal	30

Fakta oplysninger

Navn: Hjemmeplejen Rudersdal kommune

Adresse: Stationsvej 36, 3460 Birkerød (Hjemmeplejens administration)

Telefon: 4611 5003

Telefontid: Hjemmeplejens administration:

Mandag – onsdag kl. 10.00 – 15.00

Torsdag: kl. 10.00 – 17.00

Fredag: kl. 10.00 – 13.00

Distrikterne træffes bedst mellem kl. 8.00 – 10.00 og kl. 14.00 – 15.00.

Hjemmeplejen kan i weekender, aften og nat træffes via vagtcentralen: 4580 3355

E-mail: Hjemmeplejen@rudersdal.dk

Fax: 4611 5211

Leder: Helle Drabæk Nielsen

Præsentation og profiler

Rudersdal Kommunes Ældrepolitik:

- Rudersdal Kommune tilbyder kommunens ældre en tryk tilværelse på egne betingelser og tager særlig hensyn til svage ældres behov.
- Kommunen tilbyder en individuel service og tager udgangspunkt i den enkelte ældres ønsker og behov.
- Kommunen yder en service der understøtter kontinuitet og det, den ældre opfatter som livskvalitet i tilværelsen.
- Kommunen giver valgmuligheder og udviser fleksibilitet og åbenhed overfor alternative løsninger ved ydelsen af service indenfor området.
- Kommunens service tilrettelægges i dialog med den ældre, og gør det muligt for den ældre at få den størst mulige indflydelse på sin egen situation.
- Kommunens service ydes som en samordnet indsats og tager udgangspunkt i den ældres egne ressourcer.
- Kommunen yder en grundig information og sikrer, at ældre får generel indflydelse på tilrettelæggelsen af servicen, og har et tæt samarbejde med Ældrerådet.
- Kommunen skaber rammer, der medvirker til at udbygge og etablere sociale netværk og naturlige kontaktflade mellem ældre og andre borgere.

Rudersdal Kommunes overordnede personalepolitik

Rudersdal Kommune er en moderne arbejdsplads i stadig udvikling. Medarbejderne er kommunens vigtigste aktiv i løsningen af opgaverne. Rudersdal Kommune tilbyder arbejds- og udviklingsbetingelser, der sætter medarbejderne i stand til at indfri de krav og forventninger, der stilles på den enkelte arbejdsplads. Forventninger, der har deres udspring i kommunens målsætninger og værdier.

Rudersdal Kommune er således kendetegnet ved:

Vi er en attraktiv arbejdsplads

- Med et godt arbejdsmiljø – fysisk og psykisk
- Med indflydelse og ansvar
- Vi værdsætter og anerkender hinanden
- Vi prioriterer balancen mellem arbejdsliv og privatliv

med kompetente og engagerede medarbejdere

- Vi uddanner os
- Vi lægger vægt på fagligt kompetente løsninger
- Vi lærer af hinanden og udvikler os sammen
- Vi sætter vore kompetencer i spil og tænker nyt

der arbejder effektivt med kvalitet i arbejdet

- Vi sætter mål og følger op
- Vi arbejder smidigt og rationelt
- Vi samarbejder og tænker i helheder
- Vi er førende i udnyttelsen af IT

og har en fremsynet ledelse på alle niveauer

- Der arbejder strategisk med udvikling af organisationen
- Der har øje for både proces og resultat
- Der motiverer og inspirerer gennem dialog og handling
- Der er synlige med personlig og faglig integritet

Fysiske rammer:

Hjemmeplejens distriktskontorer er beliggende i lokalområderne, så køretiden er mindst mulig.

Specialteamet, som yder hjemmehjælp og hjemmesygepleje til borgere med psykiatriske diagnoser eller adfærd i Rudersdal, har mødested på Langebjerg i Nærum.

Aften- og nattevagten har centralt mødested på Mariehøjcentret.

Hjemmeplejens organisation:

Hjemmeplejen er organiseret med en fælles hjemmeplejeleder og 8 distriktsledere, som varetager de ledelsesmæssige opgaver i det enkelte distrikt. Desuden er der et specialteam, som varetager hjemmehjælp og sygeplejeopgaver på tværs i hele kommunen hos borgere med psykiatrisk diagnose eller adfærd. Hjemmeplejen har to administrative medarbejdere, der sidder centralt sammen med hjemmeplejelederen..

Institutionens væsentligste arbejdsopgaver:

Hjemmeplejens kerneydelse er at yde personlig og praktisk bistand og sundheds- og sygepleje til borgere i eget hjem.

Hjemmeplejen samarbejder med bevillingsenheden og øvrige samarbejdspartnere med henblik på, at borgerne får den ydelse, der er behov for.

Distrikterne medvirker til at uddanne social- og sundhedshjælperelever og –assistentelever samt sygeplejestuderende.

Hjemmeplejen deltager i diverse projekter i forbindelse med Rudersdal Kommunes sundhedspolitik.

Hjemmeplejen deltager i den løbende udvikling i ældreområdet.

Institutionens egne værdier:

Hjemmeplejen i Rudersdal Kommune skaber kvalitet for borgerne gennem anerkendelse og kompetenceudvikling.

Hjemmeplejen medvirker til en tværfaglig koordineret rehabiliterende indsats for borgere, der søger om/modtager praktisk hjælp eller personlig pleje og sygepleje.

Hjemmeplejens indsatsområder – mål og handleplaner for 2016

Ældreområdet har på baggrund af dialog med institutionslederne udvalgt 5 overordnede dimensioner, der skal indtænkes i institutionernes virksomhedsplaner og mål:

Lederroller – Tværfaglighed – Kerneopgaven - Det gode hverdagsliv - Mental sundhed

Indsatsområde 1: Rehabilitering, Tidlig opsporing, Sundhed og Sygepleje

Mål 1.1

Borgere støttes i at udvikle og/eller bevare deres funktionsevne ved at Hjemmeplejen forankrer og medvirker til tværfagligt at koordinere kommunens rehabiliterende indsatser og arbejdsgange.

Mål indikatorer:

Der er lokalt udarbejdet en strategi for:

- Hvordan det ligeværdige borgersamarbejde systematisk faciliteres, herunder hvordan mål og plan for indsatsen udarbejdes sammen med borger.
- Hvordan et systematisk tværfagligt koordineret samarbejde med relevante personer gennemføres.
- Hvordan borgerens funktionsevne bedst udvikles/bevares - herunder hvordan der løbende evalueres/justeres i relevante indsatser.

Antallet af borgere, som modtager rehabiliterende træning via "Aktiv Hver Dag" øges med 10 procent i perioden 2015 – 2017.

Borgere, der modtager rehabiliterende træning via "Aktiv Hver Dag" forbedrer deres funktionsniveau med 5 procent i perioden 2015-2017.

Opfølgning via journalgennemgang. Alle borgere, som vurderes, at have behov for en tværfaglig indsats, har fået udarbejdet en tværfaglig rehabiliterende handleplan.

Andelen af borgere med indkøbsordning, er reduceret med 10 procent ved årets udgang i forlængelse af kommunens rehabilitering af borgere i forhold til benyttelse af alment tilgængelige indkøbsmuligheder såsom Irma.com, Nemlig.com mfl.

Borgerinddragelse

I de enkelte forløb samarbejdes med borgerne i afdækning af ressourcer og behov, samt i målsætning og løbende opfølgning.

Handleplan:

I alle distrikter arbejdes der med:

- konsolidering af mødestruktur, herunder ad hoc møder, faglig dialog og roller mhp effektiv mødestyring/afvikling.
- at alle faggrupper bidrager og har fælles forståelse af borgers mål og viden om monofaglige indsatser.
- den tværfaglige handleplan udarbejdes indenfor 14 dage hos borgere, der har forløb længere end 14 dage (Målet er fælles med Visitationen).
- inddragelse af borgererfaringer med henblik på at kvalificere rehabiliteringsindsatserne.
- ernæringsperspektivet i rehabilitering – kostfaglig konsulent inviteres ad hoc til rehabiliteringsmøder.
- kollegial faglig sparring/vejledning/dialog.
- fokus på sygeplejerskens rolle.
- fokus på visitators rolle med henblik på snitflader.
- fokus på leders rolle.

Der iværksættes tværfagligt processtøtte til forankring af rehabilitering i Hjemmeplejen med hjælp af konsulent.

- Motivation og målsætning - sygeplejersker
- Relationel koordinering – sygeplejersker/ terapeuter
- Fokus på sygeplejerskens rolle i rehabilitering
- Tilbud om 3 timer undervisning i rehabilitering til nyt personale/elever/studerende

Leder er ansvarlig for, at de tværfaglige møder afholdes, og at der er fokus på at understøtte, at alle faggrupper bidrager og har fælles forståelse af borgers mål og viden om monofaglige indsatser, og at borgererfaringer inddrages med henblik på at kvalificere rehabiliteringsindsatserne.

Hjemmeplejen deltager i arbejdsgruppe vedr. revidering af instruks for rehabilitering – en tværfaglig koordineret indsats.

I løbet af første kvartal planlægges og afholdes workshops om mødeledelse for sygeplejersker, motivation og målsætning for sygeplejersker og Relationel koordinering – sygeplejersker/ terapeuter.

Status på forankring følges kvartalsvis i Hjemmeplejens ledergruppe.

Mål 1.2:

Antallet af forebyggelige indlæggelser hos borgere tilknyttet Hjemmeplejen reduceres, ved at arbejds gange for tidlig opsporing forankres.

Mål indikatorer:

Andelen af borgere, som indlægges med forebyggelige diagnoser, er reduceret med 20 procent ved årets afslutning i forhold til årets begyndelse. Data trækkes i KØS (Regionens statistikprogram).

Der gennemføres journalgennemgang for et nærmere bestemt antal borgere anført som gul/rød i triagen med henblik på kvalitetssikring og læring af handleplan. Antallet af borgere afventer ældreområdets beslutning.

De sundhedsfaglige instrukser er implementeret inden udgangen af 2016.

Borgerinddragelse

I de enkelte forløb samarbejdes med borgeren i forhold til at identificere ændringer i borgerens tilstand og behov.

Handleplan:

Hjemmeplejen arbejder systematisk med forankring af triage og instrukser ved, at der daglig er opmærksomhed på ændringer hos borgernes tilstande og borgere, der udskrives fra sygehuset.

Lederen sikrer, at der ugentligt er gennemgang af borgerne med henblik på triagering, og at borgernes triagering fremgår af Avaleo, så alle medarbejdere incl. aften- og nattevagterne kan se det på kørelisterne.

Leder og tovholder vedr. de sundhedsfaglige instrukser planlægger i samarbejde med konsulent i løbet af første kvartal, hvordan instrukserne bliver implementeret.

I 1. eller 2. kvartal planlægges sammen med systemadministratorer undervisning i handleplaner, så handleplanerne kan gøres operationelle, så det er muligt at følge handleplanerne 24/7.

Lederen og sygeplejerskegruppen i det enkelte distrikt sikrer, at alle relevante data indsamles hos borgere, der har ændret tilstand.

Status på forankring følges kvartalsvis i Hjemmeplejens ledergruppe, hvor hver leder orienterer om status og det videre arbejde i eget distrikt.

Mål 1.3:

Borgere i palliativ fase tilbydes palliative forløb af høj kvalitet, kendetegnet ved borgerinddragelse, tidlig indsats, fokus på livkvalitet, faglighed og tværfaglighed ved at Hjemmeplejen anvender redskaber udviklet i ældreområdet.

Mål indikatorer:	Opfølgning på udvalgte parametre for det gode palliative forløb via journalgennemgang i midten af året samt ved årets udgang, herunder beskrivelser af borgerens oplevelse af det palliative forløb.
Borgerinddragelse	I de enkelte forløb samarbejdes med borgerne i forbindelse med afdækning af ressourcer, behov og iværksættelse af palliative tiltag. Borgerne inddrages i udvælgelse af parametre for det gode palliative forløb.
Handleplan:	I 1. kvartal deltager Hjemmeplejens netværksgruppemedlemmer i arbejdet med at identificere parametre for det gode palliative forløb, og redskab til inddragelse af borgeres oplevelser udvælges. I 2. kvartal planlægger leder og netværksgruppemedlem i det enkelte distrikt det videre forløb med implementering af ny palliationsmappe, ny pejece og instrukser vedr. genoplivning/livsstatemante. I 3. og 4. kvartal implementeres det planlagte forløb.

Mål 1.4:

Kommunens borgere sikres en høj ensartet kvalitet i sygeplejen ved, at Hjemmeplejen har særligt fokus på patientsikkerhed og systematisk dokumentation.

Mål indikatorer:	Opfølgning via journalaudit på udvalgte borgere. (model fra 4-K) Alle borgere, som modtager sygepleje skal have foretaget en sygeplejefaglig udredning, som dokumenteres i omsorgsjournalen. Den sygeplejefaglige indsats afspejles i en målrettet handleplan systematisk hos alle borgere ved årets udgang.
Borgerinddragelse	Borgerne inddrages i forbindelse med afdækning af sygeplejefaglige behov, og opstilling af mål og evaluering heraf.

<p>Handleplan:</p>	<p>Hjemmeplejen deltager i Ældreområdet arbejde med at udarbejde instruks for arbejdstilrettelæggelse og delegation af sygepleje, som efterfølgende implementeres i Hjemmeplejen, hos de private leverandører, på plejecentre og midlertidige pladser og i arbejdet med at udarbejde kompetenceprofiler for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, med henblik på læring og kompetenceudvikling.</p> <p>Hjemmeplejen arbejder systematisk med forankring af faglig kvalitet, arbejdsgange for sygeplejefaglig dokumentation, herunder inddragelse af PPS - Praktiske Procedurer i Sygeplejen ved, at alle borgere, som modtager sygepleje, skal have en sygeplejefaglig udredning og have en udarbejdet handleplan med udgangspunkt i de sundhedsfaglige instrukser, hvor borgeren er inddraget i målene og som så vidt muligt er evidensbaseret og understøttet af PPS.</p> <p>Nye borgere skal have en sygeplejefaglig udredning og en udarbejdet handleplan inden for 14 dage efter opstart af sygeplejefaglig indsats.</p> <p>I løbet af første kvartal opstiller hvert distrikt et mål, så alle borgere har en sygeplejefaglig udredning og en handleplan inden udgangen af 2016.</p>
---------------------------	---

<p>Mål 1.5: Patientsikkerheden styrkes for borgere med medicinadministration ved, at Hjemmeplejen implementerer og forankrer kommunens arbejdsgange for FMK – Fælles Medicin Kort.</p>	
<p>Mål indikatorer:</p>	<p>Opfølgning via Journalgennemgang. Opfølgning på udvalgte parametre for korrekt medicindokumentation ved årets udgang.</p> <p>Antallet af utilsigtede hændelser er faldende i løbet af året.</p>
<p>Borgerinddragelse</p>	<p>I de enkelte forløb samarbejdes med borgerne om deres aktuelle medicinindtagelse.</p>
<p>Handleplan:</p>	<p>Ældreområdet udvælger relevante evalueringsparametre for korrekt medicindokumentation.</p> <p>Hjemmeplejen implementerer og forankrer arbejdsgange for FMK i henhold til arbejdsgangsbeskrivelser, vejledninger og manualer for FMK. På møder mellem leder og sygeplejersker fastlægges plan for implementering, som løbende drøftes.</p>

	<p>Projektgruppen for FMK står for løbende kvalitetssikring /-udvikling og tilretter arbejdsgangsbeskrivelser, vejledninger og manualer i henhold hertil, herunder vejledning for korrekt medicindokumentation i Avaleo CaseFlow.</p> <p>Det følges løbende op på antallet af utilsigtede hændelser.</p>
--	--

<p>Mål 1.6: Den faglige kvalitet i inkontinensydelserne styrkes ved, at Hjemmeplejen effektiviserer og optimerer bevillingsprocessen.</p>	
<p>Mål indikatorer:</p>	<p>Ændrede arbejdsgange skal medvirke til en besparelse på 300.000 kr i det samlede ældreområde.</p> <p>Forbrugslister viser, at borgerne får de rette bleer.</p>
<p>Borgerinddragelse</p>	<p>Borgerne inddrages i udredningsforløb og medvirker til at finde de bedst mulige, individuelle løsninger, så borgernes hverdagsliv ikke begrænses.</p>
<p>Handleplan:</p>	<p>I løbet af 2. kvartal laves følgende indsatser:</p> <p>Der udarbejdes interviewguide med udgangspunkt i Minimal Care mhp. afdækning af borgernes behov for kontinenshjælpemiddel i samarbejde med kontinenssygeplejerske.</p> <p>I hvert distrikt nedsættes et kontinensteam bestående af sygeplejerske og social- og sundhedshjælper/-assistent, der sammen med leder og kontinenssygeplejerske jævnligt gennemgår forbrugslister mhp. at sikre at borgeren har det rette hjælpemiddel.</p> <p>Kontinensteamet er ansvarlig for at sikre, at distriktets bevillinger sker efter retningslinier for bevilling af kontinenshjælpemiddel.</p> <p>Retningslinier for bevilling af kontinenshjælpemiddel revideres i samarbejde med kontinenssygeplejerske.</p> <p>Der udarbejdes møde- og undervisningsplan for de kontinensansvarlige i samarbejde med kontinenssygeplejerske.</p> <p>I 3. og 4. kvartal implementeres de nye tiltag.</p>

Mål 1.7

Borgernes sundhed styrkes ved at Hjemmeplejen blandt andet implementerer Forebyggelsespakkerens anbefalinger i relevant omfang på grund - og udviklingsniveau i 2015-17 i henhold til politisk beslutning.

Mål indikatorer:

Der er nedsat en velfungerende hygiejneorganisation i Ældreområdet.

At der er tovholdere vedr. tidlig opsporing i alle distrikter.

At borgere modtager vejledning i forbindelse med mad, måltider og overvægt.

At der er udarbejdet anbefalinger vedr. om aktive arbejdsrutiner i Hjemmeplejen.

At borgerne oplever, at der er fokus på de 5 veje.

Borgerinddragelse

I relevant og muligt omfang indtager borgerne en aktiv rolle i implementeringen af anbefalingerne

Handleplan:

Hygiejne:

Hjemmeplejen udpeger i 1. kvartal en ressourceperson, der i samarbejde med hjemmeplejeleder har ansvar for, at distrikterne er bekendt med anbefalingerne. Hjemmeplejeleder og distriktsledere er ansvarlige for at anbefalingerne implementeres lokalt i henhold til overordnet strategi for hygiejneindsatsen.

Den udpegede ressourceperson deltager i den tværgående hygiejnegruppe i Ældreområdet.

Alkohol og Stoffer:

Hjemmeplejen sikrer formidling af kommunens tilbud, herunder tilbud om en kort rådgivende samtale til borgere med storforbrug eller skadeligt forbrug af alkohol og stoffer, med afsæt i Rusmiddelrådgivningens (RR) nye pjece. Dette gøres ved at der i løbet af 1. kvartal genopfriskes kommunens tilbud på ugemøde i hjemmeplejens distrikter.

Hjemmeplejedistrikter sikrer fortsatte tovholdere for tidlig opsporing af alkoholproblemer og sikrer fortsat systematisk arbejde med tidlig opsporing af borgere med faldende funktionsniveau, herunder tidlig opsporing af alkoholproblemer. Dette gøres ved de ugentlige triagemøder, hvor ændringer i borgerens funktionsniveau drøftes.

	<p><u>Mad og måltider:</u> Hjemmeplejen afdækker behovet for ernæringscreening og – vurdering af borgere via den sygeplejefaglige udredning. Hvis borgeren har behov for ernæringsindsats følges den sundhedsfaglige instruks om forebyggelse af utilsigtet vægtag og underernæring. Desuden tilbydes udsatte borgere individuel rådgivning fra kommunens kostfaglige medarbejder. Dette gøres ved at den kostfaglige medarbejder involveres, når der i borgernes sygeplejefaglig udredning vises tegn på, at borgeren har behov for støtte og vejledning.</p> <p><u>Overvægt:</u> Hjemmeplejen og Forebyggende Team udarbejder plan for tidlig opsporing af hjemmeboende borgere med (risiko for) overvægt. Dette gøres ved, at der i samarbejde mellem Hjemmeplejen og det forebyggende team identificeres indikatorer (risiko) for overvægt. Den kostfaglige medarbejder inddrages i identificeringen. Når borgerne er identificeret, kontaktes den kostfaglige medarbejder med henblik på individuel rådgivning til borgerne, såfremt borgerne ønsker dette.</p> <p><u>Fysisk aktivitet:</u> Hjemmeplejen indarbejder anbefaling om aktive arbejdsrutiner i det daglige arbejde. På Hjemmeplejens årlige arbejdsmiljømøde drøftes anbefalingerne og den fortsatte implementering.</p> <p><u>Mental sundhed:</u> Ældreområdet arbejder allerede i dag målrettet på at fremme borgernes mentale sundhed gennem bl.a. 5 veje til et godt liv, Ensomhedsprojektet (1.10), Klippekortsordning og ældrepuljeprojekter. Hjemmeplejen sikrer et fortsat fokus på dette. Dette gøres ved at medarbejderne motiverer borgerne i forhold til de 5 veje i de daglige aktiviteter.</p>
--	---

<p>Mål 1.8. Borgernes egenomsorg og selvstændighed i eget liv styrkes, ved at Hjemmeplejen opretter sygeplejeklinikker, så borgerne aktivt opsøger sundhedslovsindsatser og ikke venter passivt i eget hjem.</p>	
Mål indikatorer:	<p>At der er oprettet 2 sygeplejeklinikker i kommune.</p> <p>At 50 borgere ved årets udgang modtager/har modtaget sundhedslovsindsatser i en sygeplejeklinik i stedet for at modtage dem i hjemmet.</p>

	<p>At sygeplejerskerne kan planlægge en mere effektiv arbejdsdag, hvor der ikke er kørsel mellem besøg hos borgerne og dermed skabe et større råderum til de øgede aktiviteter.</p>
Borgerinddragelse	<p>Seniorrådets hjemmeplejegruppe høres i forbindelse med oprettelse af klinikkerne.</p> <p>I det enkelte forløb samarbejdes med borgerne om vurderingen af, hvor borgeren skal modtage en sundhedslovsindsats.</p>
Handleplan:	<p>I 1. kvartal:</p> <p>Der udarbejdes oplæg om sygeplejeklinik til politisk behandling.</p> <p>Der nedsættes en arbejdsgruppe med ledere og sygeplejersker fra hvert distrikt.</p> <p>Der udarbejdes kommissorium og tids- og handleplan for arbejdsgruppens arbejde.</p> <p>Følgende elementer skal fremgå af kommissoriet og tids- og handleplanen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indretning af sygeplejeklinikkerne med inventar og sygeplejeartikler • Beskrivelse af målgruppe • Redskab til en objektiv vurdering af, om borgeren kan modtage sygepleje i sygeplejeklinikken. • Bookingsystem i klinikkerne • Bemanning af klinikkerne. • Forslag til evaluering af sygeplejeklinikkerne. • Information til borgerne. <p>De planlagte aktiviteter i mål 1.1 medtænkes i udarbejdelsen af oplægget om sygeplejeklinikken:</p> <p>Der iværksættes tværfagligt processtøtte til forankring af rehabilitering i hjemmeplejen med hjælp fra konsulent.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivation og målsætning • Fokus på sygeplejerskens rolle i rehabilitering <p>Det afklares hvor de 2 sygeplejeklinikker skal oprettes.</p> <p>2.kvartal:</p> <p>Arbejdsgruppen udarbejder forslag til ovenstående. Forslagene drøftes med lederteam/pleje- og aktivitetschef.</p> <p>Sygeplejeklinikkerne indrettes og tages i brug.</p>

	4. kvartal: Der foretages en evaluering.
--	---

Indsatsområde 2: Udvikling og fornyelse

Mål 2.1

Hjemmeplejen vil styrke den sundhedsfaglige dokumentation og kvalitetssikring ved implementering og forankring af arbejdsgange i Avaleo Caseflow (KMD Nexus).

Mål indikatorer:	At alle relevante medarbejdere pr. 1. april 2016 er tilknyttet Avaleo og dokumenterer i Caseflow efter kommunens retningslinjer og instrukser, således, at der kan trækkes valide data i Analyseportalen til blandt andet afregning mm.i Avaleo caseflow.
Borgerinddragelse	Med borgeren i centrum skal CaseFlow (KMD Nexus) bidrage med at sikre høj kvalitet og tryghed for borgerne i forhold til effektiv sagsbehandling, forebyggelse, rehabilitering, pleje - og behandling samt sikre at dokumentationen afspejler borgernes personlige målsætninger. Der arbejdes på at tilbyde borgerne elektronisk adgang til egne data i omsorgsjournalen. Tidsplan for dette afventer beslutning om Min Rude i Rudersdal Kommune.
Handleplan:	Hjemmeplejen fortsætter med implementering af Avaleo Caseflow, således at den daglige dokumentation styrkes og der dannes relevant registrering og ledelsesinformation. Hjemmeplejen deltager i delprojekter vedr. implementering af Avaleo frem til 1. juli og vil efterfølgende i Fase 2 implementere de anbefalinger og retningslinjer, som udarbejdes under forløbet. Hjemmeplejen afprøver mobile devices mhp. at afdække, hvilke redskaber, der kan anvendes til dokumentation hos borgerne. Når afprøvningen er evalueret, vil der blive indløbt devices. Hjemmeplejens superbrugere medvirker i undervisningen af øvrige brugere af Avaleo.

Mål 2.2

Borgere, der er tilknyttet Hjemmeplejen og som har behov for nødkald og som ikke selv kan åbne døren for medarbejderne, får øget tryghed og sikkerhed, ved at Hjemmeplejen implementerer et elektronisk nøglesystem.

Det elektroniske nøglesystem skal sikre hurtigere hjælp ved nødkald og skabe grundlag for mere effektive arbejdsgange i Hjemmeplejen.

Mål indikatorer:	<p>De elektroniske nøgler er implementeret i Hjemmeplejen inden årets udgang.</p> <p>Gennemgående positive evalueringer af de elektroniske nøgler i Hjemmeplejen.</p>
Borgerinddragelse	<p>Borgerne vil blive inddraget i en evaluering af de elektroniske nøgler i Hjemmeplejen.</p> <p>Seniorrådets hjemmeplejegruppe høres i forbindelse med implementeringen.</p>
Handleplan:	<p>Hjemmeplejen udarbejder implementeringsplan for de elektroniske nøgler i samarbejde med leverandøren af nøgler, når udbuddet er afsluttet.</p> <p>Der nedsættes en implementeringsgruppe bestående af ledere og medarbejdere.</p> <p>Implementeringsgruppe udarbejder tidsplan for implementering, information til borgere og medarbejdere.</p> <p>De elektroniske nøgler implementeres.</p>

Mål 2.3.

Hjemmeplejen vil medvirke til at effektuere det kvalitetsmæssige og økonomiske resultat i den daglige drift i forlængelse af udbuddene af hjemmepleje og indkøbsordning.

Mål indikatorer:	<p>Inden årets udgang er besparelserne på hjemmepleje og indkøbsordning i forlængelse af udbuddene indhentet.</p> <p>Den nuværende tilsynspolitik er revurderet og politisk godkendt.</p> <p>Gennemgående positive evalueringer af de nye private leverandører af hjemmepleje og indkøbsordning.</p>
Borgerinddragelse	<p>Borgerne vil skulle fortage et nyt leverandørvalg for ydelser efter § 83 som følge af udbud.</p> <p>Borgerne vil blive inddraget i en evaluering af hhv. de nye hjemmeplejeleverandører, nye indkøbsleverandører og de elektroniske nøgler i hjemmeplejen.</p>
Handleplan:	<p>Myndighedsområdet skal tilrettelægge arbejdsgange der sikrer, at de 2 udbud implementeres via revisitation og relevant kommunikation.</p> <p>Hjemmeplejen bidrager til implementeringen af de 2 udbud efter Myndighedsområdets tilrettelagte arbejdsgange.</p> <p>Hjemmesygeplejen deltager i faste ugentlige møder med de private leverandører de første tre måneder efter opstart, hvorefter behovet vil blive vurderet afhængig af leverandørens antal personlig pleje timer. På møderne vil blandt andet opfølgning på triagering af borgerne blive drøftet.</p>

Mål 2.4.

Borgernes selvhjulpethed, uafhængighed og livskvalitet styrkes ved at Hjemmeplejen og Myndighedsområdet i samarbejde udbreder velfærdsteknologiske løsninger på Ældreområdet herunder Min Kontakt og skylle-tørre toiletter.

Mål indikatorer:	<p>Virtuel hjemmepleje (MinKontakt) er overgået fra projekt til drift og er implementeret hos borgere, som er i målgruppen for virtuel hjemmepleje.</p> <p>Stigning i antallet af borgere, som anvender skylle - tørre toiletter ved årets udgang i forhold til tidligere år.</p>
-------------------------	---

Borgerinddragelse	I de enkelte forløb samarbejdes med borgerne i vurderingen af hvorvidt de vil kunne profitere af kommunens velfærdsteknologiske løsninger.
Handleplan:	<p><u>Min Kontakt:</u> Styregruppen og projektgruppen forbereder idriftsættelse af virtuel hjemmepleje, herunder politisk fremlæggelse.</p> <p>Projektgruppen udarbejder i 1. kvartal kvalitetsstandard for indsatsen: Min Kontakt og beskriver arbejdsgange i forbindelse med dette.</p> <p>Styregruppen/projektgruppen sikrer derefter implementering af indsatsen ved informationsmøder i Myndighedsafdelingen, i Hjemmeplejen og hos private leverandører.</p> <p>Projektgruppen følger løbende implementeringen.</p> <p><u>Skylle – tørre toiletter:</u> (Målet er lavet i samarbejde med myndighedsområdet og plejecentrene). Hjemmeplejen, Myndighedsområdet og Plejecentre samarbejder om udarbejdelse af handleplan i at udbrede anvendelsen af skylle - tørre toiletter</p> <p>I 1. kvartal: Den velfærdsteknologiske følgegruppe drøfter strategier for indførelse af skylle – tørre toiletter.</p> <p>Repræsentanter fra plejecentre, Hjemmeplejen og Hjælpebidler deltager i opstartsmøde med konsulent fra teknisk institut med henblik på vidensdeling om indførelse af toiletterne.</p> <p>Der nedsættes en implementeringsgruppe bestående af ledere og medarbejdere fra de forskellige områder, der udarbejder plan for implementering.</p> <p>I 2. kvartal: Ressourcepersoner undervises i brugen af toiletterne, og målgruppe for toiletterne drøftes. Borgere i målgruppen tilbydes skylle-tørretoiletter.</p> <p>3. og 4. kvartal: Borgerne inddrages i vurderingen om de kan profitere af velfærdsteknologisk løsning.</p> <p>Borgere, der kan profitere af løsningen, bevilges hjælpemidlet og hjælpemidlet sættes op. Evalueringsredskabet EvaluateHealth anvendes i evalueringen.</p>

Mål 2.5.

Hjemmeplejen vil via proces med social kapital fortsat have fokus på fremme af nærvær, således at medarbejdernes sygefravær nedbringes.

Mål indikatorer:	At både kort- og langtidssygdom for de forskellige overenskomstgrupper er lavere i 2016 end i 2015.
-------------------------	---

Borgerinddragelse	Seniorrådets hjemmeplejegruppe orienteres løbende.
--------------------------	--

Handleplan:	<p>I 1. kvartal: Arbejdsmiljøgrupperne deltager i internt kursus om social kapital.</p> <p>Ledergruppen inddrager HR afdelingen i drøftelser om tilrettelæggelse af processen.</p> <p>Ledergruppen drøfter proces med social kapital mhp. afklaring af tidsforbruget.</p> <p>2. kvartal. De lokale arbejdsmiljøgrupper udarbejder plan for processen i eget distrikt, herunder hvordan holdningsdrøftelser om hvad tillid, samarbejde og retfærdighed betyder for det enkelte distrikt. Relevante tværfaglige samarbejdspartnere inviteres til at deltage i holdningsdrøftelserne.</p> <p>Resultaterne fra distrikternes trivselsundersøgelser inddrages.</p> <p>LokalMED orienteres om arbejdsmiljøgruppernes planer for arbejdet med social kapital.</p> <p>3. og 4. kvartal. Distrikterne arbejder med social kapital.</p>
--------------------	---

Mål 2.6.

Borgerne sikres faste afløsere og udgifter til eksterne vikarer nedsættes ved at oprette et korps af medarbejdere med fleksible arbejdssteder i Hjemmeplejen.

Mål indikatorer:	Udgifter til eksterne vikarer nedsættes.
-------------------------	--

Borgerinddragelse	Seniorrådets hjemmeplejegruppe orienteres om korpset.
--------------------------	---

Handleplan:

1. kvartal:

Der udarbejdes oplæg om korpset af medarbejdere med fleksible arbejdssteder.

Der udarbejdes lokalaftale med FOA.

2. kvartal:

Der kan startes med at ansætte medarbejdere i korpset.

3. kvartal.

Der foretages evaluering af korpsets funktion.

Evaluering af indsatsområder og mål fra virksomhedsplan 2015

Indsatsområde 1: Udvikling og fornyelse

Mål 1.1

Hjemmeplejen medvirker til Ældreområdet mål 1.2 med at forstærke den rehabiliterende indsats i forhold til indkøb, således at antallet af borgere med behov for hjælp til indkøb reduceres med 10 % i 2015 set i forhold til antallet af borgere, der modtog hjælp til indkøb i 2013.

Evaluering:

Antallet af borgere med behov for hjælp til indkøb er ikke reduceret. I uge 40 2015 var der 570 borgere med indkøbsordning mod henholdsvis 543 i 2013.

Der er pr. 30.09.2015 henvist 36 borgere til rehabilitering i forhold til indkøb i 2015, hvoraf de 62 % er blevet selvhjulpne.

Via ældrepuljen 2015 har det været muligt at tilbyde borgere, der har funktionsbegrænsninger indenfor områderne "at færdes uden for", "at sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter" eller "forebygge sygdom/tab af funktionsevne" gåture. Der har været fokus på at disse gåture kunne bruges til at træne indkøb. Der er imidlertid ikke foretaget evalueringer på dette.

Målet er (sæt x):	Ikke nået	Delvis nået	Nået
		x	

Opfølgning på længere sigt:

Såfremt det bliver muligt at genoptage gåturene via værdighedspuljen, vil Hjemmeplejen fortsat have fokus på dette.

Mål 1.2

Jævnfør Direktionens overordnede indsatsområde for 2015 forstærker Hjemmeplejen indsatsen til fremme af nærvær, således at medarbejdernes sygefravær nedbringes. Målet for kommunen er, at sygefraværet for alle overenskomstgrupper for 2015 ligger under gennemsnittet for kommunerne i Region Hovedstaden.

Evaluerings:

Hjemmeplejens lokalMED udvalg og arbejdsmiljøgrupper har drøftet tiltag for at fremme nærvær. Sygepolitikken er blevet taget op i alle distrikter, og der er afholdt sygesamtaler og fulgt op i henhold til fraværsregler.

LokalMED og distrikter har løbende fuldt op på statistikkerne.

Der har været afholdt møde med arbejdsmiljøgrupperne og lokalMed, hvor følgende ideer til nedsættelse af sygefraværet er blevet drøftet.

1. Fokus på social kapital og dermed arbejdsmiljøet og kerneopgaven.

Strategi:

1. Alle arbejdsmiljøgrupper deltager i temadag om social kapital enten d. 3.12.15 eller d. 8.3.16.

HR konsulent inviteres til oplæg i alle distrikter og efterfølgende laves strategi for arbejdet med social kapital i distriktet.

2. Tid til refleksion over arbejdsopgaver ved dialogmøder. Spørge ind til baggrunden for, hvorfor medarbejdere siger fra overfor arbejdsopgaver.

Der kan søges hjælp hos medarbejdere med særlige kompetencer til at løse specifikke opgaver.

Brugte Marte Meo metoden.

Sikre sig at kompetencer er til stede til at løse arbejdsopgaverne.

3. Tage arbejdsmiljø problemer op med det samme, hvis gruppen eller en enkelt medarbejder oplever noget, der bør gøres noget ved.

4. Tale om nærvær i stedet for fravær. F.eks. sig vi har 94,6 % nærvær i stedet for 5,4 % fravær.

Efterfølgende har arbejdsmiljøgrupperne i distrikterne planlagt aktiviteter ud fra ideerne.

Sygefraværet er desværre steget til 7,8 % i forhold til 2014, hvor sygefraværet var 6,9%.

Stigningen skyldes et stort antal langtidssyge.

Langtidssygefraværet er steget fra 2,58 % til 3,45 %

Korttidssygefraværet er steget fra 4,28 % til 4,36 %

Målet er (sæt x):	Ikke nået	Delvis nået	Nået
	x		

Opfølgning på længere sigt:

Der er planlagt mål i virksomhedsplan 2016 om fortsat at have fokus på at fremme nærvær via proces med social kapital, således at medarbejdernes sygefravær nedbringes.

Indsatsområde 2: Sygepleje, Tidlig opsporing og rehabilitering

Mål 2.1

Alle borgere med tilknytning til Ældreområdet sikres en ensartet kvalitet i sygeplejen inden udgangen af 2015 (VP 2014-15).

Evaluerings:

Målet er delvist nået. Alle distrikter har modtaget undervisning i de sundhedsfaglige instrukser og i anvendelsen af PPS, (Praktiske Procedurer i Sygeplejen), som betyder at alle medarbejdere med plejeopgaver har digital adgang til 350 evidensbaserede procedurer i sygepleje.

I 2015 er der startet på implementering af ny omsorgsjournal. Dette har betydet en stor arbejdsindsats for mange af medarbejderne i Hjemmeplejen, og det har taget fokus på implementeringen af de sundhedsfaglige instrukser.

Sygeplejerskerne har deltaget i 4 fælles sygeplejefaglige temamøder med fokus på sygeplejerskens roller og opgaver i det nære sundhedsvæsen.

Målet er (sæt x):	Ikke nået	Delvis nået	Nået
		x	

Opfølgning på længere sigt:

I hjemmeplejens virksomhedsplan 2016 er der mål for implementeringen af de sundhedsfaglige instrukser.

Mål 2.2

Indsatserne til tidlig opsporing og reduktion af forebyggelige indlæggelser forankres og forstærkes, så antallet af forebyggelige indlæggelser* pga. knoglebrud reduceres med 20 % i 2015 i forhold til antallet i 2014.

*hos borgere som modtager indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven

Evaluering:

Der foreligger endnu ikke tal for hele 2015, hvorfor der tages udgangspunkt i første halvår 2015 sammenlignet med første halvår 2014. Nedenstående tal gælder for hele

Tallet for første halvår 2015 sammenlignet med første halvår 2014 viser et fald på 20 forebyggelige indlæggelser, hvilket svarer til et fald på 21 %.

Målet er (sæt x):	Ikke nået	Delvis nået	Nået

Opfølgning på længere sigt:

I 2016 planlægges aktiviteter til sikring af forankring af arbejdsgange, der medvirker til tidlig opsporing af faldende funktionsniveau.

Mål 2.3

I henhold til ny lovgivning forstærkes den rehabiliterende indsats, så antallet af borgere, som modtager rehabilitering via "Aktiv hver Dag" øges med 10 %, ligesom borgere, der modtager "Aktiv Hver Dag" forbedrer deres funktionsniveau med 5 % inden udgangen af 2017. (Budgetmål 2015-17).

Evaluering:

Hjemmeplejen har deltaget i udarbejdelse af instruks for rehabilitering – en tværfaglig koordineret indsats – til borgere, der henvender sig / henvises med behov for pleje eller praktisk hjælp.

Der er etableret faste ugentlige tværfaglige møder, hvor alle nye borgeres behov for rehabilitering koordineres ud fra borgerens målsætning.

Målet er (sæt x):	Ikke nået	Delvis nået	Nået

Opfølgning på længere sigt:

I 2016 vil Hjemmeplejen arbejde med forankring af den tværfaglige indsats.

Indsatsområde 3: Velfærdsteknologi og digitalisering

Mål 3.1

Hjemmeplejen deltager i samarbejde med det øvrige Ældreområde i styrkelse af den systematiske sundhedsfaglige dokumentation. Inden udgangen af 2015 er Avaleo Myndighed og Avaleo Omsorg i drift. Fælles Medicinkort FMK ibrugtages samtidig.

Evaluerings:

Omsorgsjournalen er implementeret i Hjemmeplejen. Ledere og medarbejderne har ydet en ekstraordinær indsats i forbindelse med overgangen fra UNIQ Omsorg til Avaleo/KMD caseflow.

Hjemmeplejen har deltaget i udarbejdelse af manualer, indtastning af data og undervisning i det nye system.

Hjemmeplejen har yderligere deltaget i implementeringen af FMK med udarbejdelse af vejledninger, undervisning af sygeplejersker samt støtte til plejecentre i overgangen til FMK.

Målet er (sæt x):	Ikke nået	Delvis nået	Nået
			x

Opfølgning på længere sigt:

I 2016 vil Hjemmeplejen deltage i forankringen af arbejdsgange i forhold til Avaleo og FMK.

Indsatsområde 4: Sundhed og Forebyggelse

Mål 4.1

Kendskabet til og anvendelsen af redskabet ”5 veje til et godt liv ” udbredes i Hjemmeplejen, således at andelen af borgere med svage sociale relationer nedbringes således at Rudersdal Kommune kan være i top 5 jf. mål 8.3. Måles i forhold til indikatoren: ”Borgere i kommunen, som ikke har nogen at tale med, når de har problemer eller brug for støtte” fra sundhedsprofil 2013. I 2013 er andelen: 4,7 % (Budgetmål 2015-17).

Evaluering:

Alle distrikter har i samarbejde med sundhedsafdelingen afviklet workshop om de 5 veje. De 5 veje medtænkes i samarbejdet med borgerne. Ældreprojekter og klippekortet har medvirket til, at borgerne har haft mulighed for at anvende konceptet ved blandt andet at leve livet aktivt og lære noget nyt.

Målet er (sæt x):	Ikke nået	Delvis nået	Nået
			x

Opfølgning på længere sigt:

I 2016 vil medarbejderne fortsat motivere borgerne i forhold til de 5 veje i de daglige aktiviteter.

Mål 4.2

Relevante medarbejdere i Hjemmeplejen deltager i et internt afviklet kursus for Tidlig opsporing af alkohol med henblik på at fastholde viden om kommunens store sundhedsmæssige udfordring – at 28 % af kommunens borgere har et storforbrug eller viser tegn på alkoholafhængighed blandt borgerne.

Evaluering:

Der har været afholdt et kursus, hvor de relevante medarbejdere har deltaget.

Målet er (sæt x):	Ikke nået	Delvis nået	Nået
			x

Opfølgning på længere sigt:

I 2016 vil der være fortsat være fokus på at fastholde viden om den sundhedsmæssige udfordring i forbindelse med anbefalingerne i sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om alkohol.

Andre større opgaver 2015

Nyt omsorgssystem.

Hjemmeplejen har deltaget i implementeringen af nyt omsorgssystem, Implementeringen har været mege ressourcekrævende med indtastning af data, udarbejdelse af manualer og vejledning samt undervisning.

Fælles Medicin kort.

Fælles medicin kort er implementeret i efteråret. Det har været meget ressourcekrævende med samkøring af medicinkort hos de praktiserende læger, udarbejdelse af manualer og vejledning samt undervisning.

Flytning af 2 distrikter.

2 hjemmeplejedistrikter er flyttet fra aktivitets- og genoptræningscentret Teglporten i forbindelse med Teglportens reovering.

1 distrikt er flyttet i villa, som er blevet istandgjort. 1 distrikt er flyttet midlertidigt i mødelokaler i administrationsbygningen i Birkerød.

Implementering af klippekortsordning.

250 borgere i i sidste halvdel af 2015 tilbudt klippekortsordning. Ordningen har givet de svageste borgere mulighed for at vælge, hvad de ønsker at bruge ½ time ugentligt til sammen med deres hjælper.

Projekt DigiRehab

Hjemmeplejen deltager i projekt DigiRehab, som løber over 6 måneder. 28 medarbejdere i Hjemmeplejen er uddannet til at varetage løbende til screening og træning af 140 borgere ved hjælp af DigeRehab-programmet. Projektet skal vise om borgerens funktionsniveau bedres ved at træne to gange om ugen. Projektet afsluttes i foråret 2016.

Kompetenceudvikling 2015

Hjemmeplejens medarbejdere har deltaget i kompetenceudvikling i Palliation, som er planlagt under ældrepuljeprojektet.

Medarbejderne har deltaget i undervisningen i den nye omsorgsjournal. Der er uddannet superbrugere og slutbrugere.

Relevante medarbejdere har deltaget i undervisning i det fælles medicin kort.

Desuden har nogle medarbejdere deltaget i forskellige kurser: medicinhåndtering, forflytning, telemedicinsk sårvurdering og demens.

Der har været afholdt workshops i alle distrikter om de 5 veje. Sygeplejersker har deltaget i workshops om mødeledelse.

Økonomi

Omsætning hjemmehjælpens distrikter 2015	2015
Hjemmehjælp distrikter	
- Løn og vikar	127.388.673
- Intern lønafregning	123.734.529

Regnskab 2015:	2015	
Hjemmehjælp og hjemmesygepleje (distrikter og administration):		
	Oprindeligt budget 2015	Forventet regnskab 2015
- Hjemmehjælp	7.000.003	11.046.200
- Hjemmesygepleje incl. administration og biler	38.331.633	45.435.332

Korrigeret budget 2015	2015
Hjemmehjælp og hjemmesygepleje (distrikter og administration):	
- Hjemmehjælp	6.770.677
- Hjemmesygepleje incl. administration og biler	44.264.770

Forbrug ultimo 2015	2015
Hjemmehjælp og hjemmesygepleje (distrikter og administration):	
- Hjemmehjælp	11.046.200
- Hjemmesygepleje incl. administration og biler	45.435.332

Mer- / mindre forbrug 2015 (forventet)	2015
Hjemmehjælp og hjemmesygepleje (distrikter og administration):	
- Hjemmeplejen	-4.275.523
- Hjemmesygepleje incl. administration og biler	-1.170.562

Bemærkninger til mer- / mindre forbrug:

Hjemmehjælpen/hjemmesygeplejen:

I 2015 er der indført nyt omsorgssystem. Det har betydet ekstraordinære opgaver med indtastning af data, øget undervisning og øget mødevirksomhed.

Alle sygeplejersker har alle deltaget i 4 kursusdage med grundkursus, sygeplejedokumentation, medicinadministration og Fælles medicin kort.

Alle planlæggere har deltaget i 3 kursusdage.

Der har desuden været en øget aktivitet i hjemmesygeplejen.

Budget 2015:	2016
Hjemmehjælp og hjemmesygepleje (distrikter og administration):	
- Hjemmeplejen	7.084.591
- Hjemmesygeplejens incl. administration, biler og demografi	38.511.832

Nøgletal

Hjemmepleje:

Borgerstatus	Uge 40		
	2013	2014	2015
Borgerantal, kommunal ordning:			
- Antal borgere i alt	1395	1302	1113
- Varig hjælp	1371	1260	
- Midlertidig hjælp*	24	42	

*1. januar 2015 blev lovgivningen ændret, så hjælpen ikke længere er opdelt i varig og midlertidig hjælp.

Intern timepris:	01.01. -31.12.
- Hverdag personlig pleje	377
- Hverdag praktisk hjælp	283
- Dag tid weekend	492
- Ubekvem tid	488
- Nat	-

Hjemmesygepleje:

Borgerstatus - hjemmesygepleje	Uge 40		
	2013	2014	2015
Borgere fordelt på alder:			
- 0-66 år	168	176	144
- 67-79 år	285	322	293
- 80-89 år	446	452	433
- 90- år	165	208	214
Antal borgere i alt:	1064	1158	1120

Besøgsstatus*	01.01. - 30.09.		
Besøgsstatus beregnet som gennemsnit pr. måned opgjort i antal og timer:			
	2013	2014	2015
- Sygeplejebesøg, antal	5984	6462	7901
- Sygeplejebesøgstid, timer	2339	2726	3676
- Sygeplejebesøg udført af FOA, antal	2899	3220	4560
- Sygeplejebesøgstid udført af FOA , timer	1208	1342	1900

*Nøgletallene er usikre, da der 1. juli er taget ny elektronisk omsorgsjournal i brug. Arbejdsgange til registrering af sygeplejebesøg er endnu ikke fuldt implementeret. Desuden er 4 indsatser, der tidligere blev vistiteret under Servicelovens § 83 flyttet til sundhedslovens § 138.

Personalestatus Uge 40						
Faggrupper:	2013		2014		2015	
	Antal	Årsværk	Antal	Årsværk	Antal	Årsværk
Ledere	8 + 1 vakant	8 + 1 vakant	8 + 1 vakant	8 + 1 vakant	8 + 1 vakant	8 + 1 vakant
Sygeplejersker.	54	43,58	57	44,64	52	45,91
Sosuassistenter	59	50,31	56	47,79	74	61,24
Sosuhjælpere	151	135,72	176	150,79	184	154,09
Hjemmehjælpere	6	4,80	5	4,16	5	4,36
Sygehjælpere	9	7,72	11	9,22	10	7,39
Plekehjemsassistenter	2	1,76	2	1,66	2	1,86
Ikke uddannede hjælpere	26	19,32	23	14,46	42	24,09
Administrative medarbejdere	2	1,84	2	1,84	3	2,84
Vakante stillinger	3	2,59	3	2,6	7	5,63
Medarbejdere i alt	321	276,64	344	286,16	388	316,41*

*Timelønnede medarbejdere er grundet ny lovgivning nu fastansat, hvilket betyder at det samlede antal medarbejdere i Hjemmeplejen er steget.

Personaleomsætning:	
2015	19,3 %
2014	16,97 %
2013	12,8 %

Sygefravær:	
2015	7,8 %
2014	6,9 %
2013	7,4 %
2012	7,7 %

**RUDERSDAL
KOMMUNE**

Ældreområdet
Øverødvej 246A
2840 Nærum
Aeldre@rudersdal.dk

Åbningstid
Mandag-onsdag kl. 10-15
Torsdag kl. 10-17
Fredag kl. 10-13