

A2-rapport 2015 for politikområdet sundhed og forebyggelse

Februar 2016

Parter	Sundhed & Forebyggelse	Social – og Sundhedsudvalget
Direktør/Leder	Direktør Jakob Kyndal og afdelingschef Michael Metzsch	Udvalgets formand Povl Kylling Petersen
Telefon /mail	Tlf.: 73 76 78 20 mme@aabenraa.dk	Tlf.: 73 76 76 76

Denne A2-rapport er baseret på A3-rapporterne fra følgende aftalestyrede enheder:

Den kommunale Tandpleje (TP)
Træning & Forebyggelse (TOF)
Hjælpeindsatsen (HMH)
Sundhedscentret/SRC (SC)
Sundhedsplejen (SP)

Der er ikke formuleret en særskilt politik for politikområdet Sundhed & Forebyggelse, hvorfor der henvises til Aabenraa Kommunes sundhedspolitik og ældrepolitik.

Vision

Sundhedspolitikens vision for 2015 er, at den langsigtede indsats samler sig om at få flere sunde borgere i Aabenraa Kommune. Aabenraa Kommune skal være kendt som kommunen med de sunde valg, og kommunen som evner at skabe sammenhæng i sundhedsindsatsen.

Status på fælles indsatsområder og mål i 2015

Indsatsområdet: Styling og LEON	
Styrings- og omkostningsmodel	Status
Målet gælder for alle enheder	
Institutionen medvirker til gennemførelse af følgende trin i processen imod udarbejdelse af en specifik styrings- og omkostningsmodel for den aftalestyrede enhed: <ul style="list-style-type: none"> Trin x-y* inden udgangen af z-måned 2015 De individuelle mål, hvor det fremgår hvilke trin den enkelte institution skal nå hvornår i 2015 fremgår af A3-rapporterne.	Målet er opnået i HMH og SC. Målet er delvist opnået i TOF, hvor målet videreføres til VA2016. Målet er ikke opnået i SP og TP.
Udmøntning af budgettet og intern omkostningsoptimering	Status
Målet gælder for HMH og TOF	
HMH og TOF har forskellige mål indenfor emnet. De respektive mål kan ses i de individuelle A3-rapporter.	Målet er opnået i TOF. Målet er delvist opnået i HMH, hvor der blandt andet endnu ikke forelægger en plan B for lokaler, hvor lejekontrakten udløber 30. juni 2016.

Indsatsområdet: Implementering af IT-system	
Resterende moduler i CARE2	Status
Målet gælder for HMH, TOF og SC	
Der er forskellige mål for de to institutioner for implementering og anvendelse af resterende moduler i CARE2. Disse mål kan ses i A3-rapporterne.	Målet er delvist opnået hos SC og HMH, og ikke opnået hos TOF , da modulforløbet ikke er leveret fra KMD.
CARE2-systemanvendelse	Status
Målet gælder for HMH, TOF og SC	
De faglige ledere har ansvar for at sikre, at de nødvendige procedurer er	Målet er opnået i HMH, TOF, TP

udarbejdet og at medarbejderne anvender CARE2 i overensstemmelse med disse, herunder for at følge op på fejlrapporter mv.	og SP. Målet er delvist opnået i SC, hvor effektmålingsmodulen ikke anvendes, da data ikke overføres automatisk.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Indsatsområdet: Ny velfærdsledelse	
Social og Sundheds innovations- og udviklingsprojekt	Status
Målet gælder for alle enheder	
Institutionen prioriterer i 2015 deltagelse i Social & Sundheds innovations- og udviklingsprojekt	Målet er opnået i alle enheder.

Indsatsområdet: Kommunikation og dialog	
Dialog-Net	Status
Målet gælder for alle enheder	
Institutionen implementerer Dialog-Net organisatorisk og bruger Dialog-Nets forcer til at optimere kommunikationen internt, eksternt, såvel som på tværs af forvaltningen.	Målet er opnået i HMH, SC og TP. Målet er delvist opnået i TOF, der oplever mange tekniske udfordringer og forstyrrende information. Målet er ikke opnået i SP.

Indsatsområdet: Social kapital	
Social kapital	Status
Målet gælder for alle enheder	
Institutionen vil i 2015 fortsat arbejde med Social kapital. De enkelte institutioners mål for 2015 fremgår af A3-rapporterne.	Målet er delvist opnået i alle enheder, da der afventes trivselsmåling 2016.

Indsatsområdet: Sundheds- og velfærdsklynge	
Testenheder Gælder for HMH, TOF og SC	Status
Institutionen vil i 2015 fungere som "testenhed" i Social & Sundhed i Aabenraa Kommune.	Målet er opnået i alle enheder. Der har dog været uklarheder om hvad der specifikt skulle bidrages med, ligesom HMH og SC påpeger de ikke er blevet bedt om at teste noget.

Indsatsområdet: Sammenhængende rehabiliterende indsatser	
Forløbsbeskrivelse for tværfagligt rehabiliteringsforløb Målet gælder for HMH, TOF og SC	Status
Institutionen følger forløbsbeskrivelsen og deltager i den løbende tilretning, bl.a. i forbindelse med ændret lovgivning, af den i 2014 udarbejdede beskrivelse af det sammenhængende tværfaglige rehabiliteringsforløb.	Målet er opnået i alle enheder. For TOF videreføres målet i VA2016.
Forløbsbeskrivelse for døende Målet gælder for HMH og TOF	Status
Institutionen deltager i udarbejdelsen og efterfølgende afprøvning og tilretning af beskrivelsen af det sammenhængende forløb for alvorligt syge og døende borgere.	Målet er delvist opnået for TOF og ikke opnået for HMH.
Sammenhæng fra udredning til afslutning Målet gælder for HMH, TOF og SC	Status
Institutionen vil i 2015 medvirke til at sikre den bedste mulige sammenhæng i Aabenraa Kommune social- og sundhedsfaglige indsats for og med borgere ved at udfylde sin rolle i det målhieraki, som chefgruppen i Social & Sundhed har besluttet skal anvendes i forbindelse med bevilling og levering af indsatser.	Målet er opfyldt for alle enheder.

Indsatsområdet: Effekt- og resultatmåling	
Effekt- og resultatmåling i forbindelse med tværfaglige rehabiliteringsforløb Gælder for HMH, TOF og SC	Status
Institutionen vil i 2015 deltage i Social & Sundheds effektmålingsprojekt i forbindelse med indsatsen for og med de borgere, der visiteres til et tværfagligt rehabiliteringsforløb, herunder undervisningsforløb og løbende evaluering.	Målet er opnået i alle enheder.

Indsatsområdet: Systematisk kvalitetssikkerhed og kvalitetsudvikling	
Forbedringstavlen Målet gælder for alle enheder	Status
Alle aftaleholdere har formuleret et mål for, hvordan de vil udvikle brugen af forbedringstavlen. De individuelle mål og resultater fremgår af A3-rapporterne.	Målet er opnået hos SC, TP og SP. Målet er delvist opnået hos HMH og ikke opnået hos TOF.
Indsatsområdet: IT-understøttet dokumentation og dokumenthåndtering	
Dokumenthåndtering Målet gælder for alle enheder	Status
<u>Udarbejdelse og revision</u> Eksisterende retningsgivende dokumenter revideres kontinuerligt og nye udarbejdes efter behov.	Målet er opnået i SP, HMH, SC og TP.
<u>Opfølgning på implementering</u> Der gennemføres opfølgning på implementering af minimum et retningsgivende dokument hvert kvartal.	Målet er delvist opfyldt i TOF, og målet videreføres i 2016.

Indsatsområdet: Morgendagens medarbejder	
Kompetenceudviklingsprojektet 'Den rehabiliterende tilgang i Aabenraa Kommune' Målet gælder for alle enheder	Status
I 2015 er det konkrete mål for	Målet er opnået

institutionerne, at kulturbærerne fortsat varetager kulturbærerfunktionen og at de resterende medarbejdere har gennemført kursusforløbet inden årets udgang, jf. tidsplan for projektet.	hos HMH, TOF, og SC. Målet er delvist opnået i TP og SP.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Status på institutionernes individuelle mål i 2015

Sundhedscentret	
Mål	Status
Fra projektstatus til drift Special- og Rehabiliteringscentret bidrager inden udgangen af april 2015 til et dataunderbygget materiale, der kan sikre et fyldestgørende beslutningsgrundlag frem mod en overgang fra projekt til permanent institution.	Målet er opnået .
Digitale løsninger – Virtuel platform Den virtuelle platform er fuldt integreret på SRC inden udgangen af 2015.	Målet er opnået
Udviklingsprojekt – Virtuel platform efter SRC Virtuel platform udvikles og afprøves i borgerens eget hjem efter SRC, blandt rehabiliteringsborgere, der er kognitivt velfungerende. Formålet er at fastholde borgerens arbejde med rehabiliteringsmål. Enten selvstændigt eller i dialog med hjemmeplejen.	Målet er ikke opnået . Ikke nået, da relevante borgere til afprøvning ikke kunne findes umiddelbart. Screeningsprøves afprøves.
Effekt- og resultatmåling i SRC og Sundhedscenter Fortsat tæt evaluering af SRC med statusopgørelse i 2015 inden slutevalueringsrapport i 2016. Kræftrehabiliteringsrapport forår 2015 Kroniker – midtvejsevalueringsrapport sommer 2015 Overvægtsindsats 2. evalueringsrapport dec 2015.	Målet er delvist opnået .

<p>Individuelle eller afdelingspecifikke mål om lokalt prioriteret kompetenceudvikling Special- og Rehabiliteringscentret: Kompetenceudviklingsprojektet fra 2014 fortsættes med månedlige kompetenceeftermiddage i 2015 (ca. 9 temaer i 2015). Særlig fokus på kommunikation og klagehåndtering. Sundhedscenter: Sundhedsfaglig del: At den sundhedsfaglige gruppe er ajour indenfor de kroniske sygdomme, som Sundhedscenter har indsatser til. At den sundhedsfaglige gruppe kompetenceudvikles indenfor kommunikation. Svømmehal: At alle i livreddergruppen har kompetencer indenfor livredning, førstehjælp, rengøring samt sikkerhed og drift af svømmehal.</p>	<p>Målet er opfyldt</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------

Træning & Forebyggelse	
Mål	Status
<p>Modul Forløb Træning & Forebyggelse deltager i 2015 i systemopsætning af CARE2 i forhold til 'Modul Forløb' og justerer efterfølgende de faktiske arbejdsgange såvel internt som i samarbejdet med Visitation & Rehabilitering. Træning & Forebyggelse afsætter i 2015 ressourcer til at medarbejderne skal modtage undervisning i 'Modul Forløb'. Træning & Forebyggelse tager i 2015 'Modul Forløb' i brug og bruger det i overensstemmelse med de procedurer, der er udarbejdet for brugen af modulet.</p>	<p>Målet er ikke opnået. Modul forløb er ikke leveret fra KMD.</p>
<p>Udvikling af leverandørstatus til vederlagsfri fysioterapi At Træning & Forebyggelse kan fungere som leverandør af vederlagsfri fysioterapi til børn, hjerneskadede borgere og borgere med progressive lidelser.</p>	<p>Målet er delvist opnået. Udviklingen følges, men der er ikke sket afklaring. Mål overført til 2016</p>

<p>Social kapital – toårigt mål i 2015 og 2016 Med afsæt i Trivselsmålingen 2014, hvor Træning & Forebyggelse fik en score på 55,8 (rødt område) udarbejdes primo februar en handleplan for bedring af den sociale kapital. Målet er at Træning & Forebyggelse i Trivselsmålingen 2016 opnår et resultat i gult område. Ambitionsniveauet er som minimum 10 point højere (=65,8), hvilket ville placere os over landsgennemsnittet på 63,6.</p>	<p>Målet er delvist opnået. Der er lavet handleplan i LokalMED. Denne plan følges. Mål fortsætter i 2016</p>
<p>Anvendelse af nyt låsesystem Træning & Forebyggelse sikrer, at medarbejderne via video på Dialog-Net og via afprøvningsbokse bliver instruerede i anvendelsen af det nye låsesystem, der er valgt efter udbud i 2014.</p>	<p>Målet er opnået.</p>
<p>Implementeringsprojekt – professionel hjernetræning Træning & Forebyggelse implementerer professionel hjernetræning og indsamler i den forbindelse de data, der er nødvendige for udarbejdelse af en velfærdsteknologivurdering (VTV). Der udarbejdes jf. projektbeskrivelsen en evaluering og businesscase i 2. kvartal 2015.</p>	<p>Målet er opnået.</p>
<p>Implementeringsprojekt – virtuel genoptræning Der er en forventning om et implementeringsprojekt i Træning & Forebyggelse under forudsætning af, at der foreligger en businesscase, der viser positivt resultat inden udgangen af uge 6 2015.</p>	<p>Målet er opnået.</p>
<p>Deltagelse i Den Digitale Landevej Træning & Forebyggelse deltager i det Tværkommunale/regionale projekt Den Digitale Landevej og forpligter sig til at stille data og erfaringer til rådighed og deltage i relevante workshops, samt deltagelse i konkrete projekter og afprøvnings.</p>	<p>Målet er ikke opnået. Der er ikke kommet nogen tydelighed i, hvad T&F skulle bidrage med.</p>

<p>Udviklingsprojekt Klinikbooking version 2 I 2015 bidrager Træning & Forebyggelse til udvikling og afprøvning af booking-system version 2.0 til sygeplejeklinikker og træningscenter i samarbejde med virksomheden Life-Partners. Træning & Forebyggelse medvirker til at indsamle nødvendige data til udarbejdelse af VTE (Velfærdsteknologivurdering) og medvirker i udarbejdelse af Businesscase.</p>	<p>Målet er ikke opnået. Produktet lever ikke op til krav fra T&F om bl.a. at det skal kunne integrere sig med Care og Outlook. T&F satser på, at koble booking op på det nye Nexus.</p>
<p>Udarbejdelse af ny politik for §79-området Træning & Forebyggelse er ansvarlig for revidering af politikken for §79-området. Under revideringen skal der sikres kobling med Aabenraa Kommunes politik for ældre.</p>	<p>Målet er opnået.</p>
<p>Områdespecifikke mål om lokalt prioriteret kompetenceudvikling Alle kompetenceudviklingsaktiviteter for Træning & Forebyggelse for 2015 er endnu ikke udarbejdet. Der forventes: - stor fokus på kompetenceudvikling i.f.t. den afventede handleplan i.f.t. forbedring af Social Kapital - kompetenceudvikling i.f.t. indførelsen af nye begreber på genoptræningsområdet - Kompetenceudvikling i samarbejde med Jobcentret vedr. temadag om anden etnisk tilgang - kompetenceudvikling i kvaliteten af tilbud i vedligeholdende træning - Fælles lederudviklingsaktiviteter - afgrænsning af ledelsesrum.</p>	<p>Målet er delvist opnået.</p>

Den Kommunale Tandpleje	
Mål	Status
Strukturoplæg på baggrund af udvalgsbeslutning Social- og sundhedsudvalget besluttede d. 16. december 2014, at Forvaltningen skal udarbejde et samlet oplæg til en ny klinikstruktur til behandling på mødet den 4. marts 2015.	Målet er opnået .
Digitale løsninger Tandplejen vil i 2015 undersøge muligheden for at integrere borgerbooking i TK2.	Målet er opnået .
Systematisk kvalitetsarbejde vedr. 2 selvvalgte emner Kvalitetsforummet i Tandplejen har inden 1. november 2015 gennemført et fuldt gennemløb af kvalitetscirklen i forhold til 2 selvvalgte emner (fortsættelse af det igangværende arbejde med DDKM "Standardpakke for Tandpleje").	Målet er opnået .
Behovsbørn Tandplejen vil i 2015 give et bedre billede af behovsbørn og fordeling på klinikker. SCOR tallene skal udlæses på de forskellige klinikker og statistik over fordeling af børn i de respektive undersøgelsesintervaller skal give mere præcise data.	Målet er delvist opnået . Afventer SCOR-tal fra 2015.

Den Kommunale Sundhedsordning	
Mål	Status
Fleksibel Sundhedspleje At afslutte forløbet med Fleksibel Sundhedspleje og evaluere indsatsen i forhold til kontrolgruppen.	Målet er opnået .
Digitale løsninger Forældrene på småbørnsområdet får ved næste opdatering af Novax (elektronisk journalsystem) adgang til barnets bog på Sundhedsvejen. Forældrene kan få adgang til sundhedsplejens notater via PC eller smartphone.	Målet er opnået .
Digitale løsninger Sundhedsplejen vil i 2015 fortsat udvikle arbejdsgange omkring kategorisering af familierne i grøn, gul og rød, så det	Målet er opnået .

løbende kan synliggøres, hvordan tyngden er i de forskellige distrikter, samt hvilke forskellige behov der er hos familierne og på hvilket alderstrin behovene fremtræder.	
Velfærdsteknologi/ innovation Sundhedsplejen vil i 2015 undersøge muligheden for andre dialogformer med borgerne f.eks. gennem sociale medier.	Målet er delvist opnået og overført til 2016.
Implementering af ammepolitik for Region Syddanmark Sundhedsplejen i Aabenraa Kommune vil i løbet af 2015 arbejde videre med at implementere "10 skridt mod vellykket amning" i den kommunale sundhedspleje.	Målet er opnået .
IT-understøttet dokumentation – 2-årigt mål Sundhedsplejen dokumenterer i Novax i overensstemmelse med de godkendte retningslinjer for anvendelse af IT-systemet og for faglig borgerrettet dokumentation på institutionens område.	Målet er opnået .
Individuelle eller afdelingsspecifikke mål om lokalt prioriteret kompetenceudvikling Indføring af supervision i de tre team i personalegruppen.	Målet er opnået .

HjælpemiddelHuset	
Mål	Status
Kerneopgaven – fra viden til adfærd Lokalt MED- og kvalitetsudvalg fastlægger på 1. møde i 2015 en plan for aktiviteter i første halvår 2015, som understøtter, at den enkelte ansatte oplever forståelse/kobling af den fælles kerneopgave og egen praktiske opgaveløsning i hverdagen.	Målet er opnået .
Borgertilfredshed At bruge Nøragers metode til at øge vores opmærksomhed på borgers oplevelse af opgaveløsningen, og bruge det til læring og udvikling af kerneopgaven.	Målet er ikke opnået og udsat til 2016

Lederudvikling: Nye lederroller HjælpemiddelHuset prioriterer i 2015 den udpegede leders deltagelse i 'Leder på kanten', der er et udviklingsforløb om nye lederroller i regi af ugebrevet Mandag Morgen.	Målet er opnået .
Mobil IT-løsning på hjemmebesøg. Digitalisering af besøgsnotater og forenkling af arbejdsgange ved brug af mobil IT-løsning på hjemmebesøg.	Målet er ikke opnået . Afventer stadig SMARTcare
Drift af nyt låsesystem HjælpemiddelHuset vil i løbet af foråret 2015, når alle nye nøglebokse er sat op, overtage den løbende drift af det nye låsesystem, der er valgt efter gennemførelse af udbud i 2014.	Målet er opnået .
Teknologiimplementering HjælpemiddelHuset sikrer, at der løbende lægges instruktioner på dialognet til nye velfærdsteknologiske hjælpemidler, som har været afprøvet på forsøgs- og projektbasis, men som nu indgår i den daglige drift og dermed i Visitation & Rehabiliterings indsatskatalog. Det drejer sig foreløbig om følgende teknologier: <ul style="list-style-type: none"> • BMT (en eller flere APV-hjælpemidler) • Rotoflex-seng • Vaske/tørretoilet. 	Målet er opnået .
Kvalitetsredskaber KL's kvalitetscirkel anvendes som metode på 80 % af de opgaver der opstartes på forbedringstavlen 2015.	Målet er ikke opnået , men der arbejdes videre med det.
Forankring af audit på dokumentation I 2014 er der udarbejdet en procedure for årlig audit på dokumentation af borgerindsatser i Care. Målet er, at der i sep/okt 2015 gennemføres en audit, og at evt. konkrete udviklingsområder udmøntes som kvalitets- og udviklingsmål for dokumentation i 2016.	Målet er opnået og gav ikke anledning til mål i VA2016.

Udarbejdelse af procedure for boligindretning Der udarbejdes procedure for boligindretningssager i kategori 1 (varetages af alle) og kategori 2 (varetages af udvalgte). Herunder indgås relevante aftaler med V&R samt teknisk forvaltning om serviceniveau og samarbejde.	Målet er delvist opnået og forventes afsluttet i 1. kvartal 2016.
Målretning af de forebyggende hjemmebesøg Med udgangspunkt i Socialministeriets og Sundhedsstyrelsens anbefalinger i rapport om indsatser til særligt udsatte målgrupper (afventes) genovervejes tilrettelæggelsen af de forebyggende hjemmebesøg, så der evt. åbnes op for et mere differentieret tilbud.	Målet er ikke opnået , men er udskudt til 2016 pga. forsinket rapport og varslet lovændring.
Læring og refleksion Forankring af metoden kollegial respons.	Målet er opnået .

Status på institutionernes aktivitetsmål 2015

Sundhedscentret

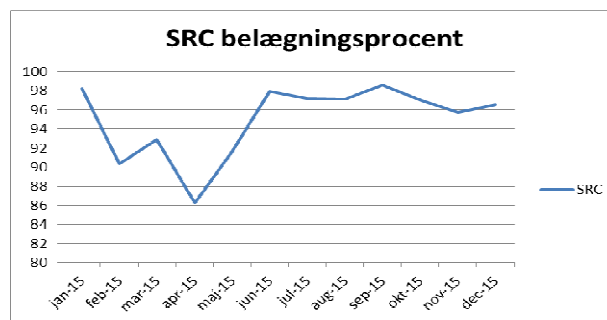
Aktivitetsmål (kroniker)	Måltal	Faktisk
CI	29	15
Diabetes	59	77
Hjerte	53	29
KOL	40	46
Kræft	20	20
Overvægt	45	45
Kræft (JC)	20	21

Herudover var afsat pulje til yderligere 52 overvægtsforløb. Der er gennemført 60 stk. Øvrige puljer omkring rygestop, ressourceforløb, sundhedsambassadører mv. er gennemført og afregnet som aftalt. Patientuddannelseshold omkring "lær at tackle..." samt leddegigt er udbudt som aftalt. Der er dog kun gennemført 2 leddegigtkurser, da henvisninger fra de øvrige sønderjyske kommuner var lavere end forventet. Borgerrettede aktiviteter med efterfødselstræning, inkontinens mv. er udbudt som aftalt.

Entréindtægter svømmehal som udtryk for aktivitet (i 1.000 kr).		
	2014	2015
Total	581	609

Svømmehallens øvrige aktiviteter med skolesvømning, institutionssvømning samt babysvømning og diverse andre hold er gennemført som aftalt.

SRC



Belægningsprocenten har gennemsnitligt været på 95% og har i anden halvdel været på et niveau, der udløser venteliste. For yderligere aktivitetsgennemgang henvises til effektevalueringssrapporten.

Træning & Forebyggelse

	Forventet antal borgerforløb	Faktiske antal borgerforløb	Afvigelse i procent
§140	1.489	1.708	+12,8
§86,1	130	217	+40
§86,2	328	309	-6,1

Tandplejen

Aktivitetsmål	Mål	Faktisk
Aftaler i alt	21.650	18.785
Gennemsnitlig undersøgelsesfrekvens	12-24 mdr.	12-24 mdr.
Gennemsnitlig tandreguleringsfrekvens	30 % af 15-årige	30 %

SCOR-tal for 2015 er endnu ikke publiceret.

Hjælpe-middelHuset

Der er gennemført trykprøvning af timepriser. Indsatskatalog er ikke ændret. Praxis er uændret. Ledelsesinformation er under udvikling.

Sundhedsplejen

	Forventet aktivitet	Faktisk aktivitet
Besøg 0-5 årige	3.366	2.741
Behovsbesøg inkl. graviditetsbesøg	1.107	1.193
Sundhedssamtaler standard	3.550*	3.337
Sundhedssamtaler behov		507
Sundhedspæd. aktiviteter	140	40

*Incl behov

Status på institutionernes økonomi i 2015

1000 kr.	Korr. budget	Forbrug i 2015	Forbrugs -procent
Træning & Forebyggelse	8.730	8.681	99 %
Tandplejen	20.574	20.180	98 %
Sundhedsplejen	9.415	9.116	97 %
Hj.middelHuset	14.599	16.001	110 %
SRC	13.655	14.294	105 %
Sundheds-centret	7.078	7.050	100 %
Samlet	74.051	75.324	102 %

Sammenfatning

Kvalitets- og udviklingsmål:

Hovedparten af kvalitets- og udviklingsmålene i de fem institutioner er nået.

Derudover har flere af institutionerne haft udfordringer i forbindelse med CARE2, hvor visse moduler enten ikke er leveret fra KMD, eller moduler, der medfører dobbeltarbejde.

For så vidt angår mål omkring Social Kapital afventer flere institutioner Trivselsmåling 2016.

Det skal bemærkes at Hjælpe-middelhuset står med en særlig udfordring i forhold til mål 2c omkring lokaler. Det er kritisk at der endnu ikke er en afklaring omkring fremtidige lokaler, da der foreligger en negativ arbejdsmiljørapport fra juli 2015, samt at dele af lejemålet ophører sommeren 2016.

Aktivitetsmål:

Hvad angår aktivitetmålene er billedet forskelligt i de seks institutioner:

På SRC/Sundhedscentret er stort set alle aktivitetsmål opnået. Der har dog været færre borgere i CI- og Hjertekronikerforløb, ligesom der kun er afholdt to leddegigtskurser, da henvisningerne fra de øvrige kommuner var lavere end forventet. SRC har holdt en konstant høj belægningsprocent og der har i slutningen af året været ventelister.

Hjælpe-middelHuset har i 2015 ikke haft konkrete aktivitetsmål. Der er dog gennemført trykprøvning af timepriser, ligesom ledelsesinformation er under udvikling.

Sundhedsplejen har oplevet lavere aktivitet end ventet. Dette skyldes flere faktorer. Fødselstallet har i hele 2015 ligget under niveauet fra 2014, ligesom Sundhedsplejen har haft problemet med et stort sygefravær, der i slutningen af året medførte en reduceret besøgsfrekvens. Samtidig er udskolingsundersøgelsen flyttet fra 9. til 8. klasse, ligesom antallet af individuelle samtaler i et skoleforløb er besluttet reduceret fra fem til fire.

I Tandplejen har antallet af gennemførte aftaler ligget under det forventede niveau. Dette skyldes at der har været en række afskedigelser og omstrukturering, samt ansættelse af en nyuddannet vikartandlæge.

Træning og Forebyggelse har opfyldt sine aktivitetsmål. Der er set en stor stigning i antal visiterede borgere til

§86,1 forløb. Dette hænger sammen med en tendens, hvor §86,1 forløb kobles sammen med rehabilitering, og at der tildeles genoptræning i højere grad end vedligeholdende træning. Antallet af § 140 forløb (almene genoptræningsplaner) er det højeste Aabenraa Kommune har modtaget, siden opgaven blev overtaget i 2007.

Økonomi:

Samlet set har de seks institutioner et mindre merforbrug, men billedet varierer mellem de enkelte institutioner. På den ene side har Hjælpe-middelhuset, der først og fremmest kan forklares med et merforbrug på ydelsesdelen. Dette skyldes at det er her udgiften til nye teknologier ligger, samt at der kan være store udsving måned til måned, hvorfor det er svært at budgetstyre. SRC afslutter også året med et merforbrug, der skyldes en øget kompleksitet i opgaverne, der har krævet flere personaleresourcer.

På den anden side kommer Træning & Forebyggelse, Tandplejen og Sundhedsplejen alle ud med små mindreforbrug.