

## Ansøgningskema for

# Puljen "Nedbringelse af sygefravær i ældreplejen"

Finanslovskonto 17.51.05.10

Projektets navn:	Det Sunde Arbejdsfællesskab
------------------	-----------------------------

### Ansøger

Kommune	Dragør Kommune
Projekt- og tilskudsansvarlig: (navn, adresse, telefon, e-mail)	Navn: Tina Roikjer Køtter, Sundheds- og omsorgschef Adresse: Rådhuset, Kirkevej 7 Telefon: 51793632 E-mail: tinak@dragor.dk

### Projektperiode

Angiv projektets start- og slutdato	01.04.-2020 – 31.12.-2021
-------------------------------------	---------------------------

### Ældreplejens rammer

Beskriv kort ældreplejens rammer, herunder f.eks: <ul style="list-style-type: none"><li>• Antal medarbejdere, der vil være omfattet af projektet.</li><li>• Antal afdelinger/enheder</li><li>• Niveau for sygefravær, herunder det gennemsnitlige sygefravær</li></ul>	<p>Ældreplejen i Dragør Kommune er placeret i afdelingen Sundhed og Omsorg og består af tre enheder - hjemmeplejen, et plejecenter og en stab, hvorfra blandt andet visitationsopgaven varetages. Sundhed og Omsorg ledes af afdelingschef og to områdeledere for henholdsvis hjemmeplejen og plejecentret. Afdelingschefen har ligeledes det overordnede ansvar for stab og visitation. Området består derudover af et stort frivilligheds- og forebyggelseshus som dog ikke er omfattet af nærværende ansøgning.</p> <p><b>Hjemmeplejen</b></p> <p>Hjemmeplejen har 100 fuldtidsstillinger samt et antal løst ansatte, der dækker ved sygdom, ferie m.m. Det svarer til, at der er godt 150 personer tilknyttet hjemmeplejen. Ledelsesmæssigt er der en hjemmeplejeleder og tre områdeledere i enheden. De to af områdelederne dækker to geografiske distrikter som opererer i dagtimerne. Den tredje områdeleder dækker aften- og natholdene i hele kommunen, akutfunktionen samt sygeplejerskerne som også arbejder på tværs af de to distrikter. Derudover er der en stab som består af administrative medarbejdere og konsulenter. Lederen af hjemmeplejen er selv daglig og faglig leder af staben.</p>
--	--

Udviklingen i hjemmeplejens sygefravær har været positiv i de sidste to år og er gået fra at være på 9,2% til 7,9% i 2019. Der er nogen forskel på det gennemsnitlige sygefravær på tværs af de forskellige afdelinger hjemmeplejen er opdelt i. Det er svært ud fra eksisterende tal om sygefraværet at vurdere, om der er strukturelle mønstre i sygefraværet i forhold til den organisatoriske opdeling i hjemmeplejen. Det er dog bemærkelsesværdigt, at sygefraværet i 2019 er næsten dobbelt så stort i det ene geografiske distrikt (Gr. Syd) som i det andet (Gr. Nord). Det var også større i 2018, men forskellen er blevet større.

Udviklingen i hjemmeplejens sygefravær fra 2018 - 2019 fordelt på hjemmeplejens forskellige områder fremgår af nedenstående skema.

<b>Afdelinger</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Ledelse	4,4	0,9
Aften/Nat	12,3	10,7
Gr. Nord	6,9	5,8
Gr. Syd	10,4	11,5
Sygeplejen	10,9	8,1
Sundhedsfremme	0,4	0,0
Ergo/demens	3,6	1,3
Sosu-ass	5,8	2,7
Afløsere	1,7	1,3
Drift	9,8	3,3
<b>Samlet</b>	<b>9,2</b>	<b>7,9</b>

### **Plejecenter**

Der er kun ét plejecenter- til dagligt kaldet Enggården - i Dragør Kommune og alle medarbejdere er således samlet på samme matrikel. Der er i alt 92 fuldtidsstillinger på Enggården fordelt på godt 120 personer.

Enheden består af syv afsnit. De fem af dem har borgerrettede funktioner af sundheds- og plejemæssig karakter og de to øvrige er stabs/driftsafsnit, hvor de primære funktioner er administration og vedligehold. Der kan også forekomme borgerrettede aktiviteter, men de er ikke af sundheds- og plejemæssig karakter. Plejecentrets fem afsnit, som varetager hovedparten af de borgerrettede funktioner, er opdelt i to døgnafsnit, et daghjem, en produktionskøkkenenhed samt et afsnit som varetager elever m.m. Hver af de to døgnafsnit er inddelt i to team som dækker Enggården fysiske inddeling i døgnafsnittet.

Ledelsesmæssigt har Enggården en centerleder og fire afsnitsledere.

Centerleder varetager selv den daglige og faglige ledelse af stabs/driftsafsnittet og daghjemmet.

Udviklingen i Enggårdens sygefravær har ligesom i hjemmeplejen været inde i en positiv udvikling. Således er sygefraværet faldet fra 7,5% i 2018 til 6,0% i

2019. Det er kendetegnende ved Enggårdens sygefravær at det er højest for døgnafsnittene, hvilket også kendetegner hjemmeplejen (aften/nat).

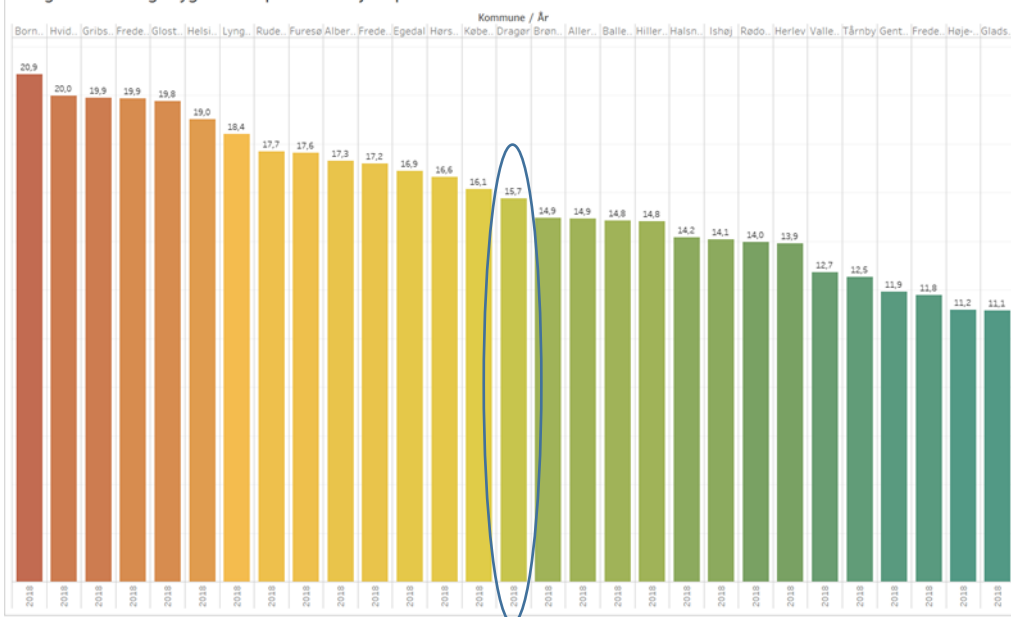
Medarbejder typer	2018	2019
Ledelse/ADM	2,3	2,5
Produktionskøkken	3,4	1,9
Daghjemmet	3,0	5,2
Afdeling A	14,2	5,6
Afdeling B	9,6	5,3
Afdeling C	5,5	11,9
Afdeling D	10,6	8,8
Køkken Afløsere	3,9	8,7
Rehabilitering	5,4	4,2
Serviceafdelingen	4,5	2,3
Terapeuter §83a	0	1,6
<b>Samlet</b>	<b>7,5</b>	<b>6,0</b>

Fælles for udviklingen i sygefraværet i ældreplejen er, at det er inde i en positiv udvikling, hvilket særligt relaterer sig til håndtering af flere sager med langtidssygdom, samt indførelse af systematisk sygefraværssamtaler som del af den almindelige indsats som hele Dragør kommune anvender. I den nuværende datamodel er det i princippet muligt at dele data på forskellige typer af baggrundsdata, men som dagligt ledelsesredskab er den nuværende datastruktur vanskelig at skabe et relevant overblik i, hvorfor udvikling af stærk ledelsesinformation fordelt på forskellige baggrundsfaktorer er meget ønsket. De lavest hængende frugter er således høstet og næste fase i en sygefraværindsats kræver andre typer af indsatser, hvilket midler fra denne pulje vil kunne understøtte udvikling af.

### Ældreplejens udfordring med sygefravær

Beskriv kort ældreplejens udfordring med sygefravær og den indsats, der hidtil er gjort for at håndtere udfordring med sygefraværet.	Som det fremgår placerer Dragør Kommune sig i midten i blandt de øvrige kommuner i regionen målt på tal fra 2018 hvad angår sygefravær. Sygefraværet har været faldende de seneste år med et fald fra 9,2% i 2018 til 7,9% i 2019. Hvor det placerer kommuner i forhold til de andre kommuner i 2019 vides først når benchmarktallene fra kommunerne kommer i maj måned 2020.
--	---

Det gennemsnitlige sygefravær pr. medarbejder pr. år 2018



Det er kendetegnende for Dragør kommune, at vi har politikker og retningslinjer for håndtering af sygefravær, at vi overholder de foreskrevne retningslinjer, regler og procedurer og at ledelsen har opmærksomheden skarpt rettet mod at skabe trivsel og kvalitet i arbejdet. Faldet i sygefravær gennem de seneste år skyldes bl.a. øget ledelsesfokus på at gennemføre systematiske sygefraværssamtaler og tidlig tilbagevenden til arbejde. Dragør Kommunes HovedMED(HMU) og CenterMED(CMU) er ansvarlige for at sætte rammerne for et godt arbejdsmiljø og trivsel. Fra 2017 har HovedMED rådet over en pulje på ca. 200.000 kr. årligt til arbejdet med sundhedsfremme og trivsel. Disse midler er fordelt således, at de fremmer det fysiske og psykiske arbejdsmiljø for kommunens ansatte og giver tilskud til massage/ergoterapi samt forebyggende samtaler med en stress-coach. I Sundhed og Omsorg tages områdets sygefravær op på alle møder i CMU og LokalMED (LMU), hvor der gøres status over niveauet og de enkelte afdelingers udfordringer drøftes. Både medarbejdere og ledere er optaget af drøftelserne, men der skabes ikke egentlige aftaler om ændringer i praksis. Derfor er der et stort behov for yderligere fokus på nedbringelse af sygefravær, som rækker ud over de systematiske sygefraværssamtaler og MED-samarbejdet.

Dragør Kommunes ældrepleje står eller vil i nær fremtid stå med en række udfordringer, som kan præge sygefraværet og trivslen negativt, hvis ikke der arbejdes strategisk og målrettet i forbindelse med disse omstillinger. Udfordringerne drejer sig om følgende:

### **Ældreplejen og sygefravær**

**APV og trivsel:** Den seneste APV fra 2019 på ældreområdet viser, at der er behov for opmærksomhed på en del forhold, der kan påvirke sygefravær negativt – fx passende indflydelse på arbejdet, stress, fysisk belastning,

balance mellem opgaver og tid og åbenhed omkring sygefravær ligesom medarbejderne giver udtryk for, at der i stor udstrækning ikke er blevet fulgt op på den seneste APV. 16% af medarbejderne tilkendegiver, at de indenfor de seneste 12 måneder har haft sygefravær, der skyldes forhold på arbejdspladsen

**Ældre medarbejdere:** Vi har på ældreområdet en medarbejdergruppe, hvor der er mange ældre medarbejdere. Det betyder, at sygefraværet er præget af forholdsvis mange syge pga. fysiske gener. Det forstærkes af, at gruppen af ældre medarbejdere ofte er længere om at blive raske igen bl.a. som en konsekvens af længere genoptrænings/restitutionstid.

**Rekruttering og vikarforbrug:** Ældreplejen i Dragør har vanskeligt ved at rekruttere medarbejdere og elever. Der er derfor løbende ubesatte stillinger. Det betyder, at vikarforbruget er højt på området (14 mill. i 2019). De ubesatte stillinger og de mange vikarer presser de fastansatte medarbejdere med risiko for, at det fører til flere sygdomsmeldinger. Der er brug for at forstærke rekrutteringen, on-boarding og sørge for god trivsel for elever og medarbejdere for at kunne fastholde disse fremadrettet.

**Det nære sundhedsvæsen og moderniseringsproces:** Topleledelsen i Sundhed og Omsorg har igangsat en moderniseringsproces med det formål at udvikle områdets mulighed for at kunne løse den fremtidige sundhedsopgave på det nødvendige højere faglige niveau. Det handler bl.a. om håndtering af stigende kompleksitet i borgernes behov, højere krav til medarbejdernes kompetenceniveau, større grad af koordinering og ensartethed i ydelser, øget brug af velfærdsteknologi mv. Tiltag der fordrer, at medarbejderne er bidragende og fleksible både ift. at udvikle samarbejdsformer, serviceydelser og skabe forandringerne i praksis. Hvis ikke der skabes mening, inddragelse og systematiske udviklings- og forandringsprocesser er der stor risiko for, at sygefraværet bliver stigende, da de nuværende medarbejdere er meget traditionsbundne og derfor er uvant med at agere holistisk og initiativtagende på opgavevaretagelsen. Der er derfor behov for kulturarbejde i organisationen for at kunne imødekomme forandringer og nye krav på en produktiv og tryk måde.

**Besparelser på ældreområdet:** Ældreområdet havde i 2019 et merforbrug på 17 mill.kr. Det betyder, at området vil blive mødt med justeringer i serviceniveauet, som igen kan komme til at præge medarbejdernes oplevelse af kvalitet, ændring i arbejdsgange mv.

#### **Jobcenter og fremrykket indsats**

Dragør Kommune har ikke eget jobcenter, men indgår i et forpligtende samarbejde med Tårnby Kommunes Jobcenter. Jobcenterchefen i Tårnby Kommune, Bo Hammer, har givet tilsagn om at samarbejde omkring forbedring af fremrykket indsats og gradvis tilbagevenden.

	<p>På trods af, at brobyggende aktiviteter mellem de to kommuner vægtes, er der endnu ikke et systematisk og målrettet samarbejde mellem ældreområdet og jobcentret – tværtimod kan det synes uklart, hvordan samspillet er eller bør være organiseret til gavn for sygemeldte medarbejders tilbagevenden. Der er derfor behov for at etablere et systematisk og lærende samarbejde omkring fremrykket indsats og gradvis tilbagevenden af sygemeldte medarbejdere på tværs af de to kommuner.</p> <p>Opsummerende har vi i ældreplejen haft succes med at nedbringe sygefraværet ved at fokusere på systematiske sygefraværssamtaler. Set i relation til ovenstående udfordringer ser vi dog et behov for at arbejde mere fokuseret med kvalificerende data og bredere organisatoriske indsatser for at nedbringe sygefraværet og skabe et sundere arbejdsfællesskab. Det skal ske både gennem forebyggelse og inddragelse af medarbejdere i kulturforandringer og ved at forstærke samarbejdet med jobcenteret i Tårnby Kommune.</p> <p>Ledergruppen i Sundhed og Omsorg er meget optaget af at udvikle vores blik for og arbejde med sygefravær i en mere medarbejderbåren retning samt med en tydeligere fælles ledelsesindsats. Derfor medfinansieres denne puljeansøgning med ca. 20% i form af ledertimer, der både skal medvirke til at udvikle de nye indsigter, men også sikre, at aktiviteterne bliver implementeret i bund og dermed bliver en fast bestanddel af den fremtidige tilgang på sygefraværsområdet.</p>
--	---

Modtagere af tilskud fra puljen skal udarbejde en analyse af sygefraværet i ældreplejen, som skal danne afsæt for en strategi der skal indeholde flg. kerneelementer: Tiltag vedr. forebyggelse, Systematiseret samarbejde ml. kommunen HR-ansvarlige for ældreplejen og jobcentret, Fremrykket indsats for sygemeldte i ældreplejen og Brug af gradvis tilbagevenden, jf. puljeopslaget.

I det følgende skal ansøger derfor forholde sig til de 4 kerneelementer.

### **Kerneelement 1 - Forebyggelse**

<p>Beskriv om - og i så fald hvordan - man har arbejdet med forebyggelse, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad fungerer godt</li> <li>• Hvad fungerer mindre godt.</li> </ul>	<p>Som det fremgår af forrige afsnit har vi i ældreplejen arbejdet med forebyggelse i form af:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Systematiske sygefraværssamtaler bl.a. på baggrund af udtræk af lister fra data</li> <li>• Inddragelse af Center-MED og Lokal-MED i drøftelser</li> <li>• Inddragelse af medarbejdere på personalemøder i drøftelser vedrørende trivsel</li> </ul> <p>Set i forhold til de fortsatte udfordringer, som skitseret i forrige afsnit, er der</p>
--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er der behov for udvikling på kerneelement et?</li> <li>• Hvad er fokus fremadrettet?</li> </ul>	<p>god grund til at arbejde langt mere strategisk og målrettet med forebyggelse – både hvad angår psykisk og fysisk trivsel.</p> <p>Vi ser et behov for at arbejde med forebyggelse på flere måder:</p> <p><b>Kvalificering af vidensgrundlag - analyse af mønstre i, årsager til og håndtering af sygefravær på ældreområdet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yderligere kortlægning af sygefravær – fastlæggelse af mønstre i sygefravær: Korttids- og langtidssygefravær, fravær pga. hhv. fysisk eller psykisk sygdom, sygefravær fordelt på personalegrupper og alder, fraværets placering på dage, uger, måneder mv.</li> <li>• Årsager til sygefravær – interviews med medarbejdere/MED og AMR vedrørende årsager til sygefravær i relation til de tre hjørneflage: 1) Trivsel, 2) Kvalitet og kompetencer ift. kerneopgave og 3) Organisatorisk effektivitet og sammenhænge herimellem.</li> <li>• Ledelsesdialog vedrørende håndtering af sygefravær, anvendelse af data, yderligere styrkelse af sygefraværssamtaler, ledelsens samspil med HR, jobcenter og ikke mindst ledelsens afdækning af betydningsfulde tiltag relateret til de fremtidige udfordringer i ældreplejen. Derudover afdækning af ledelsens typiske og virksomme rolle i forandringsprocesser og kulturarbejde relateret til trivsel, kvalitet/kerneopgave og effektivitet og sammenhænge herimellem.</li> </ul> <p><b>Forebyggende aktiviteter fremadrettet</b></p> <p>Det fremadrettede fokus afhænger af resultater fra det kvalificerede vidensgrundlag. Vi forestiller os et behov for flere typer af aktiviteter og dermed spor:</p> <p><b>Spor 1: Kultur, menings-skabelse og medarbejderinvolvering</b></p> <p>Der er behov for aktiviteter for at forebygge sygefravær og skabe et sundt arbejdsfællesskab gennem ændrede holdninger og handlinger hos medarbejderne (og ledere) – bl.a. for at kunne imødekomme forandringer. Aktiviteterne skal have afsæt i indledende analyse, formuleret strategi og overordnede handleplaner. For hver aktivitet og/eller enhed vil der være udvalgte medarbejdere (AMR, TR eller særligt interesserede), som bidrager til at definere og gennemføre aktiviteterne. Der arbejdes bredt med medarbejderinvolvering – bl.a. fordi en del medarbejdere via APV'en giver udtryk for ikke at have tilstrækkelig indflydelse i arbejdet, og fordi det er vigtigt at skabe mening, accept og de rette forudsætninger for handling blandt alle aktører for at kunne arbejde med forandring og psykisk arbejdsmiljø. Aktiviteterne skal være afgrænsede og af forholdsvis kort varighed (sprint), så der ret hurtigt kan opnås synlige resultater. Eksempler på typer af aktiviteter kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opbygning af et mere nuanceret sprog vedrørende sygefravær og det sunde arbejdsfællesskab. Dette kan være grundlaget for at tale mere</li> </ul>
---	--

åbent om sygefravær – både hvad angår gråzoner og god håndtering af gradvis tilbagevenden.

- Præcisering af den gode og konstruktive sygefraværs-/omsorgssamtale
- Identifikation af trivselsfremmende forhold i de enkelte enheder og på tværs af organisationen og afprøvning af handlinger, der fremmer trivsel og imødekommer tilsigtede forandringer. Herunder udvikling af generiske metoder og værktøjer til understøttelse af ændret praksis.
- Arbejde på større grad af helhedsorientering og professionalisme – en mere initiativtagende og deltagende tilgang til løsning af konkrete faglige eller relationelle problematikker
- Afprøvning af muligheder for at plejecenter og hjemmepleje kan samarbejde mere fleksibelt i håndtering af gradvis tilbagevenden eller fleksibel håndtering af sygefravær
- Modning af LMU og CMU's rolle i deres varetagelse af ansvar ifm. sygefravær
- Robustgørelse af nat- og aftenvagter, da denne gruppe er meget lille og dermed meget sårbar overfor sygdomsmeldinger.

### ***Spør 2: Fysisk arbejdsmiljø***

Der er behov for at afklare og evt. arbejde med at forebygge fysisk nedslidning, da en del medarbejdere via APV giver udtryk for at arbejdet er fysisk belastende for helbredet. Aktiviteterne afhænger af de konkrete problematikker, som medarbejderne peger på som årsag til sygefravær. Samtidig er det vigtigt, at have det foreskrevne serviceniveau for øje, så medarbejderne ikke yder mere end der er foreskrevet.

### ***Spør 3: Ledelse***

Der er behov for et særskilt ledelsesspor, hvor lederne kan sparre med hinanden og fastholde sig selv og hinanden som betydningsbærende forandringsagenter ifm. nedbringelse af sygefraværet og skabelse af det sunde arbejdsfællesskab. Indholdet kan være følgende:

- Identificere behovet for udvikling af ledelsesinformation vedrørende sygefravær, som er tydeligt og let tilgængeligt og dermed kan give os et hurtigt overblik og styrke os i målrettede indsatser.
- Anvendelse af data, sygefraværssamtaler og lignende ledelsespraksis relateret til håndtering af sygefravær og det sunde arbejdsfællesskab
- Løbende sparring på varetagelse af ledelsesrollen i forhold til særlige lærerige cases – bl.a. ifm. nødvendige forandringer.
- Opbygning af fælles forståelse, regler, procedurer og begreber for at



	<p>kunne nuancere italesættelse og iagttagelse af sygefravær og det sunde arbejdsfællesskab</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Løbende status på aktiviteter og varetagelse af den ledelsesmæssige rolle som forandringsagent</li> </ul>
--	--

## Kerneelement 2 – Systematiseret samarbejde ml. HR og jobcenteret

<p>Beskriv om - og i så fald hvordan – der er et samarbejde ml. HR og jobcenteret, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad fungerer godt</li> <li>• Hvad fungerer mindre godt.</li> <li>• Er der behov for udvikling på kerneelement et?</li> </ul> <p>Hvad er fokus fremadrettet</p>	<p>Vi har i Dragør kommune ikke eget jobcenter men indgår i et af Indenrigsministeriet fastsat forpligtende samarbejde med Tårnby kommune. De to kommuner samarbejder på en del af de kommunale myndighedsområder, hvilket ved lov blev fastlagt i forbindelse med kommunalreformen i 2007. I forbindelse med et servicetjek af samarbejdsaftalerne mellem de to kommuner i 2019, blev aftalen vedr. jobcenter særligt skrevet ind i en fælles samarbejdsstruktur.</p> <p>HR og Personaletteamet i Dragør Kommune har et godt samarbejde i de konkrete sager med Jobcenteret ved fastholdelse af nedslidte medarbejdere, hvor det kan være nødvendigt, at lave ansættelser med skånehensyn, de såkaldte flexjob-ansættelser. Inden etablering af ansættelse i flexjob, er fokus på, om det kan være nødvendigt at tilpasse arbejdspladsen til medarbejderen med skånehensyn. Vi har ligeledes fokus på den særlige forpligtelse til at fastholde medarbejdere, som har fået konstateret et handicap.</p> <p>Et forbedringstiltag i samarbejdet mellem HR og Personaletteamet i Dragør og Jobcenteret i Tårnby er, at etablere mere smidige møder med henblik på hurtigt at imødekomme de behov, der opstår i forbindelse med sygemeldte medarbejdere. I den nuværende situation kan der gå et stykke tid, før der etableres kontakt om den konkrete sag og der mistes dermed vigtig tid og koordination i forhold til en hurtig indsats til gavn for medarbejder og virksomhed.</p>
---	---

## Kerneelement 3 – Fremrykket indsats

<p>Beskriv om - og i så fald hvordan - man har arbejdet med fremrykket indsats over for sygemeldte i ældreplejen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad fungerer godt</li> </ul>	<p>Det forpligtende samarbejde, hvor Dragør Kommune ikke har det direkte ansvar for eller indflydelse på tilrettelæggelsen af indsatsen overfor sygemeldte medarbejder skaber i sig selv en ekstra kompleksitet i opgaveløsning – herunder information om medarbejderens sygeforløb, mødestruktur, fælles plan og handling for hurtig tilbagevenden til arbejdet.</p> <p>De to kommuner har fokus på at styrke de brobyggende aktiviteter indenfor sygefraværsområdet. Vi vil derfor have stor gavn af puljemidler, der kan understøtte yderligere samarbejde mellem ældreområdet i Dragør Kommune</p>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad fungerer mindre godt.</li> <li>• Er der behov for udvikling på kerneelementet ?</li> <li>• Hvad er fokus fremadrettet</li> </ul>	<p>og Jobcentret i Tårnby Kommune.</p> <p>En vigtig forudsætning for opbygning af et godt og systematisk samarbejde omkring fremrykket indsats er en fælles afdækning af og forståelse for de nuværende arbejdsgange, love, regler og evt. barrierer. Et godt inspirationsgrundlag vil være rapporten 'Fast track for sygemeldte i kommunerne' (Deloitte 2016), hvor der er beskrivelse af best practice for 'Fast track', som netop er udviklet og afprøvet i andre kommuner. Dragør Kommune har i sin politik for sygefravær besluttet at håndtere arbejdet efter Fast track modellen, hvilket er beskrevet i kommunens 'Håndbog for håndtering af sygefravær'. Det er vores opfattelse, at vi endnu ikke har fået fuldt udbytte af modellen bl.a. pga. manglende kendskab til og erfaring med at bruge den primært blandt lederne.</p> <p>En anden af udfordringerne kommunen har oplevet med brugen af Fast track er, at det har været svært at finde de konkrete mødetidspunkter, hvor alle relevante parter skal deltage for at kunne sætte forløbene i gang. Det er især problematisk på den korte bane, som jo et centralt element i Fast track. Fremadrettet er der brug for, at der etableres fora for en hurtigere og mere smidig løsning på, hvordan Fast track kan anvendes i det daglige. Det bør ske gennem en analyse af dels de fælles arbejdsgange, dels de arbejdsgange som finder sted i såvel HR som i Jobcentre. I forlængelse heraf udarbejdes og afprøves forskellige modeller og metoder som sigter på en hurtigere sagsgang.</p> <p>Derudover er der brug for, at der er fokus på ledernes opmærksomhed på og anvendelse af Fast track som en af mulige tilgange til at få medarbejdere hurtige tilbage efter sygdom. Det kan ske tidligere i den samtalerække lederne har med de sygemeldte medarbejdere.</p> <p>Typer af aktiviteter, hvor både HR, ledere på ældreområdet og repræsentanter for Jobcenteret deltager, vil derfor være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afdækning af det nuværende samarbejde mellem HR i Dragør Kommune og Jobcenteret i Tårnby Kommune. Hvilket samarbejde eksisterer? Hvad er deres erfaringer? Hvad vil med fordel kunne udbygges? Hvilke prøvehandlinger skal på den baggrund iværksættes?</li> <li>• Afdækning af Jobcentrets og ældreområdets arbejdsgange ifm. længerevarende sygefravær. Beskrivelse af mulige nye og bedre arbejdsgange inspireret af 'Fast Track'. Herunder fokus på ledernes opmærksomhed.</li> <li>• Afprøvning af handlinger ift. tilsigtede mål og resultater.</li> <li>• Løbende evaluering og læring af aktiviteterne og løbende forbedring/justering.</li> </ul>
--	---

#### Kerneelement 4 – Gradvis tilbagevenden

<p>Beskriv om - og i så fald hvordan - man har arbejdet med gradvis tilbagevenden herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hvad fungerer godt</li><li>• Hvad fungerer mindre godt.</li><li>• Er der behov for udvikling på kerneelementet ?</li><li>• Hvad er fokus fremadrettet</li></ul>	<p>Ældreplejen i Dragør Kommune har ikke meget erfaring med samarbejde med Jobcentret i Tårnby</p> <p>I eget regi arbejder vi med følgende tiltag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nedsat tjeneste. HR har gode erfaringer med, at lederne benytter sig af mulighedserklæringer, hvor det ofte ses, at tilbagevenden sker på nedsat tjeneste.</li><li>• Flexibilitet ift. passende opgaver for medarbejderen</li></ul> <p>Da ældreplejen er en forholdsvis lille enhed, er det muligt at arbejde mere systematisk med muligheder for at skabe flexibilitet i opgaverne, når en medarbejder er på vej tilbage til arbejdet. Det kan fx ske ved at en medarbejder i hjemmeplejen, der ikke kan cykle i en periode kan indgå i en vagt på plejecenteret Enggård og en medarbejder fra Enggård kan den anden vej tage opgaver i hjemmeplejen. Værdien i at anskue de to enheders opgaver tværgående og agilt kan potentielt være gavnligt for at skabe større muligheder for gradvis tilbagevenden.</p> <p>Fokus på gradvis tilbagevenden er dermed at se ud over den enkelte enhed, skabe en solid samarbejdsstruktur med Jobcenteret og dermed skabe en helt ny model for gradvis tilbagevenden byggende på ekspertisen i såvel Tårnby Jobcenter som de lokale ledelser i Dragør Kommune.</p>
---	---

#### Proces for udarbejdelse af strategi

<p>Beskriv kort hvordan det politiske niveau og medarbejdere i ældreplejen vil blive inddraget i arbejdet med strategien for nedbringelse af sygefravær</p>	<p>Strategien for nedbringelse af sygefravær skal bygge på et videns- og idégrundlag, der er tilvejebragt gennem indledende dialoger og analyser, hvor ledere, AMR'ere, TR'ere og et bredt udsnit af medarbejdere inddrages. Analyserne har fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Udvikling af ledelsesinformation vedrørende sygefravær, herunder yderligere kortlægning af sygefravær og fastlæggelse af mønstre i sygefravær</li><li>• Afdækning af årsager til sygefravær – interviews med medarbejdere/MED og AMR. Herunder inddragelse af APV</li><li>• Ledelsesdialog vedrørende håndtering af sygefravær og imødekommelse af fremtidige forandringer</li><li>• Afdækning af nuværende arbejdsgange og regler i jobcentret. Afdækning af erfaringer med fremskudte indsatser og gradvis tilbagevenden.</li></ul> <p>På baggrund af videns- og idégrundlag udarbejdes anbefalinger til, hvad der skal stå centralt i strategien for projektet. Projektets tilgang bygger på en</p>
---	--

	<p>grundlæggende forståelse af, at nedbringelse af sygefravær er en organisatorisk problemstilling, der involverer både ledere og medarbejdere, og som bedst løses i et tillidsbåret samarbejde mellem medarbejdere og mellem ledere og medarbejdere.</p> <p>Styregruppen bestående af øverste ledere på ældreområdet og i jobcentret samt medarbejderrepræsentanter udarbejder strategien for nedbringelse af sygefravær. For at betone ønsket om ændret praksis og dermed forankring på længere sigt er der fokus på to aspekter i strategien:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Mening, mål og resultater</b> ift. forebyggelse, systematiseret samarbejde mellem HR og Jobcenteret, fremrykket indsats og gradvis tilbagevenden</li> <li>2. <b>Koordinering og fremdrift</b> – dvs. udarbejdelse af konkrete guidelines for, hvordan de strategiske intentioner bliver virkeliggjort og forankret via god praksis ifm. styring og fremdrift af projektet</li> </ol> <p>Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget vil få fremlagt strategien af chefen for ældreområdet med mulighed for at kommentere og præcisere.</p>
--	---

### Organisering, roller og ledelsesforankring

<p>Beskriv hvordan projektet er forankret og organiseret ledelsesmæssigt.</p> <p>Beskriv hvordan projektet vil blive ledet og styret i det daglige, herunder hvordan ledelsesfokus sikres i projektperioden</p>	<p>Projektet vil være forankret hos Sundheds- og omsorgschefen (projektejer) i et tæt samarbejde med hjemmeplejeleder og leder af plejecenter.</p> <p>Styregruppen vil bestå af:</p> <p>Henrik Harder, Kommunaldirektør  Tina Roikjer Køtter, Sundheds- og omsorgschef  Ole Andersen, leder af plejecenter  Ann Kathrine Fog Diekmann, leder af hjemmeplejen  Bo Hammer, Jobcenterchef i Tårnby Kommune  Thomas Sørensen, teamleder af HR og Personaleteamet  Projektleder  Medarbejderrepræsentanter fra MED-organisationen</p> <p>I det daglige vil en projektleder - i tæt samarbejde med Sundheds- og omsorgschefen og de to ledere for hhv. hjemmepleje og plejecenter - lede og styre projektet.</p> <p>Udover at tydeliggøre roller og ansvar vil den daglige ledelse og styring være understøttet af de guidelines for fremdrift og koordinering, som er udarbejdet under strategien.</p> <p><b>Forebyggelsesdelen</b></p> <p>Dragør Kommune er en mindre kommune med godt gensidigt kendskab og samarbejde mellem lederne i ældreplejen. Udover Sundheds- og omsorgschefen har vi en hjemmeplejeleder med 3 teamledere og en leder af</p>
---	--

plejecentret med 4 teamledere. Den forholdsvis lille ledelsesgruppe betyder, at aktiviteter ift. forebyggelsesdelen og overordnede koordinering heraf kan tage afsæt i beslutninger og gensidig læring på løbende faciliterede ledelsesworkshops for den samlede ledelsesgruppe eller relevante undergrupper i ledelsen. Overordnet set vil projektlederen lede aktiviteterne og styringen heraf.

Ledelsesfokus og implementering af strategi er helt centralt for at lykkes med de tilsligtede intentioner og mål. Projektet vil derfor arbejde med kortvarige, men intensive, fokuserede tiltag fx i form af sprint-forløb og aktionslæring. Samtidig vil vi have fokus på de beskrevne succeskriterier for løbende at kunne vurdere resultatopfyldelse. Denne synlighed og stringens fastholder ledelsens opmærksomhed og interesse, skaber løbende læring og kan virke motiverende for yderligere forandring.

### **Samarbejde med jobcenter**

Det er Sundheds- og omsorgschefen i Dragør Kommune, der er hovedansvarlig for at skabe et gunstigt samarbejde med jobcenterchefen i Tårnby Kommune omkring projektet. Sammen med projektlederen tilrettelægges de forskellige aktiviteter. I analyse af arbejdsgange, udarbejdelse af nye procedurer for arbejdsgange og systematisk samarbejde og prøvehandlinger med henblik på udvikling af fremskudt indsats og gradvis tilbagevenden drives disse aktiviteter af projektleder i tæt samarbejde med relevante ledere fra begge kommuner og HR i Dragør Kommune.

Dragør Kommune har ikke de fornødne ressourcer/kompetencer til selv at lede projektet og kommunen vil derfor indgå et samarbejde med eksterne konsulenter, som primært vil få følgende opgaver:

- Etablering af en datamodel og model for monitorering og anvendelse af data på sygefraværsområdet
- Gennemførelse af en analyse af sygefraværs mønstre og årsager til fravær.
- Facilitering af strategiudviklingen og- formuleringen af sygefraværsindsatsen
- Facilitere de planlagte indsatser og aktiviteter i projektet. Udvikling af metoder og værktøjer, der understøtter udvikling, processer og samarbejde.
- Yde løbende støtte til projektkoordineringen og -ledelsen af projektet
- Gennemføre en evaluering med henblik på afdækning af indsatsernes effekt på sygefraværet, trivslen og fraværskulturen i ældreplejen

## Tidsplan

Beskriv kort tidsplan for udarbejdelse af analyse og strategi og for implementering	<p>Projektet Det Sunde Arbejdsfællesskab består af følgende faser:</p> <p><b>Fase 1: Etablering og forberedelse (april 2020)</b> <b>Fase 2: Data, analyse og vidensgrundlag (maj – aug. 2020)</b> <b>Fase 3: Strategi (aug. – sept. 2020)</b> <b>Fase 4: Implementering (okt. 2020 – okt. 2021)</b> <b>Fase 5: Evaluering og forankring (okt.- dec. 2021)</b></p> <p>Fasernes indhold er uddybet yderligere nedenfor.</p> <p><b>Fase 1: Etablering og forberedelse (april 2020)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Etablering af projektorganisation, projektadministration</li><li>• Etablering af informations- og kommunikationsfora</li><li>• Udarbejdelse af aftale med ekstern samarbejdspartner</li></ul> <p><b>Fase 2: Data, analyse og vidensgrundlag (maj – aug. 2020)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Udvikling af ledelsesinformation vedrørende sygefravær, som er tydeligt og let tilgængeligt</li><li>• Yderligere kortlægning af sygefravær</li><li>• Årsager til sygefravær – interviews med medarbejdere/MED og AMR vedrørende årsager til sygefravær</li><li>• Ledelsesdialog vedrørende håndtering af sygefravær og kulturarbejde</li><li>• Afdækning af nuværende arbejdsgange og regler i jobcentret relateret til sygemeldte medarbejdere. Afdækning af erfaringer med fremskudte indsatser og gradvis tilbagevenden.</li><li>• Samlet analyserapport med hovedpointer samt foreløbige anbefalinger til hvilke centrale omdrejningspunkter, der skal være i strategien for projektet.</li></ul> <p><b>Fase 3: Strategi (aug. – sept. 2020)</b></p> <p>Projektets strategielementer udarbejdes på baggrund af analyserapporten og af projektets styregruppe, hvor der er repræsentanter fra både medarbejdere og ledere, og hvor Tårnby Kommune også er repræsenteret. Der arbejdes med strategi for både mål og resultater og for koordinering og fremdrift</p> <p><b>Fase 4: Implementering (okt. 2020 – okt. 2021)</b></p> <p>Med henblik på at skabe resultater baseret på ændret praksis arbejdes der i 4 spor (vi henviser til 'Kernelementer', hvor aktiviteterne er beskrevet nærmere).</p>
---	--

	<p><b>Spør 1: Kultur, meningsskabelse og medarbejderinvolvering</b></p> <p><b>Spør 2: Fysisk arbejdsmiljø</b></p> <p><b>Spør 3: Ledelse</b></p> <p><b>Spør 4: Samarbejde med jobcenter i Tårnby Kommune om forbedring af fremskudt indsats og tidlig tilbagevenden.</b></p> <p><b>Fase 5: Evaluering og forankring (okt. - dec. 2021)</b>  Evaluering af projektet i relation til de målsætninger og resultater, der fremgår af strategien. Opsamling på løbende vurderinger og læring og evt. justeringer ift. aktionslærings- og sprintforløb i projektet</p>
--	---

## Forankring og udbredelse

<p>Beskriv kort hvordan projektet tænkes forankret finansielt og organisatorisk efter projektperiodens udløb.</p> <p>Beskriv desuden hvordan den opnåede viden i projektet vil blive videreformidlet til relevante aktører.</p>	<p><b>Forankring organisatorisk</b></p> <p>Indsatsen forankres i Sundhed og Omsorg som del af driften. Området har stort fokus på mindskelse af sygefravær samt arbejdsglæde blandt medarbejderne som stærke elementer i forhold til at dæmme op for de stigende rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer, som området står overfor. Projektet indlejres derfor fra første færd i den udvikling af driften, som allerede er i gang.</p> <p>Projektets dele evalueres afslutningsvist.</p> <p>Ift. forebyggelsesdelen vil en del af aktiviteterne foregå som aktionslæring og som kortere sprint med henblik på at kunne overskue aktiviteterne og skabe løbende succes'er og læring. For så vidt at der sker gentagne refleksioner over handlinger og løbende justeringer, vil mindre succes'er og løbende læring fremgå. Metodisk lægger vi derfor op til at forankringen også sker i projektet og ikke alene som en efterfølgende fase.</p> <p>Chefen for Sundhed og Omsorg vil være ansvarlig for at vi i den samlede ledelsesgruppe understøtter de virksomme elementer i forebyggelsesdelen og ledelsesmæssigt bruger de gode erfaringer med at håndtere sygefravær og skabe trivsel, både via anvendelse af data, fortsat gode sygefraværssamtaler og som de vigtige forandringsagenter.</p> <p>Ift. samarbejde med jobcenter om fremrykket indsats og tidlig tilbagevenden vil afprøvningerne og forløbet blive evalueret. Den efterfølgende forankring af virksomme elementer vil blive varetaget af chefen for Sundhed og Omsorg i samarbejde med jobcenterchefen.</p> <p>En vigtig del af projektet er at indarbejde nye samarbejdsformer og rutiner i</p>
---	---

eksisterende hverdagspraksis, således at både ledere, HR og medarbejdere er godt rustet til at arbejde videre med at skabe gode resultater efter projektets udløb. Det vil derfor løbende i projektperioden blive vurderet om der er behov for varetagelse af nye roller og funktioner i relation til forankringen og det videre arbejde med håndtering af sygefravær og det sunde arbejdsfællesskab.

#### **Forankring finansielt**

Den finansielle forankring er en del af det samlede budget på sundheds- og omsorgsområdet på 205 mill kr i 2020. Den nuværende ramme til området er stærkt udfordret af høje vikarudgifter, hvorfor der satses hårdt på at omlægge vikarudgifter blandt andet grundet sygefravær til faste medarbejdere.

#### **Videreformidling af viden**

Projektets resultater og videre forankring vil blive videreformidlet til

- Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget på udvalgs møder
- Det etablerede MED-system på hhv. CenterMED møde og LokalMED møde
- Evt. andre afdelingsledere i kommunen for hvem gode erfaringer vil være relevante

### **Økonomi**

Der skal sammen med ansøgningsskemaet indsendes et detaljere budget, se budgetskema. Vær opmærksom på bemærkningerne til budgetposterne i budgetskemaet.

Angiv det ansøgte beløb	1.855.380kr.
-------------------------	--------------