





FLERE HÆNDER I ÆLDRE- OG SUNDHEDSSEKTOREN

– EN HANDLINGSPLAN FOR ØGET REKRUTTERING I KOMMUNERNE



Flere hænder i ældre- og sundhedssektoren

KL
Weidekampsgade 10
2300 København S
Tlf. 3370 3370
kl@kl.dk
www.kl.dk
© KL

 @kommunerne
 facebook.com/kommunerne

KL's Trykkeri
Design: e-Types
Foto: Colourbox

Produktionsnr. 830396
ISBN 978-87-93668-52-2-pdf
ISBN 978-87-93668-53-9

FLERE HÆNDER I ÆLDRE- OG SUNDHEDSSEKTOREN

De kommunale medarbejdere på sundheds- og ældreområdet er hver dag i kontakt med tusindvis af borgere og hjælper dem med pleje, støtte, medicin og andre sundheds- og sociale indsatser. Medarbejderne løfter et vigtigt ansvar, og de gør en stor forskel i borgernes hverdag. Det er derfor afgørende, at der er hænder nok til at hjælpe borgerne.

Kommunerne står i disse år overfor store rekrutteringsudfordringer på ældre- og sundhedsområdet. Flere plejekrævende ældre, færre ansøgere på social- og sundhedsuddannelserne og et højt antal medarbejdere, som snart går på pension betyder, at udfordringerne bliver større i de kommende år. Derfor er rekrutteringen til ældre- og sundhedsområdet én af de væsentligste velfærdsdagsordener for KL.

Kommunerne er allerede i gang. Her arbejdes der med tiltag omkring bl.a. forebyggelse, sund aldring, velfærdsteknologi og samskabelse, der skal bidrage med at fremtidssikre ældre- og sundhedsområdet.

Samtidig prioriterede KL ved overenskomstforhandlingerne over en halv milliard kroner ekstra til rekrutteringsindsatsten for social- og sundhedsmedarbejdere og sygeplejersker. Primært til et lønloft,

som skal gøre det mere attraktivt at vælge en fremtid indenfor den kommunale ældre- og sundhedssektor.

Men løn alene er ikke nok. Der er brug for en bred indsats fra mange aktører, hvis udviklingen skal vendes. Og det skal den!

Derfor følger KL nu op på det gode overenskomstresultat med en række konkrete initiativer, som samlet og hver især kan gøre en forskel. Initiativerne er konkrete bud på, hvordan vi alle, kommuner, stat m.fl., hver især og sammen, kan være med til at vende udviklingen.

Handlingsplanen er et svar på nogle af de centrale spørgsmål, der trænger sig på:

- Hvordan øger vi antallet af elever og sikrer, at flere gennemfører uddannelsen?
- Hvordan får vi flere til at arbejde mere og i længere tid?
- Hvordan sikrer vi, at vi bruger tiden på det rigtige, og at de ansatte bliver endnu bedre til det, de gør?
- Hvordan bevarer vi et attraktivt arbejdsmarked, hvor medarbejderne ser karriereveje og udvikling i kompetencer?

TILGANGEN TIL ÆLDRE- OG SUNDHEDSOMRÅDET SKAL ØGES

Der skal ske en øget tilgang til ældre- og sundhedsområdet. Antallet af elever på social- og sundhedsområdet i kommunerne er på 5 år faldet med ca. 40 pct.¹ Det udfordrer kommunerne i dagligdagen, og gør det vanskeligt at rekruttere tilstrækkeligt personale.

Det betyder først og fremmest, at der skal uddannes flere til området. Der er behov for at finde nye veje til at gøre uddannelserne attraktive og tiltrække elever, der i dag vælger andre uddannelsesretninger eller står udenfor arbejdsmarkedet.

Men det betyder også, at flere skal gennemføre uddannelsen. I dag falder alt for mange fra, sammenlignet med de øvrige erhvervsuddannelser. Her har kommunerne og uddannelsesstederne en vigtig opgave i at vejlede og støtte eleverne og sikre, at de kommer sikkert igennem uddannelsesforløbet. Det kræver bl.a. en forstærket indsats i forhold til praktikvejledningen.

Men elevtallet stiger ikke, hvis ikke de strukturelle rammer forbedres. Det er et fælles ansvar at fjerne de barrierer, der står i vejen for at uddanne tilstrækkeligt med medarbejdere til kommunernes ældre- og sundhedssektor.

De strukturelle rammer skal forbedres

1. **Flere skal ind på social- og sundhedsuddannelserne:** Den kommende dimensioneringsaftale skal fastlægge et niveau for uddannelseskapaciteten, der er markant højere end i dag. Det kræver også, at kommunerne påtager sig at uddanne flere social- og sundhedsassistenter- og hjælpere. Løftet skal finansieres.
2. **Uddannelse af social- og sundhedsassistenter er et fælles ansvar:** Uddannelse af social- og sundhedsassistenter ligger i både kommuner og regioner. Det skal den fortsat gøre. Så med en øget dimensionering følger en tilsvarende øget praktikpladskapacitet i det somatiske sundhedsvæsen.

3. **Lad kommunerne tage arbejdsgiveransvaret:** Kommunerne er klar til at tage det fulde arbejdsgiveransvar for social- og sundhedseleverne. Det kan sikre bedre sammenhæng i elevernes forløb og optimere anvendelsen af uddannelsesressourcer i både kommuner og regioner. Kommunerne skal kompenseres fuldt ud for den eksisterende forskel i elevløbninger og administration. Og det er en forudsætning, at regionerne fortsat stiller somatisk og psykiatrisk praktikforløb til rådighed for eleverne, og at kvaliteten ikke falder.
4. **Forsøg med EUX:** KL vil i en kommende dimensioneringsaftale arbejde for, at det som forsøg afprøves, om der inden for de fem KKR områder kan stilles sikkerhed for EUX praktikpladser til social- og sundhedsassistentuddannelsen i hele landet.
5. **Løn under grundforløb:** Med henblik på at tiltrække flere til social- og sundhedsuddannelserne tilføres kommunerne midler til, i en midlertidig periode, at udbetale voksenelevløb til elever over 25 år under grundforløbet samt mellem grundforløb og hovedforløb. Hermed er eleverne også sikret en uddannelsesaf-tale fra uddannelsens begyndelse. Forudsat finansiering kan dette indgå i den kommende dimensioneringsaftale og skal ses i sammenhæng med regeringens initiativ vedrørende lønrefusion i udspillet "Fra folkeskole til faglært".
6. **Staten bør understøtte rekrutteringsindsatsen ift. SOSU-skolerne:** Tiden er kommet til, at staten gennem sit ansvar som myndighed for udbydere af social- og sundhedsuddannelserne – nemlig SOSU-skolerne - fokuserer mere på at understøtte rekrutteringsindsatsen. Fokus skal være, at understøtte skolenes arbejde med reduktion af frafald herunder en bedre forberedelse af eleverne til praktikken, kvalitet i uddannelserne og sikre, at uddannelserne matcher arbejdspladsernes behov.

Flere ind på social- og sundhedsuddannelserne

7. **Styrk samarbejdet mellem jobcentre og SOSU-skoler:** Der er i dag mange steder et velfungerende samarbejde, men der skal ske en forstærket indsats i kommunerne omkring at styrke sam-

1) Kilde: KRL



arbejdet mellem jobcentre og SOSU-skolerne med henblik på at få flere voksne ind på social- og sundhedshjælperuddannelsen.

8. **Øget samarbejde mellem folkeskolen og SOSU-skolerne:** Øget samarbejde mellem folkeskolen og SOSU-skolerne skal viderebringe viden om arbejdet på ældre- og sundhedsområdet og øge kendskabet til uddannelsen som led i kommunernes arbejde med at øge kendskabet til erhvervsuddannelserne helt generelt.
9. **Mere fleksibelt grundforløb:** Der skal i den kommende dimensioneringsaftale aftales en mere fleksibel ramme for, hvordan skolerne kan tilrettelægge de enkelte grundforløb. Formålet er, at bogligt svage elever får bedre mulighed for at gennemføre grundforløbet.
10. **Bedre data:** Øget fokus på data, herunder mere løbende og valide data, ensartet procedure for dataindsamling og mere transparens, kan bidrage til, at der kan ageres hurtigere og mere målrettet ift. uddannelsesindsatsen på social- og sundhedsområdet. Dette kan også i højere grad anvendes ind i arbejdet i SOSU-skolernes bestyrelser.
11. **Kampagne skal tiltrække flere til uddannelserne:** Der iværksettes en kampagne for at tiltrække flere til faget og til social- og sundhedsuddannelserne. Kampagnen skal være et samarbejde mellem arbejdsmarkedets parter samt SOSU-skolerne. Kampagnen kan samtidig tænkes sammen med statens udmelding om også at ville iværksette en kampagne samt den medfølgende finansiering.

Flere uddannede sygeplejersker

12. **Uddan flere sygeplejersker:** Der bør fremover uddannes flere sygeplejersker med henblik på at imødekomme den øgede efterspørgsel i kommunerne.

13. **Frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen skal reduceres:** Skolerne og staten skal i samarbejde udarbejde en strategi for reduktion af frafald samt samarbejde med SOSU-skolerne ift. overgang til social- og sundhedsuddannelserne for de sygeplejerskestuderende, der falder fra.

Frafaldet skal mindskes

14. **Handlingspakke til reduceret frafald:** KL udarbejder en handlingspakke med virksomme initiativer og konkrete redskaber til, hvordan kommunerne selv kan arbejde med at reducere frafaldet for social- og sundhedslever på hovedforløbet. Handlingspakken rettes mod ledere og praktikvejledere i kommunerne.
15. **Mere kommunalt fokus på arbejdet med SOSU-skolerne:** KL vil udarbejde fælles vejledninger og en overordnet strategi for kommunerne i deres arbejde med SOSU-skolerne, særligt rettet mod de kommunale repræsentanter i SOSU-skolernes bestyrelser. Arbejdet vil beskrive veje til at styrke rekrutteringen og reducere frafaldet blandt eleverne.
16. **Skolerne skal nedbringe frafald:** Skolerne skal fokusere langt mere på at nedbringe frafald for social- og sundhedslever, særligt på grundforløbet og mellem grund- og hovedforløb. Det kan eksempelvis ske ved at skolerne systematisk arbejder med exitsamtaler, hvor elever der er faldet fra interviewes om grunden til frafaldet, mentorordninger mv.
17. **Grib elever, der falder fra:** Skolerne og kommunerne skal i fællesskab fortsat have opmærksomhed på, at elever der falder fra på uddannelsen til social- og sundhedsassistent fortsætter på social- og sundhedshjælperuddannelsen. Skolernes studievejledere bør gå i dialog med kommunens uddannelseskonsulenter om en håndholdt indsats, så eleverne gribes i tide og får mulighed for at fortsætte på hjælperuddannelsen.

STYRKET PRAKTIKVEJLEDNING OG KOMPETENCE- UDVIKLING

Det nære sundhedsvæsen er under forandring i disse år. Flere borgere med mere komplekse behov stiller nye krav til vores medarbejdere. Det er derfor nødvendigt, at medarbejderne har de rette kompetencer og er klædt rigtigt på til at løse opgaverne. Samtidig skaber forandringerne nye muligheder for faglig udvikling for medarbejderne. Det er positivt.

Udviklingen stiller også højere krav til, at kommunerne er skarpe til at fordele opgaverne hensigtsmæssigt mellem medarbejderne, og løbende vurderer, om den enkelte medarbejders faglighed bringes i spil på den bedste måde. Det er med til at sikre ældre- og sundhedsområdet som et attraktivt sted at arbejde, hvor medarbejderne ser muligheder for udvikling i opgaverne og jobbet.

Centralt står bl.a., at praktikvejledningen skal styrkes, hvilket både kan skabe mening for medarbejderen og sikre et bedre forløb for eleverne. På den måde sikres det, at flere fuldfører uddannelsen og har et godt fundament for det videre arbejdsliv i kommunerne.

Styrk vejledningen og målret efteruddannelsesstilbud

18. **Styrk praktikvejledningen:** Der skal ansættes flere praktikvejledere til social- og sundhedselever på hovedforløbet. Det er en forudsætning for, at der kan uddannes det nødvendige antal medarbejdere indenfor social- og sundhedsfaget, at frafaldet sænkes, og at der opretholdes et højt kvalitetsniveau. Samtidig vil kommunerne også arbejde for at videreudvikle praktikvejledningen, så der i højere grad er fokus på at understøtte elevernes forskellige behov og nedbringe frafaldet. Forudsætningen er finansiering fra staten.

19. **Uddan og ansæt flere kliniske vejledere:** Der skal uddannes og/eller ansættes flere kliniske vejledere i kommunerne. Flere kliniske vejledere er blandt de vigtigste indsatsområder i forhold til at sikre, at kommunerne kan uddanne tilstrækkeligt med sygeplejersker, og at den evidensbaserede læring slår igennem blandt medarbejdergrupperne på ældre- og sundhedsområdet. Forudsætningen er finansiering fra staten.

20. **Styrk kvaliteten gennem efteruddannelse:** Kompetenceudvikling er vigtigt for at sikre øget kvalitet, fastholdelse og karrierefremme. Med udgangspunkt i erfaringerne med de regionale uddannelsesregioner, vil KL tage initiativ til et samarbejde med relevante parter omkring mulighederne for en lignende organisatorisk ramme i kommunalt regi. Initiativet skal favne og understøtte forskning, kvalitet og faglige standarder til gavn for borgeren. Det nye setup skal ses som et supplement til – og understøttelse af – de aktiviteter, der allerede finder sted i AMU, diplomsystemet og gennem specialuddannelser.

21. **Fokusér efteruddannelsen til social- og sundhedshjælpere:** Social- og sundhedshjælperne bør have efteruddannelsesstilbud, eksempelvis omkring tidlig opsporing og anvendelse af IT og velfærdsteknologi. Der kan også ses på tilbud i regi af Den Kommunale Kompetencefond (herunder "Bedre til ord, tal og IT") og på tilbud som sikrer, at nyuddannede social- og sundhedshjælpere hurtigt mestrer kerneopgaven. Det er vigtigt, at det øgede behov for efter- og videreuddannelse grundet udviklingen på ældre- og sundhedsområdet følges op med midler til vikardækning i kommunerne.

Hensigtsmæssig opgavefordeling og velfærdsteknologi

22. **Hav ledelsesfokus på faggruppernes kompetencer:** KL opfordrer kommunerne til at arbejde med, hvordan lederne kontinuerligt optimerer organisationen ved at have fokus på kompetencer hos de faggrupper, som ikke i stort mål arbejder på ældre- og sundhedsområdet i dag. Som eksempel kan det undersøges, hvordan socialpædagoger, pædagogiske assistenter og pædagoger kan bidrage i forhold til borgere med demens og borgere med andre plejebestanden eller, hvordan terapeutgruppen kan tænkes mere ind i den samlede opgavevaretagelse.

23. **Hensigtsmæssig opgavefordeling:** De fleste kommuner arbejder målrettet med at bruge medarbejdernes kompetencer bedst muligt, men der bør fortsat være fokus på, om der fx er en rest af rengøring/praktisk bistand i social- og sundhedshjæl-

pernes arbejde på plejecentrene, som med fordel kan varetages af ufaglærte medarbejdergrupper.

24. **Lægerne skal understøtte kommunernes medarbejdere:** Der er gode erfaringer med ordningen med faste plejehjemsleger. Der skal derfor arbejdes videre med, hvordan læger indenfor relevante specialer (fx geriatri) bliver mere tilgængelige for medarbejdere på bl.a. plejecentre og i hjemmeplejen for at formidle faglig viden og gå i dialog med det kommunale plejepersonale om spørgsmål, der trænger sig på i hverdagen omkring syge borgere.
25. **Sygeplejersker skal kunne mere på egen hånd:** Der skal etableres et samarbejde mellem kommuner og læger fra relevante lægelige specialer med henblik på at drøfte en bedre brug af

lægernes delegationsret, så sygeplejersker kan mere på egen hånd. Det vil sikre en mere fagligt udfordrende og fleksibel hverdag. Samarbejdet skal bl.a. ske med afsæt i de nye regler for lægens brug af medhjælp, som pt. er under revision i Sundheds- og Ældreministeriet.

26. **Medarbejderne skal drive den velfærdsteknologiske udvikling:** Systematisk erfaringsudveksling mellem kommunerne vedrørende arbejde med velfærdsteknologi, og hvordan medarbejderne bliver centrale aktører i at drive velfærdsteknologisk innovation. Fokus på vigtighed og prestige ved velfærdsteknologisk udvikling uanset faggruppe. Samarbejdet mellem SOSU-skolerne og videnscentre for teknologi skal styrkes med fokus på, at eventuelle erfaringer udbredes til flere.



FLERE TIMER TIL ALLEREDE ANSATTE MEDARBEJDERE

Ældre- og sundhedsområdet er ét af de væsentligste velfærdsområder i Danmark, hvor der i dag arbejder omkring 125.000² medarbejdere med kerneopgaven i kommunerne. Men der er behov for flere hænder. Det er derfor nødvendigt kigge på, hvad der kan få de allerede ansatte medarbejdere til at arbejde lidt mere, end de gør i dag.

Det kan ske ved at flere medarbejdere går op i tid. Det er dog vigtigt at have for øje, at der ikke nødvendigvis kan findes hurtige løsninger. Der er mange årsager til, at en stor del af medarbejderne er på deltid. Det kan både skyldes en generel deltidskultur, medarbejderens egne ønsker og ældresektorens behov for effektiv drift.

Det kan også ske gennem øget fokus på at fastholde seniorer på arbejdspladserne eller gennem indsatser, der sigter mod at nedbringe sygefraværet blandt medarbejdere. Her er behov for et fortsat fokus, og det er nogle af de områder, hvor kommunerne allerede i dag bruger mange kræfter.

Det er også vigtigt, at kommunerne selv ser på, hvordan arbejdet tilrettelægges på bedste vis. Det kan bl.a. betyde, at den lokale dialog skal fylde endnu mere, end den gør i dag.

Flere op i tid

27. **Flere op i tid:** KL opfordrer kommunerne til, at det på arbejdspladserne og ved MUS-samtaler mv. drøftes, om den enkelte medarbejder ønsker at gå op i tid.
28. **Unge på fuldtid:** KL opfordrer kommunerne til, at fuldtid bliver det normale udgangspunkt for nyuddannede, der ansættes på ældre- og sundhedsområdet.
29. **Pilotprojekt om fuldtid:** KL igangsætter et pilotprojekt med udvalgte kommuner, hvor der ses på, hvad der kan motivere al-

lerede ansatte til at gå op i tid. Her er det også hensigten, at der kan trækkes på erfaringer fra eksempelvis Sverige, der har haft succes til at øge andelen af medarbejdere på fuldtid.

30. **Vidensdeling om effektiv arbejdstilrettelæggelse:** KL vil styrke vidensdelingen mellem kommunerne om, hvordan flere timer til medarbejderen kombineres med effektiv arbejdstilrettelæggelse.

Nedbring sygefraværet

31. **Indsatser på sygefraværsområdet:** Alle 98 kommuner arbejder allerede systematisk med at nedbringe sygefraværet bredt i kommunerne og specifikt på ældre- og sundhedsområdet. KL vil i samarbejde med kommunerne fortsat have fokus på at nedbringe sygefraværet ud fra en tilgang, hvor kommunerne tager samfundsansvar og foretager realistiske vurderinger, således at medarbejdere ikke mister deres faste tilknytning til arbejdsmarkedet. Herunder vil KL følge resultater og god praksis fra puljen om sygefravær fra finansloven 2018.

32. **Arbejde med analyse, tal og fakta på sygefraværsområdet:** KL vil systematisk arbejde med fortsat at udvikle og anvende brugbare tal og fakta, der understøtter arbejdet med at nedbringe sygefravær i kommunerne ud fra realistiske målsætninger. Samtidig vil KL følge systematisk op på udviklingen på området.

Seniorer skal fastholdes

33. **Fastholde seniorer:** KL opfordrer kommunerne til at sikre et øget fokus på fastholdelse af erfarne seniorer på ældre og sundhedsområdet, herunder med afsæt i de muligheder rammeaftalen om seniorpolitik giver. Der skal bl.a. arbejdes med en individuel tilgang i dialogen mellem leder og medarbejder mhp. længere fastholdelse i arbejdet.

2) Kilde: KRL. Antal personer. Udvalgt: Overenskomst for syge- og sundhedsplejersker m.fl. inkl. ledere, Overenskomst for Social- og sundhedspersonale inkl. ledere, husassistenter, ekskl. elever, fleksjob og ekstr. ord. ansatte, jan 2018.



34. **Arbejde i regi af regeringens tænketank:** KL vil i regi af regeringens "Tænketank for et længere og godt arbejdsliv" arbejde for, at der ses på konkrete initiativer med en reel effekt på fastholdelse af medarbejderne herunder på ældre- og sundhedsområdet.

Fokusér på arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse

35. **Øget udbetaling af lørdag og søndagsarbejde:** KL opfordrer kommunerne til i højere grad at udbetale honorering for arbejde på lørdage og søndage i stedet for at lade det gå til afspadsning.

36. **Overvej interne vikarbureauer:** KL opfordrer kommunerne til at undersøge, om der er et potentiale ved at etablere interne vikarløsninger med henblik på at minimere udgifter til ekstern meraktivitet. Det kan skabe kontinuitet i pleje- og behandling og minimere belastningen for de faste medarbejdere.

37. **Merit for vikarbejde:** Større fokus på, at studerende, ufaglærte og andre, der bistår med vikarbejde eksempelvis i ferieperioder, er potentielle nye, faste medarbejdere og dermed en rekrutteringsbase. Der er et potentiale i, at flere studerende har bijob i kommunerne. Der bør overvejes, om studerende, der eksempelvis læser til sygeplejersker, ergo eller fysioterapeut, skal have merit for arbejdet.

38. **Mere dialog om arbejdstid på arbejdspladsen:** KL opfordrer kommunerne til en målrettet anvendelse af drøftelser og dialog om arbejdstid og arbejdsplanlægning på arbejdspladsen, jf. indledningen til arbejdstidsaftalen. I drøftelserne kan der indgå overvejelser om, hvordan man får vagter besat, afvikling af sønehelligdagsfrihed, honorering for over- og merarbejde, herunder overvejelser om der kan ske betaling frem for frihed.

HVEM RETTER INITIATIVERNE SIG MOD?

Kommunerne

21. Fokusér efteruddannelsen til social- og sundhedshjælpere
22. Hav ledelsesfokus på faggruppernes kompetencer
23. Hensigtsmæssig opgavefordeling
26. Medarbejderne skal drive den velfærdsteknologiske udvikling
27. Flere op i tid
28. Unge på fuldtid
30. Vidensdeling om effektiv arbejdstilrettelæggelse
31. Indsatser på sygefraværsområdet
33. Fastholde seniorer
35. Øget udbetaling af lørdags- og søndagsarbejde
36. Overvej interne vikarbureauer
38. Mere lokal dialog om arbejdstid

Folketing og regering

1. Flere skal ind på social- og sundhedsuddannelserne
2. Uddannelse af social- og sundhedsassistenter er et fælles ansvar
3. Lad kommunerne tage det fulde arbejdsgiveransvar
4. Forsøg med EUX
5. Løn under grundforløb
6. Staten bør understøtte rekrutteringsindsatsen ift. SOSU-skolerne
9. Mere fleksible grundforløb
12. Uddan flere sygeplejersker
13. Frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen skal reduceres
18. Styrk praktikvejledningen
19. Uddan og ansæt flere kliniske vejledere
20. Styrk kvaliteten gennem efteruddannelse

SOSU-skolerne og kommunerne

7. Styrk samarbejdet mellem jobcentre og SOSU-skoler
8. Øg samarbejdet mellem folkeskolen og SOSU-skolerne
10. Bedre data
16. Skolerne skal nedbringe frafald
17. Grib elever, der falder fra
37. Merit for vikararbejde

KL

14. Handlingspakke til reduceret frafald
15. Mere kommunalt fokus på arbejdet med SOSU-skolerne
29. Pilotprojekt om fuldtid
32. Arbejde med tal og fakta på sygefraværsområdet
34. Arbejde i regi af regeringens tænketank

KL og de faglige organisationer

Allerede aftalte initiativer

- Ændring af NQF for social- og sundhedsassistenter
- Projekt om sygefravær
- Projekt om profilering af fag og faglighed for social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere.
- Projekt om "Fokus på fuldtid"
- Projekt om borgere med misbrug og psykiske problemer
- Projekt om stærke tværfaglige miljøer der udvikler indsatserne til borgere med kronisk sygdom
- Projekt om aflønningspersonale

Øvrige

11. Kampagne skal tiltrække flere til uddannelserne: Der er aftalt kampagner i flere spor, herunder ved OK18 og i statsligt regi. Disse skal samtænkes.
24. Lægerne skal understøtte kommunernes medarbejdere
25. Sygeplejersker skal kunne mere på egen hånd





KL
Weidekampsgade 10
2300 København S
Tlf. 3370 3370
kl@kl.dk
www.kl.dk
 [@kommunerne](https://twitter.com/kommunerne)
 facebook.com/kommunerne

Produktionsnr. 830396
ISBN 978-87-93668-pdf