

Skema 2: Beskrivelse af projektet
(max 5 sider, skrifttype Arial, skriftstørrelse 10)

1. Projektets titel
Mere værdig hjemmepleje
2. Hovedansøger
Syddjurs Kommune, Sundhed og Omsorg
3. Hvilket/hvilke tema(er) fra værdighedspolitikkerne tager projektet afsæt i? Sæt minimum ét kryds
<input type="checkbox"/> Livskvalitet <input checked="" type="checkbox"/> Selvbestemmelse <input checked="" type="checkbox"/> Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen <input type="checkbox"/> Mad og ernæring <input type="checkbox"/> Pårørende <input type="checkbox"/> En værdig død <input type="checkbox"/> Bekæmpelse af ensomhed
4. Resumé af projektet (max 15 linjer)
<p>Projektets formål er at udvikle en hjemmepleje, hvor den enkelte borger med et behov for hjælp føler sig set og oplever at blive mødt med nærvær og modtager den omsorg, som han eller hun har brug for. Syddjurs Kommune foreslår et projekt, hvor rammerne for hjemmeplejen nytænkes og medarbejdernes faglighed bringes mere i spil. Projektet tager udgangspunkt i den model for hjemmepleje, som hollandske Buurtzorg har udviklet, og som i dag er banebrydende inden for værdig, kvalitetshjemmepleje. Herved ønsker vi, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Virkeliggøre værdighedspolitikens mål og værdier ved at genopfinde hjemmeplejen ud fra et "udefra og ind"-borgerperspektiv med fokus på kvalitet, værdighed, potentialer og ressourcer, hvor nye ideer og løsninger skabes sammen med borgeren og medarbejderen tæt på den daglige praksis. • Implementere selvstyrende teams i hjemmeplejen, der skabes mere medindflydelse i anvendelse af tid og kompetencer, som bedst afspejler borgernes behov. • Udvikle og tilpasse et planlægningsystem der understøtte de selvstyrende teams • Styrke det sundhedsfaglige fokus i hjemmeplejen ved i langt højere grad at koble plejeopgaven sammen med et sundhedsfagligt fokus. • Reducere dokumentationstiden ved at styrke medarbejdernes kompetencer i forhold til at lave faglige vurderinger, som visitationen kan anvende i vurderingen af borgerens behov.
5. Beskriv baggrunden for projektet, herunder det udviklingsområde/den problemstilling projektet tager afsæt i samt hvilken viden / hvilke erfaringer projektet bygger på
<p>Et af målene i Syddjurs Kommunes værdighedspolitik er at sikre borgerens ret til selvbestemmelse – dvs. at man har ret til at træffe frie valg med afsæt i hvilke ønsker man har for sit liv. Et andet mål er, at det skal respekteres, at der er mange måder at leve sit liv på – dvs. at borgerens ønsker forsøges imødekommet, ligesom vi bestræber at efterkomme ønsker om døgnrytme, aktiviteter eller livsførelse (bilag 0). Ved den seneste brugertilfredshedsundersøgelse i hjemmeplejen i 2019 var det dog kun 34 % af borgerne, der var tilfredse med kontinuiteten i hjemmeplejen. Målet med projektet er således at udvikle en hjemmepleje, der lever op til de mål og værdier, som fremgår af kommunens værdighedspolitik. Dette gøres ud fra tanken om, at en værdig ældrepleje kalder på en værdig og nytænkende tilrettelæggelse af hjemmeplejen.</p> <p>Med inspiration fra bl.a. den hollandske model Buurtzorg, og i tæt samarbejde med medarbejdere og borgere, har Syddjurs Kommune de seneste to år med projektet "Mere værdig pleje" via forskellige "forsøgslaboratorier" eksperimenteret med nye måder at drive hjemmepleje på. Der er med projektet opnået gode erfaringer med en øget inddragelse af borgere og medarbejdere i tilrettelæggelsen af hjemmeplejen, som vi gerne ser udviklet yderligere med dette projekt. Mere præcist ønsker vi at arbejde videre med følgende tre fokusområder:</p> <p>1: Fleksibel tilrettelæggelse af hjemmeplejen centreret om borgerens behov</p> <p>Hjemmeplejen skal tage afsæt i borgernes aktuelle behov – snarere end fortrykte kørelister. Det gælder for det første borgernes ønske om kontinuitet i, hvilke hjælpere der kommer i deres hjem. For det andet skal vi sikre et godt og ligeværdigt samarbejde med borgeren, hvor personalet lytter og interesserer sig for borgerens liv og hverdag. Det vil vi nå ved at implementere selvstyrende teams i bund – bl.a. med hjælp fra hollandske Buurtzorg. Erfaringerne fra Buurtzorg er, at selvstyrende teams er effektive, når det gælder om at:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sikre kontinuitet i, hvilke medarbejdere borgeren møder

2. sikre at hjælpen fleksibelt kan tilpasses borgernes skiftende behov, fordi de medarbejdere der er tættest på borgerne, bedst kender borgerne
3. sikre trivsel blandt medarbejderne, fordi selvstyrende teams øger indflydelsen på eget arbejde. Det mindsker sygefravær og personaleudskiftning
4. sikre en fleksibel udnyttelse af ressourcerne i det daglige arbejde, fordi de udførende medarbejdere indbyrdes og løbende kan fordele opgaver mellem sig – i stedet for at skulle gå til en central planlægningsfunktion

Samtidig er det Syddjurs Kommunes' erfaringer fra projekt Mere Værdig Pleje fra 2017, at det kræver en række gennemgribende, radikale tiltag, hvis selvstyrende teams skal indføres: Det kræver ny organisering, ny planlægning og nye kompetencer. Et nyt planlægningsystem skal gøre det muligt for medarbejderne selv at planlægge, koordinere og prioritere opgaver nemt og smidigt, så medarbejderne får mulighed for at tilgodese borgernes behov uden at komme bagefter på kørelisten.

Vi har derfor indgået en samarbejdsaftale med Buurtzorg (bilag 1 og 2) om, at de skal involveres aktivt i projektet og være med til at sikre, at organisationens erfaringer overføres til hjemmeplejen i en dansk kontekst. Vi får dermed via projektet mulighed for at oversætte organisationens redskaber og metoder til Syddjurs Kommune. Redskaberne og metoderne skal bl.a. give os svar på følgende spørgsmål i forbindelse med indførelsen af selvstyrende teams: Hvordan løser man konflikter? Hvordan holder man effektive møder? Hvordan samarbejder man? Hvordan håndterer man relationer til borgere og pårørende? Hvordan får man teams'ne til at tage ansvar? Hvilken ledelsesopgave bliver tilbage i hjemmeplejen?

2: Et styrket, sundhedsfagligt fokus i ældreplejen

Syddjurs Kommunes hjemmepleje og sygepleje er organiseret som selvstændige organisationsenheder. Èt aspekt af at udvikle en ny og mere værdig hjemmepleje, er at gentænke den måde, vi anvender ressourcerne i hjemme- og sygeplejen på. Borgerne ønsker kontinuitet i, hvilke medarbejdere der kommer i deres hjem. Samtidig er der brug for, at sygeplejerskernes kompetencer bruges til at sikre høj kvalitet – ved, at de sparrer med sosu-assistenten og –hjælperen, og ved at de løser de mest komplekse sygeplejefaglige opgaver.

Vi er derfor i gang med at styrke det sundhedsfaglige fokus i hjemmeplejen gennem kompetenceudvikling, og ved organisatorisk at placere enkelte sygeplejersker tættere på hjemmeplejen. Med projektet ønsker vi at føre denne proces til ende. Vi ønsker, med støtte fra Buurtzorg, at styrke hjælpernes sundhedsfaglige kompetencer ved at udvikle en hensigtsmæssig måde at koble sygeplejerskerne til de selvstyrende teams, så der sikres tilstrækkelig med adgang til faglig sparring. Og vi ønsker at innovere arbejdsdelingen mellem plejepersonale og sygeplejersker med henblik på at øge kontinuiteten i plejen.

3: Mere tid til borgeren gennem automatisering af administrative arbejdsgange

I takt med at opgaverne er blevet mere komplekse, er der opstået et behov for tættere samarbejde mellem visitationen og medarbejderne i hjemmeplejen, så indsatsen hele tiden justeres i takt med, at borgerens behov ændrer sig. Hjemmeplejens medarbejdere har en stor indsigt i borgerens hverdag og døgnrytme, og målet er at bringe denne faglighed mere i spil, når der sker ændringer i borgerens behov for pleje. Fremfor nuværende praksis hvor der anvendes meget dokumentationstid omkring den visiterede tid snarere end borgerens behov, vil projektet sigte mod at opbygge nye – og eventuelt automatiserede – arbejdsgange, hvor medarbejdernes faglige vurderinger nemmere kan indgå i visitationens vurderinger. Desuden anvender hjemmeplejens planlæggere meget tid på at udarbejde manuelle kørelistes, som ofte ændres alligevel.

6. Beskriv hvordan projektet understøtter puljens formål om at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen med afsæt i mindst ét af de syv værdighedstemaer.

Syddjurs Kommune ønsker at udvikle en hjemmepleje, der er centreret omkring at opfange borgernes behov, og hvor den enkelte borger med et behov for hjælp føler sig set og oplever at blive mødt med nærvær og den omsorg, som han eller hun har brug for. Samtidig er der brug for, at ressourcerne udnyttes effektivt, da der de kommende år bliver flere ældre med behov for hjælp. Hollandske Buurtzorg er netop lykkedes med at udvikle en hjemmepleje, der leverer høj kvalitet, høj brugertilfredshed, sammenhæng og som samtidig er effektiv. Syddjurs Kommune ønsker derfor at udvikle en værdig og effektiv hjemmepleje – med afsæt i Buurtzorgs erfaringer og med afsæt i kommunens egne erfaringer fra projektet "Mere Værdig Pleje". Endeligt er der behov for en betydelig tilpasning af erfaringerne fra Buurtzorg, da de er skabt under anderledes rammevilkår, idet den hollandske velfærdsmodel på en række punkter afviger fra den danske model.

Syddjurs Kommune ønsker derfor at igangsætte et udviklingsprogram, der består af en foranalyse efterfulgt af fem udviklingsspør. Spørene afspejler en barriere- og risikoanalyse af projekt "Mere Værdig Pleje", som skal sikre, at der bygges videre på de hidtidige erfaringer. Spørene er desuden designet med henblik på at overføre erfaringerne fra Buurtzorg til en dansk kontekst. Nedenfor beskrives indholdet af foranalysen og de fem spør.

Foranalyse (kombination af dataanalyse, praksisobservationer i hjemme- og sygeplejen samt interview og workshops med ledere, medarbejdere og borgere/pårørende):

I: Etablering af datagrundlag: Det er afgørende at etablere et solidt datafundament for projektet. Der vil fx skulle analyseres på, hvor store de selvstyrende teams skal være, hvilken sammensætning de skal have af medarbejdere og borgere. Og der vil skulle indsamles data om udviklingen i kontinuitet, brugertilfredshed, medarbejdertilfredshed og effektivitet (brugertidsprocenter, tidsforbrug, sygefravær, medarbejderomsætning mv.)

II: Modning af indsatser: Foranalysen skal bruges til at teste og kvalificere de hypoteser om sammenhænge og indsatsbehov, som udviklingsprogrammet designes omkring. Dermed skal foranalysen være med til at klargøre de indsatser, som skal gennemføres i de fem spør.

Spor 1: Organisering og arbejdsdeling:

- *Organisering:* Udvikling af en organiseringsform, som bygger på selvstyrende teams. Der skal bl.a. ses på antal ledere og medarbejdere, arbejdstidstilrettelæggelse, kompetencesammensætning, antal borgere, geografisk område samt udvikles en styringsmodel, der matcher den nye organisering.
- *Et styrket, sundhedsfagligt fokus i ældreplejen:* Plejeopgaven skal i højere grad kædes sammen med et sundhedsfagligt fokus. I det ligger bl.a. en styrkelse af hjælpernes sundhedsfaglige kompetencer, og at enkelte sygeplejersker integreres i hjemmeplejen. Det har til formål at øge kontinuiteten ved borgerne og styrke kvaliteten, fordi hjælpere og assistenter kan løse en større del af opgaverne samtidig med, at sygeplejerskerne er i stand til at varetage de stadigt stigende antal komplekse sundhedsopgaver.
- *Mere direkte borgertid:* Med afsæt i bl.a. metoden borgerrejser, hvor processer genopfindes ude fra borgeren og ind i kommunen, vil kravene til dokumentation blive analyseret og defineret på ny. Der skal bl.a. ses på arbejdsgange mellem visitation og hjemmepleje, og mellem planlæggere og udførere.

Spor 2: Kompetenceudvikling af medarbejdere

Indførelsen af selvstyrende teams er et grundlæggende brud med den traditionelle organisering i hjemmeplejen. For at sikre en fælles forståelse af den transformation, der gennemføres, planlægges et tværgående kompetenceudviklingsforløb for SOSU-hjælpere, SOSU-assistenter, sygeplejersker, planlæggere og visitatorer.

Forløbet vil bl.a. berøre følgende temaer: 1) den personcentrerede omsorg, 2) pårørende som samarbejdspartnere, 3) relationel koordinering og kontinuitet, 4) tværfagligt samarbejde, 5) kollegial faglig coaching og 6) kommunikation og samarbejde i en værdig organisation.

For at understøtte og implementere denne nye omsorgstilgang, vælger Syddjurs Kommune at uddanne 20 coaches/supervisorer, som har en rolle i forhold til at støtte kollegaer i fagligt arbejde personcentreret og ud fra borgerens individuelle ønsker og behov. Coachen får samme undervisning som de øvrige medarbejdere og får desuden en ekstra dag, hvor temaet er kollegial supervision. Derudover modtager de 20 medarbejdere tæt faglig sparring og supervision undervejs i projektperioden. Desuden sikres en overførsel af de hollandske erfaringer fra Buurtzorg til dansk praksis ved at sygeplejersker fra Buurtzorg kobles direkte sammen med personale i Syddjurs Kommune (via coachingsessioner og erfaringsudveksling).

Spor 3: Kompetenceudvikling af lederne i to spør:

- *Faglig ledelse:* I takt med at medarbejdernes opgaver bliver mere komplekse, stiger kravene til den faglige og nærværende ledelse. Der er behov for ledelse tættere på kerneopgaven, for at sikre, at medarbejdernes samlede kompetencer modsvarer borgernes forskellige behov. Det skal både sikre, at faglig feedback og sparring i højere grad bliver en del af hverdagen, og at der er en god kultur på arbejdspladsen.
- *Ledelse af selvstyrende teams:* Hvordan griber medarbejderne i de enkelte team opgaven an med at lede sig selv og hinanden? Og hvilken ledelses- og styringsrolle er der tilbage til de tilbageværende

ledelseslag i organisationen? Hvilke roller skal fagchef og direktion fx spille i en organisation bygget på selvstyrende teams?

Spor 4: Udvikling af et planlægningssystem, der understøtter ny tilrettelæggelse af hjemmeplejen

For at lykkes med selvstyrende teams i hjemmeplejen, kræver det, at der udvikles et nyt planlægningssystem. Det nye planlægningssystem er et opgør med stationære kørelister styret af tid og lavet af centrale planlæggere. Det er visionen, at planlægningssystemet er målrettet medarbejderne. Den enkelte medarbejder vil få et overblik over dagens hjemmeplejeopgaver og hvilke opgaver, der skal leveres på bestemte tidspunkter. Planlægningssystemet skal give mulighed for en større fleksibilitet i løsningen af opgaverne, således det fremgår, hvornår den enkelte borger ønsker at modtage sin hjælp, og hvor det samtidig er muligt at ændre en opgave, såfremt borgers behov ændres. Desuden skal planlægningssystemet fungere som et ledelsesværktøj til løbende justering af både størrelse og kompetencesammensætning i medarbejdergruppen, så de matcher borgernes forskellige behov. Systemet skal bidrage til at sikre mere selvbestemmelse for borgerne, da medarbejderne i højere grad vil få mulighed for at efterkomme borgers liv og ønske om, hvornår hjælpen skal leveres. Samtidig får medarbejderne mulighed for at skabe sammenhæng og kvalitet ved nemt at kunne ændre i planerne i takt med borgers behov ændres. Således sikres også en mere effektiv hjemmepleje. Løsningen uddybes i bilag 3.

Spor 5: Arbejdsgange og dokumentation

Den nye organisering i form af selvstyrende teams, det styrkede sundhedsfaglige fokus i hjemmeplejen og det tættere samarbejde mellem visitation og medarbejdere i hjemmeplejen skal oversættes til ændret adfærd i organisationen. Nøglen i denne proces bliver at udvikle, teste og implementere nye arbejdsgange blandt de udførende medarbejdere og de faggrupper, som disse samarbejder tættest med.

Følgende vil være vigtige temaer i arbejdet med nye arbejdsgange:

- *Optimere anvendelse af nyt planlægningssystem:* Det nye planlægningssystem skal integreres i den faglige praksis. Nye arbejdsgange skal fx sikre, at systemet er med til at bringe medarbejdernes faglighed i spil, og at systemet understøtter en tættere inddragelse af borgerne med henblik på mere selvbestemmelse.
- *Optimere dokumentationsarbejde:* Forsøget med at opbygge nye arbejdsgange fra bunden rummer en mulighed for at gøre op med gammel praksis ift. dokumentation mellem visitation og medarbejderne i hjemmeplejen. I denne proces vil der bl.a. være fokus på muligheden for automatisering af medarbejdernes faglige vurderinger, som spiller en afgørende rolle i vurderingen af, hvilken indsats borgeren skal have. Heri indgår også udnyttelse af de fulde potentialer i FSIII herunder bedre brug af funktionsvurderinger og borgerens mål.
- *Optimere vidensdeling:* Der skal udvikles nye mødefora, der matcher de rammer, som hjemmeplejens medarbejdere skal arbejde inden for i den nye hjemmepleje, og som sikrer tværfaglig viden og sammenhæng i forløbene. Det gælder både i samarbejdet mellem visitation og hjemmepleje, mellem de forskellige vagtlag i hjemmeplejen og mellem de forskellige faggrupper (sygeplejersker, assistenter og hjælpere).

Hvordan de fem udviklingsspor er kædet sammen, hvordan baseline er adresseret og hvilke effekter der forventes opnået er uddybet i vedlagte bilagsmateriale (bilag 4 og bilag 5).

7. Beskriv hvordan projektet understøtter puljens mål om at se på veje til at reducere unødvendige dokumentationskrav og optimere eksisterende dokumentationsprocesser til gavn for den enkelte ældre.

Flere kerneelementer i projektet handler om at reducere unødvendig dokumentation, samt at mindske andet administrativ arbejde. Vi reducerer bl.a. dokumentationsbyrden ad tre veje:

- *Tilrettelæggelse af hjemmeplejen nytænkes:* Planlæggeropgaven med at lave manuelle kørelister til hjemmeplejen er et stort administrativt arbejde. I dag anvendes op mod syv årsværk alene på planlægning, da planlægningen i dag kræver daglige, manuelle korrektioner for at matche virkeligheden med ændringer i borgers behov, sygefravær o.lign. Ambitionen er, at tilpasningerne i planlægningen skal kunne foregå mere agilt, hvor medarbejdere selv er i stand til at justere planen. Således spares et administrativt led.
- *Styrket sundhedsfagligt fokus i hjemmeplejen:* Målet er at nedbringe dokumentationen ved i langt højere grad kæde plejeopgaven sammen med et sundhedsfagligt fokus. Med sygeplejersker ansat i hjemmeplejen vil det bl.a. være muligt at lave den lovpligtige opfølgning på Sundhedsydelserne i

hjemmeplejen. Det reducerer arbejdsgange og dokumentation, da opgaverne ikke skal sendes frem og tilbage til sygeplejen.

- *Reduktion af dokumentation mellem visitation og hjemmepleje:* I projektet er der fokus på at skabe et tættere samarbejde mellem visitation og hjemmeplejen. Medarbejderens faglige vurderinger skal hele tiden være opdateret, så de i højere grad kan indgå i visitationens vurdering af, hvilken indsats borgeren skal have. Med projektet udvikles nye arbejdsgange for dokumentation med den forventning, at en betydelig del af skriveriet mellem visitator og hjemmepleje forsvinder samtidig med, at der ikke sås tvivl om borgerens retssikkerhed, og at det er visitationen, der træffer den endelige afgørelse.

8. Beskriv projektets metoder og processer, og hvordan de understøtter formålet om at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen gennem *innovative* veje og skabe positiv forandring i praksis. Herunder overvejelser om inddragelse af borgere, involverede medarbejdergrupper og andre relevante parter.

Projektet bygger på en kombination af tre metoder, som skal sikre, at de ønskede forandringer sker i praksis (bilag 6 og 7).

- *Adfærdsdesign:* Det er vores forventning, at det kun er muligt at skabe forandringer i praksis, hvis det bliver nemt for medarbejderne at prioritere nærvær og omsorg over andre hensyn. Det forudsætter, at fx dokumentationssystemer, planlægningsystem og møder bliver tilrettelagt på en sådan måde, at medarbejderne oplever det som nemt og understøttende.
- *Forbedringsmodellen:* Metoden sikrer en løbende inddragelse af relevante aktører, udvikling og afprøvning samt evaluering af indsatser.
- *COI's spredningsguide:* Metoden anvendes for at kvalificere spredningen af projektets resultater internt i Syddjurs Kommune samt muligheden for at overføre erfaringerne til øvrige kommuner.

9. Beskriv projektets potentiale ift. at skabe ny praksis og løsninger, der kan overføres til andre kommuner, herunder hvordan evt. samarbejde med andre aktører understøtter dette.

Mange danske kommuner har kig på en organisering à la den hollandske hjemmepleje Buurtzorg. Det forudsætter en grundig proces med at tilpasse Buurtzorgs erfaringer til en dansk kontekst. VIVE påpeger bl.a. i en rapport om Buurtzorg, at det forudsætter en særlig it-understøttelse og en særlig organisering, som pt. ikke eksisterer. Syddjurs Kommune har aftalt med Buurtzorg, at der som led i projektet oprettes et vidensnetværk for interesserede danske kommuner, hvor det drøftes hvordan Buurtzorgs erfaringer kan overføres til en dansk kontekst. Sidsel Vinge vil bl.a. bidrage ind i denne proces.

10. Beskriv overvejelser om afsatte ressourcer i projektet til løbende at indsamle og anvende viden, erfaringer og resultater til løbende evaluering og tilpasning af projektet samt understøttelse af de af Sundhedsstyrelsen planlagte aktiviteter for videndeling mellem kommuner.

Der er afsat ressourcer målrettet evaluering af projektet med det formål at kunne overføre erfaringer til øvrige kommuner. Som en del af projektets design indgår indsamling af data, løbende evaluering og slutevaluering. Derudover giver forbedringsmodellen mulighed for løbende at opsamle databaseret viden om afprøvninger og tilpasninger.

Projektchef Sidsel Vinge fra Vive vil rådgive projektet ift. design af dataindsamling og med henblik på, at der indsamles valid viden til brug på nationalt niveau og i andre kommuner.

11. Beskriv projektets: organisering, ledelsesmæssige forankring og opbakning, tilknyttede kompetencer og erfaring, tids- og milepælsplan. Beskriv herunder overvejelser om / argumentation for gennemførligheden af projektet i relation til disse.

Det er med budgetforliget 2021 besluttet, at Syddjurs Kommune skal forsøge med selvstyrende teams i hjemmeplejen med det formål at sikre større tilfredshed i hjemmeplejen gennem mere selvbestemmelse til medarbejderne (bilag 8). Projektet forankres derfor i det politiske udvalg for området, som involveres løbende.

Projektet organiseres administrativt i Sundhed- og Omsorg med den overordnede strategiske ledergruppe som styregruppe. Dermed dækkes alle relevante samarbejdspartnere i det tværfaglige samarbejde. Styregruppen rådgives og vejledes af Sidsel Vinge, Type2dialog og en repræsentant fra Buurtzorg. Projektgruppen består af distriktsledere i hjemmeplejen, tillidsrepræsentanter samt repræsentanter fra hjemmeplejen. Der tilstræbes en praksisnær implementering med en høj grad af medarbejderinvolvering. Projektet foregår på ledelses- og medarbejderniveau, og det er i høj grad nødvendigt med ledelsesmæssig opbakning i forhold til støtte medarbejderne, der skal varetage implementering og transfer af de forskellige indsatser og tillærte værktøjer. Den erfarne projektledelse forankres i Staben for Sundhed, kvalitet og udvikling, som har erfaring med at implementere store udviklingsprojekter. Derudover nedsættes en følgegruppe med FOA og DSR, som løbende inddrages. Projektets tids- og milepælsplan er vedlagt i bilag 9.