

Den 22. januar 2014

Ændring i varetagelse af indsatser på sundheds- og ældreområdet som konsekvens af revideret uddannelsesbekendtgørelse.

Det udleverede materiale er behandlet i det lokale MED-udvalg, efter at alle medarbejderne er hørt og inddraget på gruppeniveau.

Vi har haft en god dialog omkring høringsoplægget, og må er nået frem til, at vi har forskellige perspektiver, hvorfor vi i Hjemmeplejen Midt / Vest vælger at sende 2 høringssvar – en fra ledelsen og en fra medarbejder siden.

Medarbejder:

I forhold til udsigten til øget kompleksitet i opgavevaretagelsen finder medarbejdersiden HMV at det giver mening at skelne fleksibelt mellem § 83 indsatser og indsatser efter sundhedsloven, for SSH'ere **uddannet før januar 2013**, der arbejder efter det nuværende katalog for "Delegation og kompetencer"

For at undgå betydelige organisatoriske udfordringer, giver det god mening at SSH'ere uddannet før januar 2013, bibeholder de oparbejdede kompetencer, som de har via deres **uddannelse til SSH – efteruddannelse – og erfaring.**

Fremadrettet bør der kigges på kompetencerne i personalesammensætningen ved nyansættelser.

Ændring i personalesammensætningen vil medføre øget udgift for virksomheden/kommunen, da SSA'ere på sigt har et højere lønniveau.

Nuværende ansatte SSH'ere, med stor erfaring og høj faglig kompetence vil have stor/øget risiko for ledighed

Optag til SSA uddannelsen bør matche den naturlige afgang af ansatte uddannet før januar 2013, demografien og opgavevaretagelsen.

Skelner man kategorisk mellem § 83 indsatserne og indsatser efter sundhedsloven, vil det betyde at mange SSH'ere vil føle sig presset til at søge ind på SSA uddannelsen. Det bekymrer personalet da vi får et større personaleflow, som vil påvirke kulturen på arbejdspladsen – det kan blive svært at fastholde det lave sygefravær – og den gode trivsel

Desuden sender vi mange kompetencer ud af døren.

På vegne af medarbejder siden Hjemmeplejen Midt / Vest
Elisabeth Sparrevohn / næstformand MED-udvalg

Ledelsen:

Hjemmeplejen Midt / Vest finder materialet aktuelt i forhold til det nære sundhedsvæsen, men er bekymret for de udfordringer, som konsekvenserne af den reviderede uddannelsesbekendtgørelse medfører.

I forhold til den øgede kompleksitet finder HMV, at det giver mening, vi på sigt skelner mellem § 83 indsatser og indsatser efter sundhedsloven i forhold til uddannelsesniveau og autorisation.

Da de enkelte organisatoriske enheder skal sikre: ”de rette kompetencer til de indsatser, der skal varetages, er tilstede”, og det samtidigt skal ske økonomisk forsvarligt, forudser vi, at personalesammensætningen vil ændre sig med en hovedvægt på assistentgruppen. Vi forudser, at der primært vil være SSA i aften- og nattevagterne og til dels weekendvagterne.

Tidsrammen, der er skitseret med baggrund i en ny dimensioneringsaftale fra 1. januar 2016, medfører betydelige udfordringer organisatorisk for Hjemmeplejen Midt / Vest. Det er baggrunden for, at Lokal MED finder tidsrammen urealistisk, da praksis skal kunne fungere i forhold til både borgerne og medarbejderne. Tidsrammen bør derfor rykkes fra 2016 til 2020 med mulighed for dispensation for den enkelte virksomhed efterfølgende.

Lokal MED peger derfor på følgende afledte konsekvenser af den ændrede opgavevaretagelse:

- Med baggrund i kompleksiteten og andelen af indsatser efter sundhedsloven kan vi forudse, at nuværende og kommende SSH’erne får vanskeligt ved at få ansættelse i hjemmeplejen fremover.
- P.t. er der ingen ledige assistenter i Vardeområdet, hvorfor vi forudser en udfordring i at få besat SSA stillinger.
- Den nuværende dimensioneringsaftale matcher ikke behovet for tilstrækkelige uddannelsespladser på Trin 2.
- En ændring af dimensioneringsaftalen kan resultere i et stigende personaleflow, idet vi forudser, at mange SSH’er vil søge SSA uddannelsen. Vi kan kun understøtte, at den enkelte medarbejder udvikler sit kompetenceniveau. På samme tid er vi dog bekymrede over konsekvenserne internt i området. Borgerne vil møde mange nye medarbejdere, og et stort personaleflow kan påvirke vores kultur med lavt fravær og trivsel. Desuden sender vi mange kompetencer ”ud af døren”.
- Økonomisk
 - En øget udgift til introduktion og oplæring af nyt personale
 - På sigt en øget lønudgift, idet SSA’erne er højere lønnet end SSH’erne
 - I en overgangsperiode kan det blive nødvendigt, at der kommer både en SSH’er og en SSA’er i hjemmet, hvilket giver øget vejtid og dermed nedsat ATA-tid.

Afslutningsvis mener vi, der bør være fokus på arbejdsmiljøet og trivsel for at sikre og tage hånd om den enkelte medarbejder. Vi foreslår derfor følgende indarbejdes i processen og tidsrammen:

- Alle SSH’ere tilbydes individuel kompetenceafklaring.

- Opkvalificering / udvikling af spidskompetencer (f.x. rehabilitering og tidlig opsporing m.m) til de nuværende SSH'ere, som af forskellige årsager ikke kan gennemføre en SSA-uddannelse.

På vegne af Ledelsen Hjemmeplejen Midt / Vest
Kari Stork/ Formand Med-udvalg