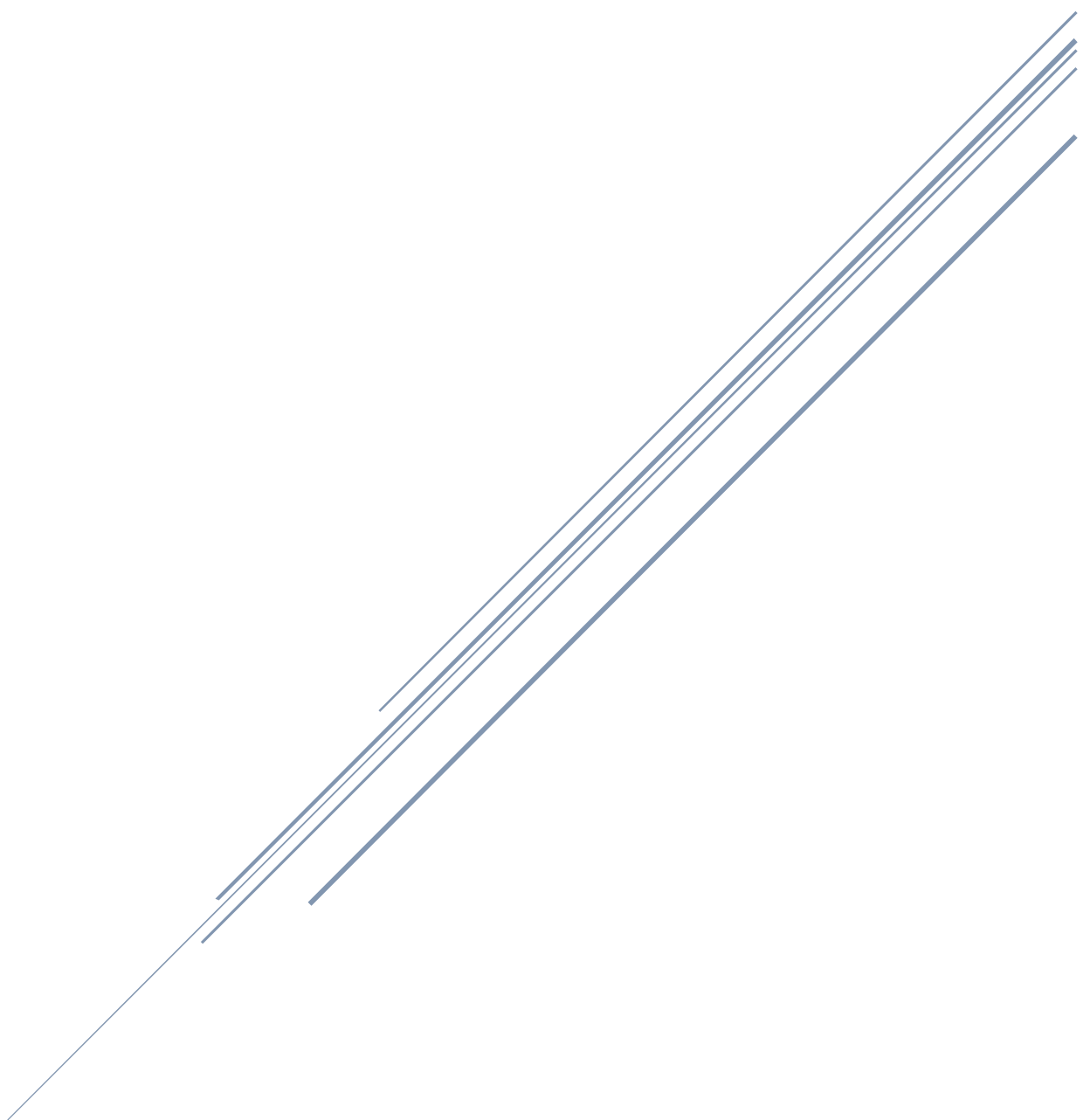


NOTAT

Ny organisering på Social-, Sundheds- og Ældreområdet



November 2016

Indhold

Baggrund	1
Nuværende organisering	1
Processen.....	2
Formålet med organisationsændringen	2
Ny organisering.....	3
Socialområde	3
Ældreområde	3
Sundhedsområdet	4
Social-, Sundheds- og Ældreafdeling	4
Bemærkninger til organiseringen	5
Myndighed og udfører samles.....	5
Samarbejde på tværs af faggrupper	5
Betydning for medarbejderne	6
Opsamling.....	6

Baggrund

Siden maj 2016 er der blevet arbejdet med et oplæg til en ændret organisering på social-, sundheds-, og ældreområdet i Varde Kommune. Nuværende oplæg, som beskrives nærmere under afsnittet om "ny organisering", tager afsæt i det tidligere høringsmateriale samt de svar, der indkom i forbindelse med høringsprocessen.

Nuværende organisering

Social-, sundheds- og ældreområdet er for nuværende organiseret under Direktøren for social, sundhed og beskæftigelse.

Området er organiseret med tre chefer;

- Ældre og Handicap: Herunder hører Hjælpemiddeldepotet, Handicapområdet, Misbrug og Hjemløse, Hjemmeplejen samt Plejecentrene.
- Sundhed og Rehabilitering: Herunder hører Sygeplejen, Center for Sundhedsfremme og Træning og Rehabilitering.
- Social og Handicap: Visitationen og Socialpsykiatrien.

Social og Sundhedsafdelingen er opdelt i to teams: Sundhed og rehabilitering samt Ældre og handicap. De to teams samarbejder på tværs af opgaveområderne.



Processen

I perioden fra maj – august 2016 er der blevet arbejdet med et oplæg til en ny organisering af social-, sundheds- og ældreområdet i Varde Kommune. På baggrund af direktørens tanker blev lederne på området orienteret i starten af juni. Herefter blev det første oplæg udarbejdet. Direktionen blev orienteret.

I uge 23 – 25 blev fællestillidsrepræsentanterne orienteret, efterfølgende blev oplægget præsenteret på Fælles-MED. Oplægget blev præsenteret og drøftet med formændene og næstformændene i de lokale MED.

I uge 26 – 31 blev høringsmaterialet udarbejdet. Høringsmaterialet blev udsendt den 15. august med deadline for høringsvar den 27. september.

Efterfølgende har direktøren for social, sundhed og beskæftigelse samt chefgruppen behandlet de indkomne høringsvar og vurderet hvilke, der har givet anledning til ændringer. Efterfølgende er Fælles-MED blevet orienteret.

Efter behandling i Direktionen blev oplægget sendt til endelig godkendelse i Udvalget for Økonomi og Erhverv i oktober. Udvalget for Økonomi og Erhverv udsatte behandlingen, og bad Direktionen om at genoverveje forslaget, ligesom begrundelserne for en ny organisering skulle uddybes.

Efter denne beslutning er lederne på sundhedsområdet samt Ældre og Handicapchefen blevet inddraget og bedt om at give deres syn på, hvordan området fremadrettet skal organiseres samt en begrundelse herfor. Udarbejdelsen af det nye oplæg er blandt andet baseret på de indkomne høringsvar.

Formålet med organisationsændringen

Organisationsændringen har ifølge de oprindelige intentioner til formål at:

- Skabe balance i økonomien på ældre- og sundhedsområdet.
- Skabe tættere sammenhæng mellem myndighedsansvaret og udføreransvaret.
- Optimere det tværgående samarbejde, så borgerne oplever, at vi arbejder i én og samme retning, og får endnu bedre service.
- Udnytte de faglige ekspertiser og ressourcer bedre, på såvel udfører som administrativt niveau, ved at styrke det tværfaglige samarbejde og skabe organisatorisk sammenhængskraft.

Ny organisering

På baggrund af det tidligere høringsudkast og på baggrund af de høringsvar, der er kommet ind, arbejdes der videre med følgende oplæg.

Socialområde

Organiseres med en Socialchef, som får ansvaret for handicap, socialpsykiatri samt misbrug og hjemløse. Socialchefen får endvidere ansvaret for de konsulenter, der administrativt arbejder med opgaver i relation til opgaveporteføljen.

Socialchefens opgaver ændres fra at være en primær myndighedsfunktion, til en udfører- og myndighedsfunktion. Dette sker ved, at chefansvaret for alle de specialiserede institutioner flyttes fra den nuværende Ældre- og Handicapchef til Socialchefen. Socialchefen har i forvejen udføreransvaret for socialpsykiatrien, og er således bekendt med den dobbelte funktion af udfører og myndighed. Til gengæld flyttes myndighedsopgaven, for så vidt angår ældre- og sundhedsområdet, til ældrechefen.

Der vil således være ledere, som vil få ny chefreference.

Hensigten med disse ændringer er at samle hele det specialiserede socialområde under én chef samt øge incitamentsstrukturen mellem myndigheds- og udføreropgaven, med henblik på en mere effektiv koordination og et fortsat højt fagligt niveau i opgavens udførelse.

Med hensyn til fysisk placering vil Socialchefen primært være på Borgercenter Varde, men også nogle dage på Bytoften.

Denne organisering og beskrivelse af socialområdet er den samme som i det tidligere høringsoplæg. I høringssvaret gav Social og Handicap udtryk for, at de var positivt indstillet overfor dette, da det giver bedre mulighed for fleksibilitet og fælles ansvar for drift og udvikling. De har erfaringerne fra Socialpsykiatrien og Team Voksen, hvor der pt. er fælles ledelse på myndighed og udfører, erfaringerne er her positive.

Ældreområde

Organiseres med en Ældrechef, som får ansvaret for plejecentrene, hjemmeplejen, hjælpemiddeldepotet og visitationen. Ældrechefen får endvidere ansvaret for de konsulenter, der administrativt arbejder med opgaver i relation til opgaveporteføljen.

Ældrechefens opgaveportefølje ændres fra at have ansvar for både ældre- og handicapområdet, til kun at have ansvaret for ældreområdet. Ældrechefen får ansvaret for både myndighed og udfører. Myndighedsansvaret for ældreområdet flyttes dermed fra socialchefen. Der vil således være ledere, som får en ny chefreference.

Mht. fysisk placering vil Ældrechefen nogle af ugens dage være på Borgercenter Varde og andre dage være på Bytoften.

Sundhedsområdet

Det er endnu ikke afklaret, hvordan sundhedsområdet skal organiseres. Opgaverne på sundhedsområdet er mange og forskelligartede, derfor er der behov for en dybere drøftelse af, hvor disse opgaver bedst placeres.

Fokus er på sundhedsfremme og forebyggelse men også på behandling og sygepleje. I det tidligere høringsoplæg var der lagt op til, at Sygeplejen og Træning & Rehabilitering blev samlet med ældreområdet. Høringssvarene viser tydeligt, at der er forskellige holdninger til dette.

På den ene side må det formodes at være positivt, at de opgaver, som løses for borgere inden for Ældre- og Sundhedsområdet, vil få en og samme chef. På den anden side er det også en risiko, at Varde Kommunes høje sundhedsprofil udviskes, fordi sundhedsfremme og træning og rehabilitering "drukner" i ældreplejen, ligesom der måske kunne være et behov for en bedre balance mellem de tre afdelinger i Social- og Sundhedsområdet.

På baggrund af disse dilemmaer er der brug for en nøjere vurdering af, hvordan det samlede sundhedsområde skal organiseres, og administrationen vil senere præsentere et oplæg til politisk behandling om den del.

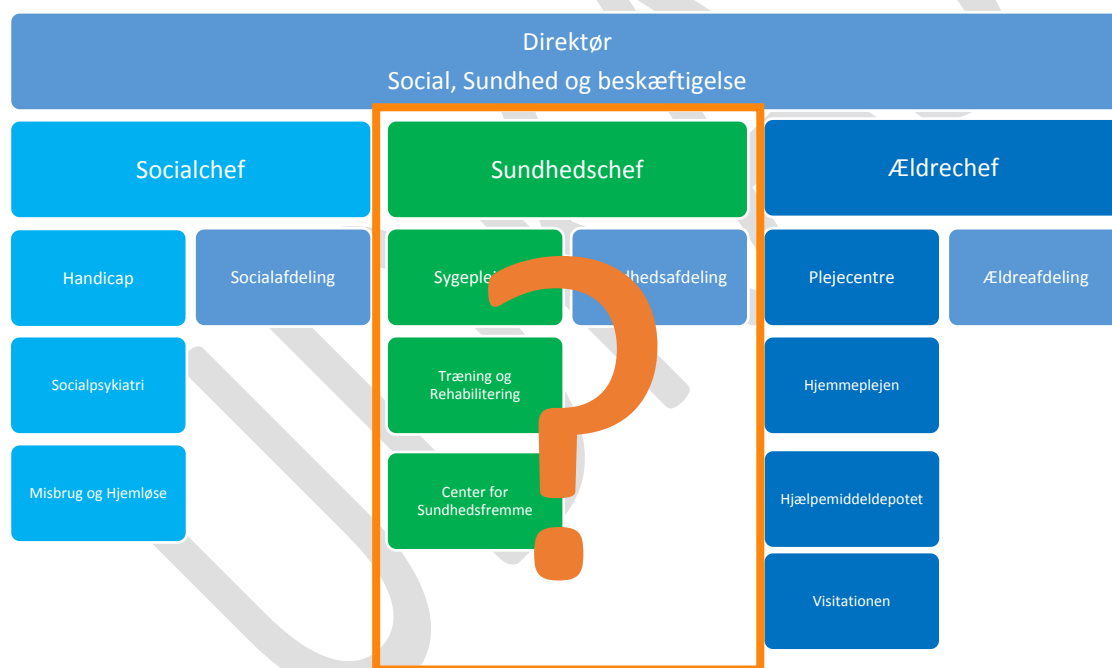
Social-, Sundheds- og Ældreafdeling

Cheferne for de respektive områder får ledelsesansvaret for de administrative medarbejdere, som arbejder med opgaver i relation til opgaveporteføljen. De respektive medarbejdere vil arbejde i teams under cheferne, men vil i det daglige løse opgaverne i et tæt samarbejde med hinanden uafhængigt af ledelsesreferencen.

Social-, Sundheds- og Ældreafdelingen har til opgave at knytte chefområder sammen, samt sikre samarbejdet med de øvrige kommunale chefområder og andre eksterne samarbejdspartnere, herunder frivillige, Regionen, andre kommuner samt nationale samarbejdspartnere.

Med denne organisering lyttes der til en bekymring i høringsvarene, som handlede om, hvorvidt der kunne komme et pres på de medarbejdere, der skulle løse opgaver på tværs.

Figur 1: Organisationsdiagram, dog vides det endnu ikke, hvordan sundhedsområdet organiseres.



Såfremt den nuværende Sundhedsafdeling bibeholdes, vil opgavefordelingen blive som anført ovenfor. Såfremt den får et mindre omfang, vil en eller flere af "klumperne" flyttes over til ældreområdet.

Bemærkninger til organiseringen

Særligt tre områder har givet anledning til høringsvar: 1) det at myndighed og udfører samles under samme chef, 2) spørgsmålet om hvordan vi bedst styrker samarbejdet på tværs af faggrupperne. Særligt samarbejdet med aktørerne på sundhedsområdet er omdrejningspunktet. Enkelte af synspunkterne her er beskrevet i afsnittet om *Sundhedsområdet* og 3) betydningen for medarbejderne.

Myndighed og udfører samles

Hensigten med at samle myndighed og udfører er at øge incitamentsstrukturer mellem myndighed og udfører med henblik på en mere effektiv arbejdsudførelse med færre arbejdsgange og en mere smidig koordinering fagområderne imellem.

I høringsvarene var der positive tilbagemeldinger på, at en samling af myndighed og udfører vil give større mulighed for ensrettede holdninger og forventninger til samarbejde på tværs af virksomheder og på tværs af virksomheder og myndighed.

Modsat var der også en bekymring om, hvorvidt det kan få betydning for fremtidige afgørelser, bekymringen går på, om det fremadrettet vil være økonomien, der vægter højere end det faglige borgerperspektiv.

Samarbejde på tværs af faggrupper

Uanset hvordan organiseringen på social-, sundheds- og ældreområdet kommer til at se ud, så er der behov for at udvikle og styrke det tværfaglige samarbejde.

I høringsvarene blev der givet udtryk for, at der bør lægges særlig vægt på samskabelse og relationel koordinering, hvis vi skal styrke det tværfaglige samarbejde. Hermed bliver det muligt at udnytte den faglige ekspertise og skabe organisatorisk sammenhæng til gavn for borgerne gennem helhedsorienteret tiltag og bedre service.

Betydning for medarbejderne

Organisationsændringen vil ikke medføre afskedigelser, og giver heller ikke anledning til, at ret mange medarbejdere vil opleve ændringer i deres arbejde. Medarbejderne vil i reglen arbejde samme sted med samme leder og løse den samme opgave.

Medarbejdere i følgende afdelinger vil opleve at få anden chef; Visitationen, Handicap, Misbrug og Hjemløse. Hvorvidt medarbejderne på sundhedsområdet får anden chef, vides endnu ikke.

I det tilfælde hvor det kan diskuteres, hvilken leder/chef en medarbejder skal referere direkte til, vil den pågældende medarbejder blive inddraget med henblik på at træffe en endelig afgørelse.