



Åbent referat til

Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: Tirsdag den 6. december 2016

Mødetidspunkt: 10:00 - 12:00

Mødested: Kantinen, Bytoften

Deltagere:

Fra medarbejdersiden:

Arne Høivang Jensen, OAO/FOA, Aktivitetscentret

Else Mathiesen, LO/FOA, Hjemmepleje Midt

Mona Köhlert, LO/SL, Lunden

Ina Kristensen, DSR

Helle Uldahl Hansen, AMR, Hjemmeplejen NØ

Else Bernschou Nørby, DF/FTF, Træning og Rehabilitering

Mai Bjørn Sønderby, DJØF/AC, Social og Sundhedsafdelingen

Gitte Roszkowski, OAO/HK, Social og Handicap

Vanessa Flensborg Madsen, AMR, Center Bøgely - **afbud**

Fra ledersiden:

Anette Bækgaard Jakobsen, Direktionen

Thorkild Sloth Pedersen, Social og Sundhedsafdelingen

Annemette Ugelvig, Lunden - **afbud**

Vibeke Bilot, Centerområde Vest

Mads Edwards, Center Bøgely

Rigmor Jensen, Sygeplejen

Referent: Lena Andersen



Indholdsfortegnelse

	Side
721. Godkendelse af dagsorden	504
722. Oplæg om ny organisering på ældreområdet - høring	505
723. Tilrettelæggelse af personlig og praktisk hjælp - stillingtagen til udbud	507
724. Botilbud for børn - Krogen 3. Orientering	510
725. APV og Trivselsundersøgelsen 2016	512
726. Årsplan 2017	514
727. Gensidig orientering.....	515
Bilagliste	516
Underskriftsblad	517



721. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 13025

Sagsid.:

Initialer: LEAN

Åben sag

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 06-12-2016

Fraværende: Annemette Ugelvig, Vanessa Flensborg Madsen

Godkendt.



722. Oplæg om ny organisering på ældreområdet - høring

Dok.nr.: 13013
Sagsid.: 16/9773
Initialer: thpe
Åben sag

Sagsfremstilling

I forbindelse med at den tidligere leder af Centerområde Sydøst har fået andet arbejde er det besluttet, at antallet af overordnede ledere på plejeområdet reduceres fra fem til fire.

Der er udarbejdet oplæg til ny organisering. Oplægget indeholder overvejelser om, hvad der skal kunne håndteres med den nye organisering, hvad der skal kendetegne den nye organisation, en beskrivelse af to overordnede organisationsmodeller, en anbefaling af model og en endelig plan for den videre proces.

Der lægges op til, at organisationsændringen indføres med virkning fra 1. april 2017. Dog vil enhederne i de nuværende Centerområde Sydøst få ændret deres referenceforhold med virkning fra 1. januar 2017, således at lederen af Lygnparken fra det tidspunkt vil referere til Kari Stork, mens lederne af Sognelunden og lederen af Ansager Plejecenter vil referere til Bente Brun Jørgensen.

Fælles-MED skal forholde sig til følgende:

1. Er der forhold, der skal være særlig opmærksomhed på i forbindelse med indførelse af den foreslåede organisationsændring?
2. Hvad skal der til, for at der opnås succes med modellen?

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Organisationsændringen gennemføres inden for rammerne af det gældende budget. Reduktionen med en lederstilling, som er den umiddelbare anledning til organisationsændringen, bidrager til realisering af den besparelse, der skal opnås på ledelse og administration (på 1,8 mio. kr., hvoraf de 300.000 kr. først er med virkning fra 2018).

Høring

Lokale MED-udvalg på ældreområdet
Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse
MED-udvalg i Sygeplejen, Træning & Rehabilitering, Center for Sundhedsfremme og Hjælpemiddeldepotet til orientering.

Høringsfristen er den 12. december 2016.

Bilag:

- | | | |
|---|---|-----------|
| 1 | Åben Ny organisering på ældreområdet - høring | 167858/16 |
| 2 | Åben Oplæg om organisering | 129877/16 |



Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at Fælles-MED drøfter oplægget med henblik på afgivelse af hørings svar.

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 06-12-2016

Fraværende: Annemette Ugelvig, Vanessa Flensborg Madsen

Medarbejdersiden udtrykte klar utilfredshed med involvering i processen omkring ny organisering på ældreområdet.

Fælles-MED er enige om, at der fremadrettet skal være en så tidlig klarhed på procesplan som muligt, herunder hvordan og hvornår involvering skal ske.

Der arbejdes på et temamøde i Fælles-MED efter 1. april 2017, når ny direktør for området er tiltrådt, for en drøftelse af forventningsafstemning omkring involvering af medarbejdere med afsæt i Lokalaftalen om medindflydelse og medbestemmelse. Der anvendes ekstern oplægsholder/facilitator.

Der var overordnet set accept af selve oplæggets indhold, men der udarbejdes et forslag til hørings svar, som udsendes til MED-udvalgets godkendelse.



723. Tilrettelæggelse af personlig og praktisk hjælp - stillingtagen til udbud

Dok.nr.: 13026
Sagsid.: 16/2088
Initialer: thpe
Åben sag

Sagsfremstilling

På møde den 17. maj 2016 behandlede Udvalget for Social og Sundhed sag om tilrettelæggelse af personlig og praktisk hjælp. Udvalget besluttede, at to ud af syv modeller beskrevet i bilagsmateriale (dok.nr. 24936/16) "nærmere konsekvensbeskrives".

De to modeller er:

1. Åben godkendelsesmodel.
2. Udbud, hvor kommunen står udenfor udbud.

Udvalget besluttede i forlængelse heraf på møde den 8. juni 2016, at der arbejdes videre med model 2, og at der tages stilling til opgaveporteføljen – eller omfanget af udbuddet – på et senere tidspunkt.

Fælles-MED for Social, Sundhed og Beskæftigelse behandlede sagen på møde den 16. juni. Fælles-Med lægger vægt på, at medarbejderne inddrages og høres i den videre proces.

Ældrerådet udtalte på møde den 23. juni, at man afventer udvalgets stillingtagen til opgaveporteføljen i en eventuel udbudsforretning, forinden rådet afgiver hørings svar.

De to modeller er nærmere beskrevet i vedhæftede bilag. Ligeledes er fordele og ulemper ved anvendelse af de to modeller beskrevet.

Den åbne godkendelsesmodel anvendes i dag i Varde Kommune. Modellen indebærer, at alle private firmaer, som lever op til de kvalitetskrav, kommunen beskriver i en standardkontrakt, og som ønsker at levere ydelser til borgere til de priser, kommunen har beregnet på baggrund af egne leveringsomkostninger, kan blive godkendt som leverandører af hjemmehjælp.

Udbud, hvor kommunen står udenfor udbud, indebærer, at private leverandører konkurrerer om at levere hjemmehjælp eller andre ydelser i kommunen. Der udpeges et antal vindende leverandører på baggrund af de bedste bud. Kommunen fortsætter som leverandør.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at der er fordele forbundet med at anvende udbud, hvor kommunen står udenfor udbud, der er så attraktive, at det kan overvejes at anvende modellen. Det bemærkes, at der er rige muligheder for at variere, hvor store områder, der skal være omfattet af et eventuelt udbud.

Forvaltningens anbefaling er, at praktisk bistand, der i forvejen varetages af private leverandører, udbydes. Dette er nærmere beskrevet i model 4.2.1. i vedhæftede bilag. Omfanget svarer til en årlig udgift på 4,1 mio. kr.



Videre anbefaler forvaltningen, at det i udbudsmaterialet beskrives, at der efter udbuddet kan forventes godkendt 2-3 leverandører. En fordel hermed vil være, at antallet af samarbejdsrelationer for forvaltningen begrænses.

Det kan eventuelt overvejes at udbyde eller indhente tilbud specifikt på opgaven "vask af tøj" med henblik på, at der iværksættes en ordning med, at brugernes tøj vaskes på vaskeri, hvis dette viser sig fordelagtigt. Ordningen vil være som den forsøgsordning, der tidligere har fungeret i dele af Varde Kommune. Erfaringer fra ordningen var bl.a. en ganske pæn brugertilfredshed, og at ganske mange brugere fandt løsninger, der indebar, at de klarede vask af tøj uden visiteret hjælp, hvilket flugter fint med tankesættet bag hverdagsrehabilitering. Skal dette gennemføres, skal ordningen omfatte alle brugere – også de der i dag har en kommunal leverandør, idet det ikke kan forventes, at der vil være tilstrækkelig volumen i opgaven, hvis alene de brugere, som har private leverandører til opgaven, omfattes af ordningen.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse nr. 1284 af 17. november 2015 af lov om social service.

Lovforslag nr. L121 omhandlende forslag til lov om ændring af lov om social service – (§91).

Bekendtgørelse nr. 344 af 26. marts 2013 om frit valg af leverandør af hjemmehjælp og fritvalgsbevis efter servicelovens §91 og om kvalitetskrav til leverandører af hjemmehjælp efter servicelovens §83

Vejledning nr. 9341 af 8. maj 2015 om hjælp og støtte efter serviceloven (vejledning nr. 2).

Udbudsportalen – Vejledning af april 2013 i tilvejebringelse af frit valg af leverandør for hjemmehjælpsmodtagere.

Kommunernes Landsforening – De effektive kommuner – Undersøgelse af kommunernes effektiviseringsarbejde 2014 og 2015.

Kommunernes Landsforening – Nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet – hvad nu? (2013).

Ankestyrelsens undersøgelse af kommunernes tilvejebringelse af det frie valg efter 1. april 2013 (november 2015).

Økonomi

Der er i udvalgets budget for 2017 og følgende år indarbejdet en besparelse som følge af gennemførelse af udbud på 0,5 mio. kr.

Gennemførelse af udbud af praktisk bistand kan muligvis være med til at realisere dette potentiale. Det skal dog bemærkes, at de priser, Varde Kommune afregner leverandører af hjemmepleje med, er forholdsvis lave. Det kan gøre det vanskeligt at opnå en gevinst ved gennemførelse af udbud.

Høring

Ældrerådet.

Fælles-MED for Social, Sundhed og Beskæftigelse.

Bilag:

- | | | |
|---|--|----------|
| 1 | Åben Beskrivelse af modeller for tilvejebringelse af frit valg eventuelt ved brug af udbud | 78305/16 |
|---|--|----------|



Anbefaling

Forvaltningen anbefaler til høring,

at der gennemføres et udbud af praktisk bistand, der varetages af private leverandører,

at der på baggrund heraf godkendes 2-3 private leverandører af praktisk bistand,

at det ved udbud eller tilbudsindhentning afprøves, om vask af tøj for alle brugere med fordel kan håndteres som en vaskeriordning, og

at processen for medarbejderinddragelse afklares i en drøftelse med Fælles-MED for Social, Sundhed og Beskæftigelse.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 15-11-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Ældrerådet den 24-11-2016

Fraværende: Anne-Marie Søndergaard, Ketty Bundgaard, Merry Brydsø, Inger Pedersen

Ældrerådet er positiv overfor, at der gennemføres udbud af praktisk bistand, der varetages af private leverandører, og at der på baggrund heraf godkendes 2-3 private leverandører af praktisk bistand.

Ældrerådet mener, at man nøje skal overveje, om der er en økonomisk gevinst ved gennemførelse af udbud, og ved vask af tøj.

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 06-12-2016

Fraværende: Vanessa Flensborg Madsen

Fælles-MED udtrykker tvivl om, om der kan opnås en besparelse ved gennemførelse af udbud som skitseret.

Der deltager en medarbejderrepræsentant i processen omkring udarbejdelse af udbudsmaterialet. Medarbejderne afklarers sammen med ledelsen, hvordan medarbejderne involveres løbende.



724. Botilbud for børn - Krogen 3. Orientering

Dok.nr.: 13018
Sagsid.: 16/5947
Initialer: sasc
Åben sag

Sagsfremstilling

Udvalget for Social og Sundhed besluttede i møde den 15. november, at Krogen 3 nedlægges.

Endvidere besluttede udvalget, at de tre børn fra Varde Kommune tilbydes døgnophold på aflastningstilbuddet på Jægumsvej 3 i Varde, hvis forældrene ønsker dette, og hvis der kan opnås godkendelse hertil fra Socialtilsyn Syd, at der, for de øvrige børn, sker en samlet overflytning til Esbjerg Kommunes døgntilbud for handicappede børn, RABU, hvis der er flere forældre, som ønsker fremover at benytte sig af dette tilbud, og at hvis forældrene til de tre børn fra Varde Kommune ikke ønsker, at deres børn skal flyttes til Jægumsvej, eller tilbuddet ikke bliver godkendt i Socialtilsyn Syd som et kombineret bo- og aflastningstilbud, tages sagen op i begge udvalg igen.

Der vil blive givet en orientering om den videre proces, herunder personalesituationen.

Retsgrundlag

Lov om social service § 66, stk. 1, nr. 6.

Økonomi

Ingen

Høring

Sagen har været sendt til høring i Handicaprådet den 7. november 2016. Handicaprådet ser med bekymring på, at Krogen 3 lukkes, da det vil være en forringelse af botilbuddet for denne målgruppe.

Handicaprådet vil overfor Udvalget for Social og Sundhed påpege, at der ved en lukning findes den bedste løsning til Varde Kommunes 3 borgere, så man undgår eventuel ekstra flytning, da det er en sårbar gruppe.

Handicaprådet opfordrer til, at informationen til forældre/familier foretages i god dialog, så tidligt som muligt.

Samstyrkens MED-udvalg udtaler følgende:

Beslutning om nedlæggelse af Krogen 3:

Grundlaget for botilbuddet (børnene) findes ikke længere, og der er ikke udsigt til flere børn til botilbuddet. Vi anerkender, at der ikke er bæredygtighed i et botilbud med 10 pladser i Varde Kommune.

Beslutning om at søge aflastningstilbuddet på Jægumsvej ændret, så det også kan rumme døgnophold.



Varde Kommune bør vægte børnenes nærmiljø og tilknytning til Varde Kommune ved at tilbyde et alternativt tilbud til Krogen 3 i egen kommune. Tilbuddet bør etableres under passende fysiske rammer og faglig kvalitet, gerne på Samstyrkens aflastningstilbud på Jægumsvej 44.

Anbefaling

Formanden anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 06-12-2016

Fraværende: Annemette Ugelvig, Vanessa Flensborg Madsen

Orienteringen blev taget til efterretning.



725. APV og Trivselsundersøgelsen 2016

Dok.nr.: 13024
Sagsid.: 09/12997
Initialer: LEAN
Åben sag

Sagsfremstilling

APV- og Trivselsundersøgelsen 2016 blev gennemført i ugerne 37, 38 og 39 som en anonym spørgeskemaundersøgelse udsendt til kommunens ansatte. Den samlede svarprocent nåede 87. Det svarer til, at 3088 har besvaret undersøgelsen. Svarprocenten fordelt på direktørområder ser således ud:

Fælles MED Børn & Unge: 86 %,
Fælles MED Social & Sundhed: 89 %,
Fælles MED Plan, Kultur & Teknik: 85 %
Stabene: 97 %.

Det er anden gang, der gennemføres en samlet APV- og Trivselsundersøgelse i hele kommunen. I år var ledelsesevalueringen tilføjet som et 3. element. Begge gange har undersøgelsen været anonym. I anonyme undersøgelser ses ofte en forholdsvis højere svarprocent og en lavere trivsel end i ikke-anonyme undersøgelser, men ligesom i 2015 er der også i 2016 både en meget høj svarprocent og en høj trivsel sammenlignet med et landsgennemsnit for alle brancher i både det private og offentlige.

Det overordnede billede for 2016 ligner billedet i 2015, og begge år er resultaterne meget tilfredsstillende, eksempelvis angiver 95 %, at de er meget tilfredse eller tilfredse med deres arbejde som helhed. Resultaterne på Fælles MED-niveauerne ligger på niveau med hele Varde Kommune, men varierer på de enkelte arbejdspladser.

Resultaterne bearbejdes i Hoved MED-udvalget i oktober og i Fælles MED-udvalgene. De enkelte arbejdspladser udarbejder handlingsplaner senest 1. december 2016.

Retsgrundlag

Trepartsaftalen 2007

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Til dagsorden om APV - APV og Trivselsundersøgelse rapport 179350/16
FællesMED Soc og Sund.pdf

Anbefaling

Formanden anbefaler,

at Fælles-MED drøfter, om der er specielle emner/indsatser inden for direktørområdet, der skal have særlig fokus.



Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 06-12-2016

Fraværende: Annemette Ugelvig, Vanessa Flensborg Madsen

Fælles-MED ønsker et øget fokus på kompetenceafklaring samt indeklimaproblematikken. Fælles-MED har også opmærksomhed på "kvantitative krav". Emnet vil der blive arbejdet overordnet med.



726. Årsplan 2017

Dok.nr.: 13021
Sagsid.: 09/12997
Initialer: LEAN
Åben sag

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet forslag til årsplan/mødekalender for 2017 for Fælles-MED for Social og Sundhed.

Årsplanen er en oversigt over de større forudsigelige ting og temadrøftelser, som Fælles-MED skal beskæftige sig med hen over året, samt hvornår de skal behandles.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Årsplan for Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse (2017) 120491/16

Anbefaling

Formanden anbefaler,
at Fælles-MED drøfter mulige emner til årsplanen.

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 06-12-2016

Fraværende: Annemette Ugelvig, Vanessa Flensborg Madsen

Afrapportering/opfølgning vedr. Implement-analysen indarbejdes i årsplanens 3 første møder i 2017.

Der indarbejdes en temadrøftelse vedr. medarbejderinvolvering i 2. møde 2017.

F.s.v. angår den manglende temadrøftelse vedr. Relationel Koordinering tages der stilling hertil i 3. møde i 2017.

Årsplanen blev herefter godkendt.



727. Gensidig orientering

Dok.nr.: 13017
Sagsid.: 09/12997
Initialer: LEAN
Åben sag

Orientering v/formanden

- Status vedr. plejeboligplanen (Thorkild Sloth Pedersen)
- Orientering om flytning af beskæftigelsesområdet til Børn og Unge (Mogens Pedersen).
- Orientering om ændret organisering af direktørområdet (Mogens Pedersen).
- Eftermiddagsarrangement vedr. nattearbejde/helbredscheck (Thorkild Sloth Pedersen).

Orientering v/næstformanden

- Ønske om oplæsning af beslutning i f.m. hvert punkt.

Gensidig orientering

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 06-12-2016

Fraværende: Annemette Ugelvig, Vanessa Flensborg Madsen

Orienteringerne blev taget til efterretning.

F.s.v. angår natarbejde indkaldes der til en drøftelse med de relevante medarbejdergrupper med henblik på en drøftelse af, hvad der kan gøres.

Med hensyn til referatet oplæses beslutningerne enkeltvis fremadrettet.



Bilagsliste

- 722. Oplæg om ny organisering på ældreområdet - høring
 - 1. Ny organisering på ældreområdet - høring (167858/16)
 - 2. Oplæg om organisering (129877/16)

- 723. Tilrettelæggelse af personlig og praktisk hjælp - stillingtagen til udbud
 - 1. Beskrivelse af modeller for tilvejebringelse af frit valg eventuelt ved brug af udbud (78305/16)

- 725. APV og Trivselsundersøgelsen 2016
 - 1. Til dagsorden om APV - APV og Trivselsundersøgelse rapport FællesMED Soc og Sund.pdf (179350/16)

- 726. Årsplan 2017
 - 1. Årsplan for Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse (2017) (120491/16)



Underskriftsblad

Thorkild Sloth Pedersen

Mona Köhlert

Vibeke Bilstoft

Arne Høivang Jensen

Else Mathiesen

Rigmor Jensen

Ina Kristensen

Annemette Ugelvig

Helle Uldahl Hansen

Mads Edwards

Else Bernschou Nørby

Vanessa Flensborg Madsen

Gitte Roszkowski

Mai Bjørn Sønderby

Mogens Pedersen

Bilag: 722.1. Ny organisering på ældreområdet - høring

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 06. december 2016 - Kl. 10:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 167858/16

Ny organisering på ældreområdet

Oplæg den 9. november 2016

Organisationsændring ældreområdet

- ◆ Baggrund

- ◆ Fra fem til fire ledere

- ◆ To muligheder

- ◆ To centerområder og to hjemmeplejeområder
- ◆ Fire ”blandede” områder

Hvorfor fire ensartede områder?

- ◆ Praktiske forhold:

- ◆ Afstande

- ◆ Kvalitet:

- ◆ Sammenhæng i borgerforløb

- ◆ Effektivitet:

- ◆ Smidighed - fx ved løsning af opgaver med brugere tæt på plejecentre

- ◆ Nærhed:

- ◆ Styrke samspil med det omgivende samfund

Prinsipper

- ◆ Øvre ledelseslag fortsætter i nuværende duoer
- ◆ Grupper flyttes samlet
- ◆ MED-organisationen involveres



- Hjemmeplejen**
- Område Nord
 - Område Syd
 - Område Vest
 - Område Øst

Hjemmeplejen Øst

Leder:

Bente Brun Jørgensen

Souschef:

Berit Ehmsen Toft

Teamledere:

Trine Nordentoft, Mette Winther, Birgit Baagø,

Dan Røn, Anne-Elisabet Flensted,

Yrsa Barescheer Johansen

Overgangs MED B siden:

TR: Britta Hansen, Svend Thomsen, Janni Frederiksen

Hanne Jespersen

AMR: Kirsten Knudsen, Anja Møller, Maja Marcher,

Tine Olesen, Hanne Agathon



Hjemmeplejen Syd

Leder:

Kari Stork

Souschef:

Margit Kristensen

Teamledere:

Inger Nørby, Ida Kristensen, Mona Termansen, Susanne

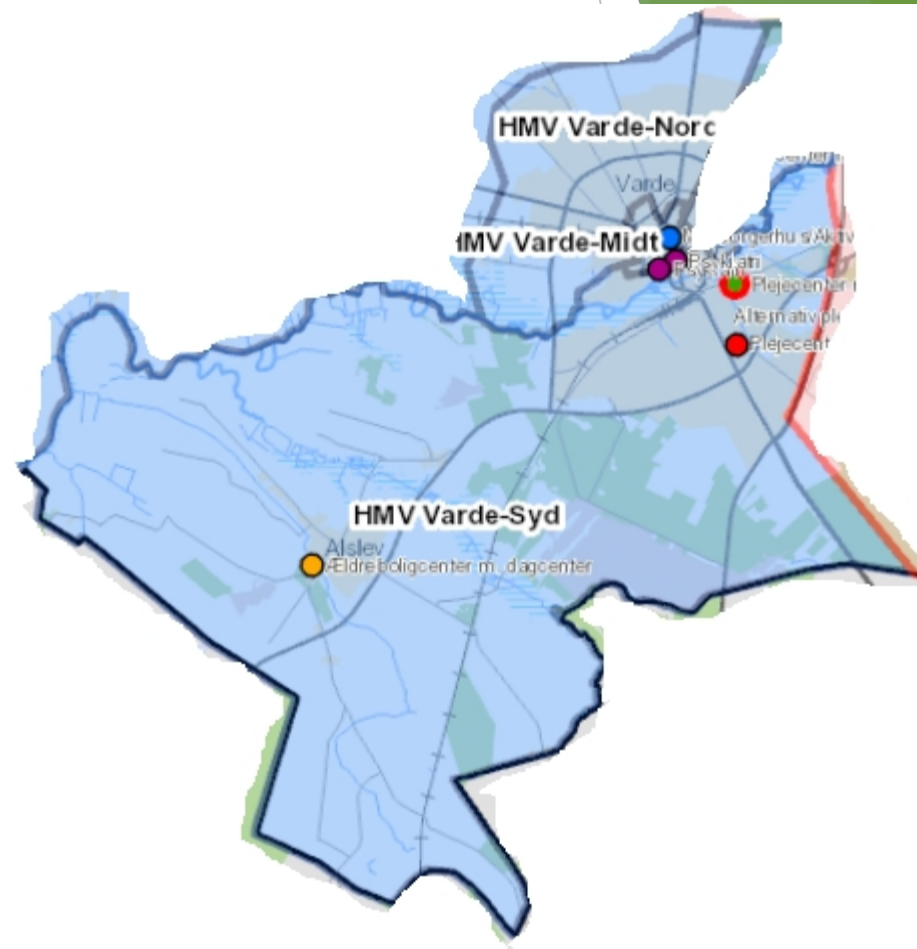
Falk Pedersen, Annette Lønborg, Louise Juhl Hansen,

Vakant (Søgården)

Overgangs MED B siden:

TR: Else Matthiesen, Lene Hjerrild, Helle Jensen, Søs Jensen, Malene Engvig, Elisabeth Sparrevohn

AMR: Annika Buch, Birgitte Simonsen, Randi Madsen, Kate Ringgaard, Connie Hansen, Hanne Stoll



Hjemmeplejen VEST

Leder:

Jeanette Schmidt Christensen

Souschef:

Susanne Meinertz

Teamledere:

Pia Hansen, Solveig Jørgensen, Thomas Heide

Christensen, Merete Sørensen, Elisabeth Guldbrandt

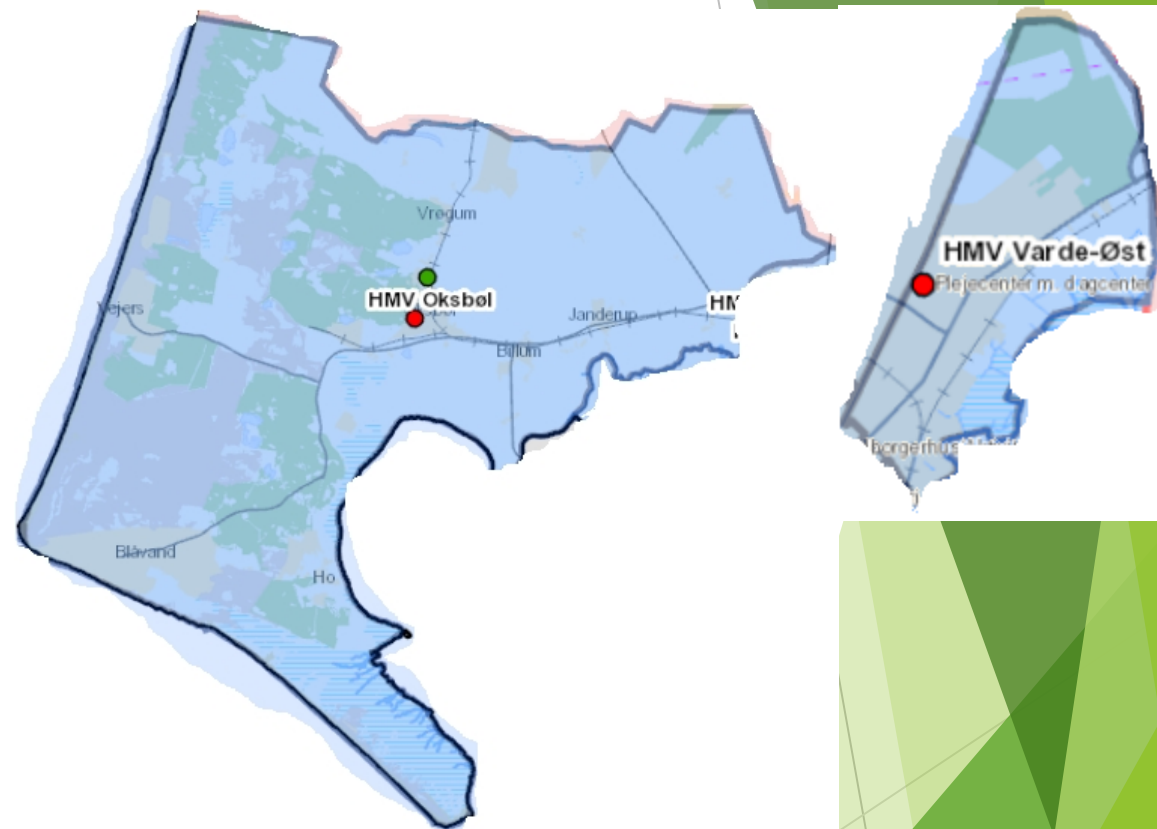
Christina E. Jeppesen

Overgangs MED B siden:

TR: Anna Nielsen, Monica Nielsen, Ann Britt Melsen

AMR: Britta Kyhn, Lone Schou, Karen Knudsen,

Elisabeth Bertignol, Anne Marie Jørgensen, Annika Buch



Opgaver i Nye Lokale Overgangs MED

- ◆ Nye Lokal MED organisationer
- ◆ Lokale lønaftaler
- ◆ Lokalaftaler
- ◆ Rygepolitik/røgfri arbejdstid
- ◆ Lokal fraværspolitik
- ◆ Selvvalgt arbejdstid
- ◆ Mødestruktur
- ◆ Årshjul Lokal MED
- ◆ 2022 planen
- ◆ Afholdelse af ferie, fremmøde mm
- ◆ Lokale lønpolitikker
- ◆ Procedurer
- ◆ Værdier
- ◆ Mm.

Opgaver i de nye lederteams

- ◆ Ledelsesgrundlag
- ◆ Økonomi
- ◆ Organisering - fast normering/visiterede opgaver
- ◆ Styringsdata
- ◆ Udveksling erfaring om hjemmepleje og plejecentre
- ◆ Samarbejdsflader
- ◆ Årshjul lederteam
- ◆ 2022 planen
- ◆ Elever/vejledere
- ◆ Ressourcepersoner
- ◆ Implement
- ◆ Mm.

Hvad vil vi - også - opnå ved ændringen?

- ◆ Styrke kvalitetsudvikling (og implementering)

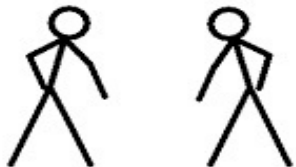
I områderne:



Kvalitetsansvalige

Teamledere +
(Center)sygeplejerske

På kommuneniveau



2 kvalitets- og
udviklingsmedarbejdere



Kvalitetsansvarlige

Tidsplan

- ◆ Høring
- ◆ Gennemførelse

Høring

- ◆ Fælles MED den ?. december 2016
- ◆ Høringsfrist i de lokale MED den 12. december 2016
- ◆ På udvalgsmøde den 14. december 2016

Spørgsmål til høring

- ◆ Er der forhold vi skal være særlig opmærksomme på?
- ◆ Hvad skal der til for, at vi opnår succes med modellen?

Gennemførelse

	1. Januar 2017	Første kvartal	1. April 2017	1. Januar 2018
Budget Plejecentre	X			
Referencer			X	
Ledelse/MED		OVERGANGSMED ----->		
Snitflader: • Pedeller • Center- sygeplejersker • Vejledere • Specifikke funktioner • Administration		----->		
Budget Hjemmeplejen				X

Bilag: 722.2. Oplæg om organisering

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 06. december 2016 - Kl. 10:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 129877/16

Første oplæg om organisering af plejeområdet

Det er besluttet, at antallet af overordnede ledere på plejeområdet reduceres fra fem til fire, i forbindelse med at den tidligere leder af Centerområde SydØst har fået andet arbejde.

Dette oplæg om den nye organisering af plejeområdet indeholder overvejelser om, hvad vi skal kunne håndtere med den nye organisering, hvad der skal kendetegne den nye organisation, en beskrivelse af to overordnede organisationsmodeller, en anbefaling af model og en endelig en plan for den videre proces.

1. Hvad skal vi kunne håndtere med den nye organisering af plejeområdet?

En markant tendens, ældre- og sundhedsområdet har skullet agere i de seneste år, er det, der betegnes som en "stigende kompleksitet". Denne udvikling er ønsket og villet af stat, kommuner og regioner og bæres frem under begrebet "det nære sundhedsvæsen". I det nære sundhedsvæsen betjenes borgerne så vidt muligt af kommunerne – enten i eget hjem eller i boliger på plejecentre. Sygehusindlæggelser er blevet stadigt mere kortvarige. Og i det nære sundhedsvæsen skal sygehusindlæggelser så vidt muligt forebygges.

Disse tendenser er med til at sætte rammen for opgaveløsningen for hele ældre- og sundhedsområdet, og den stigende kompleksitet stiller øgede krav til det faglige kompetenceniveau hos medarbejderne også på plejeområdet. Varde Kommune har gearret sig til dette bl.a. med en meget ambitiøs plan for højnelse af uddannelsesniveaueet blandt plejepersonalet.

De mere komplekse opgaver stiller også øgede krav til koordinering af indsatsen mellem faggrupper, da mange borgere er i kontakt med medarbejdere med forskellig faglighed. Arbejdet med relationel koordinering har bragt ældre- og sundhedsområdet i den rigtige retning i forhold til dette. Erkendelsen af behovet for koordination er blevet stærkt forankret, og der er indført værktøjer, som understøtter koordinationen – fx træffetidsmøder og procedurer for overgange mellem eget hjem og bolig på plejecenter. Men der er stadig behov for at udvikle den koordinerende indsats i vores organisation.

Vi må forudse, at vi fremover skal løse flere opgaver, alene af den grund, at der bliver flere ældre i de kommende år. Og vi må forvente, at tilførslen af ressourcer ikke vil stå mål med stigningen i antal brugere. Derfor skal der sættes målrettet på rehabilitering, forebyggelse og på at aktivere ressourcer, der kan understøtte borgerne. De ressourcer, som kan understøtte brugere, er pårørende og lokalsamfund i bred forstand, herunder frivillige og foreninger. Et godt samspil med pårørende og frivillige kan være med til at øge brugernes tryk og livskvalitet. Det har stor værdi i sig selv, og det har den sidegevinst, at brugernes behov for hjælp – både fra kommunen og fra sundhedsvæsenet – bliver mindre. Arbejdet med bekæmpelse af ensomhed hænger tæt sammen med dette.

2. Hvad skal kendetegne den nye organisation?

Væsentlige kendetegn, vi ønsker skal præge den nye organisation, er:

- Høj faglighed
- Effektivitet: Lave omkostninger. Stor effekt.
- At der foregår et målrettet arbejde med rehabilitering
- Gejst og glæde hos ansatte
- God evne til at gennemføre nye tiltag
- Klar kommunikation i skrift og tale – overfor brugere og medarbejdere
- At vi opleves som smidige, hurtige, ubureaukratiske, imødekommende og ansvarlige
- At det er grundlæggende i vores arbejdsform, at vi inddrager brugere, pårørende, medarbejdere og lokalsamfund.

3. Organisering af plejeområdet

Det ligger fast, at Træning og Rehabilitering, Sygeplejen og Hjælpemiddeldepotet forbliver selvstændige organisatoriske enheder. Begrundelsen herfor er, at enhederne har en størrelse, som betyder, at en opsplitning vil sætte fagligheden og effektiviteten under pres. På det overordnede plan er det spørgsmål, der skal tages stilling til alene, hvordan plejeområdet organiseres i lyset af ændringen fra fem til fire overordnede ledere.

Området kan organiseres ud fra to forskellige principper:

1. Centerområder og hjemmepleje organiseres hver for sig.
2. Nogle centre og hjemmeplejen i et område omkring disse organiseres under den samme leder.

I det følgende beskrives fordele og ulemper ved de to modeller.

3.1. Centerområder og hjemmepleje organiseres hver for sig

Denne model indebærer, at de to hjemmeplejevirksoheder fortsætter uændret, og at de tre centerområder sammenlægges til to. Der er altså en model, hvor der – som i dag – er en specialisering omkring opgaveløsningen.

I oversigten nedenfor er fordele og ulemper ved modellen beskrevet.

Fordele	Ulemper
Mindst ændring i forhold til nuværende organisering	Sårbar organisationsmodel: Kun to hjemmeplejeenheder og kun to centerenheder
Ensartet opgaveportefølje i enhederne	De to centerledere får ansvaret for mange centre
	Store geografiske områder – både for centre og hjemmeplejen
	Stort træk på de øverste ledere til deltagelse i udviklingsarbejde på ældre- og sundhedsområdet (arbejdsgrupper mv.)

3.2. Fire områder med centre og hjemmepleje

Denne model indebærer, at der etableres fire enheder, som alle varetager drift af plejecentre og leverer hjemmepleje i et område omkring disse. Der er tale om en geografisk model, som kan siges at indebære en tværfaglighed indenfor plejeområdet. Fordele og ulemper ved modellen er beskrevet i oversigten nedenfor.

Fordele	Ulemper
Ledelsesmæssigt mindre sårbar model, idet der er fire områder, som har en ensartet opgaveportefølje	Større bredde i opgaveporteføljen for de øverste ledere
Større mulighed for sparring mellem de øverste ledere	Større forandring for flere medarbejdere og (måske især) teamledere
Mulighed for tværfaglig sparring og inspiration på teamlederniveau indenfor de enkelte enheder (mellem ledere af hjemmeplejegrupper og ledere af plejecentre)	Større administrative ændringer
Mindre geografiske områder. Det har bl.a. den fordel, at man i hver enhed skal forholde sig til færre lokalsamfund end i model 1.	
Samspil mellem hjemmeplejen og det omgivende samfund, herunder frivillige, kan styrkes (ved nærheden til centrene)	
Sammenhængende borgerforløb fremmes – fx ved overgang fra egen bolig til centre	
Fleksible løsninger fremmes – fx kan ældreboliger der ligger tæt ved et plejecenter betjenes fra centret, centrene faciliteter og muligheder kan bruges bedre i arbejdet med bekæmpelse af ensomhed osv.	
Styrket fokus på styring på plejecentre via nærheden til inspiration fra hjemmeplejen	
Styrket fokus på kvalitetssikring og helhed i hjemmeplejen via nærhed til inspiration fra plejecentrene	

3.3. Generelt for begge modeller

Uanset hvilken model der vælges, vil der være behov for

- et styrket samspil mellem plejen og Sygeplejen,
- et styrket samspil mellem plejen og Træning og Rehabilitering,
- fagprofessionelle medarbejdere til faglige ledelsesopgaver,
- et stærkt strategisk perspektiv hos de fire ledere,
- teamledere der er stærke kulturskabere, konfliktløser og evner at gennemføre forandringer,
- et godt og gerne styrket samspil med visitationen.

Det vil være hensigtsmæssigt, hvis der er et sammenfald mellem den geografiske afgrænsning af de fire enheder og den geografiske opdeling, som Sygeplejen og Træning og Rehabilitering arbejder med.

Det kan overvejes at finde en anden betegnelse end "teamleder".

4. Anbefaling

Ledergruppen og ældre- og handicapchefen anbefaler, at plejeområdet organiseres efter et geografisk princip (model 2). De bærende argumenter herfor, at man herved i størst mulig grad kan skabe sammenhæng for brugerne, læring mellem hjemmepleje og plejecentre og samspil med lokalsamfund.

5. Den videre proces

Processen for forløbet med ny organisationsmodel bliver som følger:

Tidspunkt	Handling/aktivitet	Status
29. september	Ledergruppen træffer beslutning om anbefaling af overordnet model	✓
11. oktober	Orientering i Udvalget for Social og Sundhed	✓
12. oktober	Ledergruppen udarbejder forslag til områdeinddeling	✓
13. oktober	Behandling i direktionen	✓
Uge 43	Orientering til og drøftelse med ledelsen af Sygeplejen og Træning og Rehabilitering om forslag til organisering	✓
Uge 45	FOA orienteres.	✓
9. november	Informationsmøde med deltagelse af teamledere, TR'ere og AMR'ere om forslag til områdeinddeling.	✓
November - december	Behandling i lokale MED-udvalg på plejeområdet (med orientering til MED-udvalg i Sygeplejen, Træning og Rehabilitering, Center for Sundhedsfremme og Social og Handicap)	
November- december	Den praktiske forberedelse: <ul style="list-style-type: none"> - Opbygning af nye budgetter - Øvrige adm. ændringer - Fordeling af ledelsesposter - Sammensætning af nye MED-udvalg - Stillingtagen til faglige 	

	støttefunktioner - Organisering af natruter	
1. januar 2017	Ikrafttræden for så vidt angår det nuværende Centerområde SydØst	
Første kvartal 2017	Overgangs-MED arbejder med forhold, der skal afklares i den nye organisering	
1. april 2017	Ikrafttræden	

Der bør sigtes imod, at den nye model træder i kraft senest 1. januar 2017. Det kan ikke udelukkes, at organisationen kan blive udfordret i at få alle administrative ændringer på plads til 1. januar.

Bilag: 723.1. Beskrivelse af modeller for tilvejebringelse af frit valg eventuelt ved brug af udbud

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 06. december 2016 - Kl. 10:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 78305/16

Beskrivelse af modeller for tilvejebringelse af frit valg - eventuelt ved brug af udbud

1. Indledning

På møde den 17. maj 2016 behandlede Udvalget for Social og Sundhed sag om tilrettelæggelse af personlig og praktisk hjælp. Udvalget besluttede af to ud af syv modeller beskrevet i notat (dok.nr. 24936/16) ”nærmere konsekvensbeskrives”.

De to modeller er:

1. Åben godkendelsesmodel.
2. Udbud, hvor kommunen står udenfor udbud.

2. Historik

Den 1. januar 2003 trådte loven om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp i kraft.

Kommunalbestyrelsen fik med loven pligt til at skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter servicelovens §83 kan vælge mellem forskellige leverandører af hjælpen.

Med loven blev der indført en række særregler i serviceloven, der bl.a. vedrørte kommunalbestyrelsens kontraktindgåelse med leverandører og pligt til at udlevere de godkendte leverandørers eventuelle markedsføringsmateriale til modtagerne af hjælpen om alle godkendte leverandører.

I serviceloven blev det således indført, at kommunalbestyrelsen, ved brug af godkendelsesmodellen, havde pligt til at godkende og indgå kontrakt med enhver leverandør, der opfyldte kommunens kvalitetskrav, ligesom en leverandør som udgangspunkt skulle anses for kvalificeret til at udføre opgaver efter §83, hvis leverandøren allerede havde indgået kontrakt med en eller flere kommunalbestyrelser.

3. Ændring lov om social service §91 pr. 1. april 2013

Folketinget vedtog, med lov nr. 326 af 3. marts 2013, at forenkle reglerne om kommunalbestyrelsens tilrettelæggelse af frit valg for borgere, der modtager personlig og praktisk hjælp efter servicelovens §83.

Formålet med lovændringen var at gøre den kommunale tilrettelæggelse af det frie valg mere fleksibel.

Med lovændringen blev særreglerne i serviceloven ophævet og erstattet af et enkelt krav om, at kommunerne fortsat skal tilbyde borgerne frit valg af leverandør.

Formålet med lovændringen var således, at give kommunalbestyrelsen mere frihed til at tilrettelægge hjemmehjælpen på baggrund af områdespecifikke overvejelser om markedsforhold, særlige lokale hensyn og borgernes behov.

Det var endvidere formålet at styrke kommunalbestyrelsens muligheder for at opnå mere omkostningseffektive løsninger. Dette sker blandt andet ved at gøre det muligt at konkurrenceudsætte hjemmehjælpsydelse sammen med andre driftsområder, såsom plejeopgaverne i plejeboliger

Kommunalbestyrelsen er som hidtil forpligtet til at sikre udbudsreglernes overholdelse, herunder bl.a. EUF-traktatens (Traktaten om Den Europæiske Unions Funktionsmåde) principper om gennemsigtighed og ligebehandling (ved grænseoverskridende interesse).

Indtil lovændringen opfyldte langt de fleste kommuner forpligtelsen om frit leverandørvalg ved ”godkendelsesmodellen”, hvor kommunerne havde pligt til og indgå kontrakt med enhver leverandør af hjælp efter §83, hvis de opfyldte kommunernes pris- og kvalitetskrav. Kun i særlige tilfælde kunne kommunerne afvise at godkende og indgå kontrakt med en leverandør.

Kommunerne kunne også vælge at sende opgaven i udbud. Kommunen skulle i det tilfælde byde på opgaven på lige fod med de private leverandører, og var dermed forpligtet til at overdrage opgaven til den private leverandør, hvis den private leverandør vandt udbuddet. Kommunen skulle vælge to til fem leverandører, som borgeren kunne vælge imellem.

Endelig kunne kommunen vælge udbud under godkendelsesmodellen, hvor opgaven efter et udbud blev overdraget til én leverandør, der var hovedleverandør. Andre private leverandører kunne herefter blive godkendt efter de samme pris- og kvalitetsbetingelser som hovedleverandøren.

Med lovændringen, og ophævelsen af særreglerne i serviceloven, har kommunerne fået mulighed for at tilrettelægge det frie valg på flere måder.

Kommunen kan f.eks. gennemføre et udbud af hjemmepleje i hele kommunen eller i et distrikt, men selv ”stå uden for udbuddet”, således at kommunen, uanset udfald af udbuddet, selv fortsætter som leverandør efter udbuddet.

Tilsvarende kan hjemmeplejen udbydes sammen med andre kommunale opgaver, eksempelvis øvrig rengøring eller drift af plejecentre.

Kommunerne kan også tilbyde borgerne et fritvalgsbevis for alle, eller enkelte, ydelseskategorier efter servicelovens §83.

Fritvalgsbeviset svarer til en voucher/et købebevis.

Når kommunen udsteder et fritvalgsbevis til en borger, betyder det, at borgeren selv kan vælge en cvr-registreret virksomhed til at levere den ydelse efter §83, som borgeren er visiteret til.

Fritvalgsbeviset skal tilbydes i de situationer, hvor kommunen ikke lykkes med at skabe grundlag for tilvejebringelse af det frie valg på anden vis.

Fritvalgsbeviset kan også tilbydes i kombination med andre ordninger.

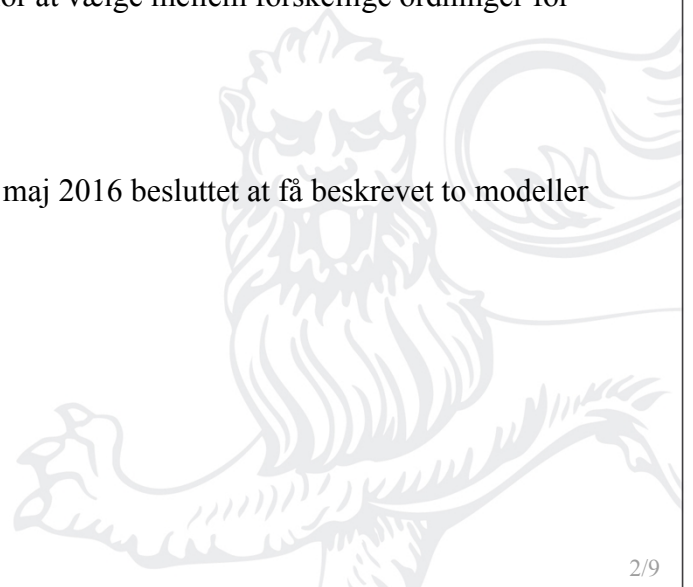
Lovændringen giver således kommunerne mulighed for at vælge mellem forskellige ordninger for tilvejebringelse af det frie valg.

4. Beskrivelse af to modeller

Udvalget for Social og Sundhed har på møde den 17. maj 2016 besluttet at få beskrevet to modeller nærmere:

1. Åben godkendelsesordning
2. Udbud, hvor kommunen står uden for udbud

4.1. Åben godkendelsesordning



En åben godkendelsesordning indebærer, at private leverandører får mulighed for at blive godkendt til at udføre hjemmehjælpsopgaver på baggrund af kommunens pris- og kvalitetskrav.

Konkret betyder dette, at kommunen beskriver hvilke faglige, økonomiske og kompetencemæssige krav, virksomheder, der ønsker at blive godkendt, skal leve op til. Ligeledes beskrives krav til samarbejdsrelationer med brugere og kommunen.

Alle virksomheder, der lever op til de beskrevne krav, kan blive godkendt som leverandører.

Det kan oplyses, at der i Varde Kommune aktuelt er syv private leverandører af praktisk bistand og én leverandør af personlig pleje.

Virksomhederne afregnes med priser fastsat af kommunen. Priserne er beregnet ud fra kommunens egne omkostninger ved at levere de pågældende ydelser.

I den følgende oversigt er fordele og ulemper ved godkendelsesmodellen beskrevet.

Perspektiv	Fordele	Ulemper
A. Brugere		
Valgmuligheder	Mulighed for at vælge mellem mange leverandører	
Sammenhæng i indsatsen overfor brugere	Begrænset problem da det primært er praktisk bistand, de private firmaer leverer	Der er en risiko for, at det rehabiliterende sigte tabes
B. Firmaer	Nem adgang til at blive leverandør – også for mindre firmaer	Mange leverandører, hvilket kan gøre det vanskeligt for disse at opnå den ønskede volumen
C. Kommunen		
Økonomi		Ingen priskonkurrence og derfor ingen besparelse
Administration	Det ressourcekrævende arbejde med at udarbejde udbudsmateriale undgås	Introduktion og vedligehold af samarbejdsrelationer med mange leverandører samt tilsyn med disse
Risikovurdering	Begrænset risiko. I tilfælde af at et firma trækker sig eller går konkurs, vil det typisk være en forholdsvis beskeden volumen, øvrige leverandører vil skulle overtage	

Modellen vil ofte føre til, at mange leverandører godkendes. Den nemme adgang til at blive godkendt er især en fordel for mindre firmaer. Til gengæld kan de enkelte firmaers markedsandele være endog meget beskeden.

Set fra et kommunalt perspektiv er en fordel, at godkendelser er lette at gennemføre. Til gengæld skal der bruges tid på at oprette og vedligeholde mange samarbejdsrelationer – også over for firmaer med få kunder.

4.2. Udbud, hvor kommunen står uden for udbud

Modellen indebærer, at private leverandører konkurrerer i en udbudsforretning om at levere *hjemmehjælp eller andre ydelser* i kommunen. Der udpeges vindende leverandører på baggrund af de bedste bud. Kommunen fortsætter som leverandør.

Da konkurrencen kan omfatte ”hjemmehjælp eller andre ydelser”, er der mange variationer indenfor denne model. Disse er:

1. Kun praktisk bistand udbydes.
2. Både praktisk bistand og personlig pleje udbydes.
3. Der foretages et udbud af ydelser til et fastlagt geografisk område. Udbuddet kan omfatte alle eller nogen af følgende opgaver: Praktisk bistand, personlig pleje, sygepleje, træning og drift af plejecenter.

Der kan muligvis forekomme endnu flere variationer, men det er disse tre grundmodeller, som beskrives i det følgende.

4.2.1 Kun praktisk bistand udbydes

Modellen indebærer, at kommunen gennemfører en udbudsforretning af området praktisk bistand. Som nævnt forbliver kommunen leverandør. Det økonomiske volumen er 4,1 mio. kr., hvis det antages, at kommunen efter et udbud opretholder sin markedsandel på praktisk bistand.

Efter udbudsforretningen godkendes et begrænset antal leverandører baseret på tilbudsmaterialers oplysninger om pris og kvalitet. Da kommunen forbliver som leverandør, er vindende firmaer ikke garanteret en vis volumen. Men der vil være stor sandsynlighed for, at vindende firmaer vil få større volumen, end det er tilfældet for (de fleste) leverandører i dag.

Brugernes frie valg af leverandører af personlig pleje sikres ved at anvende en åben godkendelsesmodel for denne ydelse.

Fordele og ulemper ved modellen er beskrevet i følgende oversigt.

Perspektiv	Fordele	Ulemper
A. Brugere		
Valgmuligheder	Mulighed for at vælge mellem færre leverandører kan gøre det frie valg mere håndterbart	Færre leverandører at vælge imellem
Sammenhæng i indsatsen overfor brugere	Begrænset problem da det er praktisk bistand, de private firmaer leverer	Der er en risiko for, at det rehabiliterende sigte tabes
B. Firmaer	Færre leverandører, hvilket	Svært at få adgang til at

	kan gøre det nemmere at opnå den ønskede volumen	blive leverandør – især for mindre firmaer
C. Kommunen		
Økonomi	Priskonkurrence og derfor sandsynligvis en besparelse	Praktisk bistand er klart den mindste del af hjemmehjælpen. Derfor vil det økonomiske potentiale i et udbud være mindre end i modeller, hvor der udbydes et større volumen
Administration	Introduktion og vedligehold af samarbejdsrelationer begrænses til få leverandører. Kommunen slipper for at beregne priser på praktisk bistand	Der skal gennemføres et ressourcekrævende arbejde med at udarbejde udbudsmateriale
Risikovurdering	En vis risiko. I tilfælde af at et firma går konkurs, vil det dog være forholdsvis enkelt for kommunen og eventuelt andre vindende leverandører at overtage opgaven, idet den alene omfatter praktisk bistand. Praktisk bistand skal ikke leveres på dag-til-dag-basis	

Fordelene set i forhold til godkendelsesmodellen er, at det må antages, at der er et vist økonomisk potentiale i denne model, samtidig med at det kan ses som en fordel, at man begrænser antallet af samarbejdsrelationer.

4.2.2 Både praktisk bistand og personlig pleje udbydes

Modellen indebærer, at kommunen gennemfører en udbudsforretning af områderne praktisk bistand og personlig pleje. Det økonomiske volumen vil – baseret på 2015-tal - være 16,4 mio. kr. (heraf 9,4 mio. til personlig pleje og 3,0 til sygeplejeydelser leveret af hjemmeplejen), hvis det antages, at kommunen efter et udbud opretholder sin markedsandel på såvel praktisk bistand som personlig pleje.

Kommunen forbliver leverandør. Efter udbudsforretningen godkendes et antal leverandører baseret på tilbudsmaterialers oplysninger om pris og kvalitet. Da kommunen forbliver som leverandør, er vindende firmaer ikke garanteret en vis volumen. Men der vil være stor sandsynlighed for, at vindende firmaer vil få større volumen, end det er tilfældet for (de fleste) leverandører i dag.

Fordele og ulemper ved modellen er beskrevet i følgende oversigt.

Perspektiv	Fordele	Ulemper
------------	---------	---------

A. Brugere		
Valgmuligheder	Mulighed for at vælge mellem færre leverandører kan gøre det frie valg mere håndterbart	Færre leverandører at vælge imellem
Sammenhæng i indsatsen overfor brugere		For så vidt angår personlig pleje vil der være et koordinationsbehov i forhold til andre ydelser (sygepleje og træning). Dog skal det bemærkes, at det vil være forholdsvis få leverandører, som bliver godkendt. Endelig kan der i udbudsforretningen stilles (høje) krav til samarbejdet med den kommunale organisation
B. Firmaer	Færre leverandører, hvilket kan gøre det nemmere at opnå den ønskede volumen	Svært at få adgang til at blive leverandør – især for mindre firmaer
C. Kommunen		
Økonomi	Priskonkurrence og derfor sandsynligvis en besparelse	
Administration	Introduktion og vedligehold af samarbejdsrelationer begrænses til få leverandører. Kommunen slipper for at lave prisberegninger	Der skal gennemføres et ressourcekrævende arbejde med at udarbejde udbudsmateriale
Risikovurdering		En større risiko end i førnævnte modeller. I tilfælde af at et firma går konkurs, vil det være forholdsvis enkelt for kommunen og eventuelt andre vindende leverandører at overtage opgaven vedrørende praktisk bistand, hvorimod der vil være udfordringer med overtagelse af opgaver vedrørende personlig pleje, der leveres på dag-til-dag-basis

Fordele set i forhold til modellen, hvor det kun er praktisk bistand, der udbydes, er, at det økonomiske potentiale er større. Om dette potentiale kan indløses er uvist. Forudsætningen er, at der private firmaer, som finder det interessant at afgive tilbud. Selv om volumen er større er det ikke givet, at der vil komme flere tilbud. Det skyldes, at fleksibiliteten i tilrettelæggelse af personlig pleje er beskednen, hvilket kan gøre det vanskeligt for private firmaer at opnå rentabilitet i deres forretning. Det bemærkes, at der er større administrative fordele for kommunen i denne model. Til gengæld er risici også større end i den ovenfor beskrevne model.

4.2.3 Udbud af flere ydelser i et afgrænset geografisk område

Modellen indebærer, at kommunen gennemfører udbud af praktisk bistand, personlig pleje og drift af minimum ét plejecenter i et afgrænset geografisk område. Der kan indgå andre elementer i udbudsforretningen – fx sygepleje og træning.

Det økonomiske volumen i en udbudsforretning kan variere. Det vil afhænge af størrelsen på det geografiske område, af antal plejecentre og eventuelle andre elementer, der indgår i udbudsforretningen (sygepleje, træning).

Fordele og ulemper er beskrevet i nedenstående oversigt.

Perspektiv	Fordele	Ulemper
A. Brugere		
Valgmuligheder	Mulighed for at vælge mellem færre leverandører kan gøre det frie valg mere håndterbart	Færre leverandører at vælge imellem
Sammenhæng i indsatsen overfor brugere	Vil være til stede på de basale ydelser - praktisk bistand og personlig pleje.	Hvis sygepleje og træning ikke indgår i udbuddet, vil der være et større koordinationsbehov
B. Firmaer		
	Nemmere at opnå den ønskede volumen, idet der både er færre leverandører og en stor basisvolumen i form af (mindst) et plejecenter.	Svært at få adgang til at blive leverandør – især for mindre firmaer
C. Kommunen		
Økonomi	Priskonkurrence på et stort volumen og derfor sandsynligvis en besparelse	
Administration	Introduktion og vedligehold af samarbejdsrelationer begrænses til få leverandører. Kommunen slipper for at lave prisberegninger. Dette gælder dog kun, hvis udbuddet af praktisk bistand	Der skal gennemføres et ganske ressourcekrævende arbejde med at udarbejde udbudsmateriale

	og personlig pleje omfatter hele kommunen.	
Risikovurdering		En endnu større risiko end i førnævnte modeller. I tilfælde af at et firma går konkurs, vil det være forholdsvis enkelt for kommunen og eventuelt andre vindende leverandører at overtage opgaven vedrørende praktisk bistand, hvorimod der vil være udfordringer med overtagelse af opgaver vedrørende personlig pleje, der leveres på dag-til-dag-basis, samt overtagelse af drift af et plejecenter. Dog vil lov om virksomhedsoverdragelse gælde, hvorfor kommunen kan overtage medarbejdere fra det private firma i tilfælde af, at dette går konkurs.

Om den økonomiske vurdering skal det bemærkes, at en eventuel besparelse på drift af plejecenter i sagens natur forudsætter, at et privat firma kan levere samme kvalitet som kommunen til en lavere omkostning.

5 Sammenfatning

Mulighederne for økonomisk gevinst er større, jo større volumen der udbydes. Der er dog ingen garanti for, at der vil være en økonomisk gevinst ved udbud af plejeopgaver. Derimod er der sandsynlighed for, at der kan opnås en lavere pris ved udbud af praktisk bistand. Udbud af dét område er tillige forbundet med mindst risiko.

En anbefaling kan derfor være, at hvis man ønsker at gennemføre udbud, at der gennemføres et udbud af praktisk bistand – i en model hvor kommunen forbliver leverandør, og hvor der godkendes et begrænset antal private leverandører.



Lovgrundlag/fortolkningsbidrag:

Til brug for udarbejdelse af nærværende notat, er følgende lovgivning/fortolkningsbidrag anvendt:

- Bekendtgørelse nr. 1284 af 17. november 2015 af lov om social service.
- Lovforslag nr. L121 omhandlende forslag til lov om ændring af lov om social service – (§91).
- Bekendtgørelse nr. 344 af 26. marts 2013 om frit valg af leverandør af hjemmehjælp og fritvalgsbevis efter servicelovens §91 og om kvalitetskrav til leverandører af hjemmehjælp efter servicelovens §83
- Vejledning nr. 9341 af 8. maj 2015 om hjælp og støtte efter serviceloven (vejledning nr. 2).
- Udbudsportalen – Vejledning af april 2013 i tilvejebringelse af frit valg af leverandør for hjemmehjælpsmodtagere.
- Kommunernes Landsforening – De effektive kommuner – Undersøgelse af kommunernes effektiviseringsarbejde 2014 og 2015.
- Kommunernes Landsforening – Nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet – hvad nu? (2013).
- Ankestyrelsens undersøgelse af kommunernes tilvejebringelse af det frie valg efter 1. april 2013 (november 2015).



**Bilag: 725.1. Til dagsorden om APV - APV og Trivselsundersøgelse rapport
FællesMED Soc og Sund.pdf**

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 06. december 2016 - Kl. 10:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 179350/16

Svarfordelingsrapport: APV OG TRIVSELSUNDERSØGELSEN 2016

Afgrænsninger

Skabelon: Svarfordelingsrapport

Områder:

APV

Undersøgelse: APV og trivselsundersøgelse 2016

Denne rapport:

Anette Bækgaards chefer og ledere
HVM Syd (Susanne Falk Pedersen)
Rehabiliteringen
CFS-huset
Birthe Jensen
Bofællesskabet (Mona)
Øvrige
Team Nord
Hjemmeplejen Midt/Vest
Viaduktvej/Energivej (Charlotte Petersen)
Preben
Poghøj 2
Poghøj (Thomas H. Christensen)
Skovhøj (Christina E. Jeppesen)
team hjælpemidler (Anette)
Gruppe Nord Aften
Lundbo II,III (Conny Larsen)
Jeanettes ledere
Team Varde
CFS-Medborger
Aften/ Nat
Søgården (Vakant)
Anettes medarbejdere
Tistrup plejecenter

Sygeplejen
Liselottes medarbejdere
Lunden
Dagvagter
Sundhedsafdelingen
Vænget 51/ Jægumsvej (Inge-Lise)
Centerområde Nordvest
Gruppe Midt Dag
Gruppe Oksbøl Dag
Team voksen - vakant
Lundbo I
Thorkilds ledere
Træning og Rehabilitering
Mariannes medarbejdere Lunde
Gruppe Syd Dag
Mariannes medarbejdere Hornelund
Østervang 3 (Helle Friesgaard)
Andre
Årre HP N/Ø
Sognelunden (Dan)
Daghjem og øvrige
Aktivitetscentret (Gitte W. Nielsen)
Dag
TAKT
Rigmors ledere/medarb.
Nattevagt HP N/Ø
Vinkelvejscentret (Karin S. Jensen)
Ledelse og fællessekretariat (medarbejdere)
HMV Oksbøl (Elisabeth Guldbrandt)
Mads
Krogen 5 / Kærhøgevej (Ann-Tina)
Lyngparken

Møllegården (Gurli Filskov)
Lars´ medarbejdere
Annemettes ledere
Gruppe Midt Aften
Dag
Akut team og AV varde
Ølgod HP N/Ø
Ydelsesteamet (Marianne Nielsen)
Vacant - ledere
Center for Sundhedsfremme
Rehabiliteringsafdelingen
Virksomhedsservice (Marianne K.)
Gruppe Syd Aften
Vibekes ledere
Centerområde SydØst
Lyngparken A,B,F,H , nat , afløser (Ida)
HMV Midt (vakant)
Team Udvikling (Karen Breumsø)
Blandede vagter
Afdeling Oksbøl (Charlotte Lyst)
Eriks ledere
Trine Nordentoft
Ældre og Handicap
Team Vest
Vibeke
Bentes ledere
Aftenvagter
Nordenskov HP N/Ø (Trine Nordenskov)
Elins medarbejdere
Team Tistrup
Nattevagter
Poghøj 1

Lundvej (Linda Uhre Langvad)
Birthes medarbejdere
Team B
Gruppe Oksbøl Aften
Daghjem
Team Ung i Uddannelse (Henrik Nielsen)
Gruppe Nord Nat
HNV Nord (Louise Juhl Hansen)
Team Øst
Dagvagter
Poghøj 4
Døgnrehabilitering
Lunden
Hjemmeplejen Nord/Øst
Aften/ Nat
Kurts ledere
Helle Plejecenter
Poghøj 3
Lillians medarb.+leder
Ansager (Anne Elisabeth Flensted)
Mettes medarbejdere
Aften- og nattevagter
Margit
Jobcenter
Afdeling Varde (Ulla Flindt)
HNØ afløser
Gittes ledere
AV Lunde/Tistrup
Team A
Gruppe Nord Dag
Aften-og nattevagter
Afdeling Ølgod (Hans Severinsen)

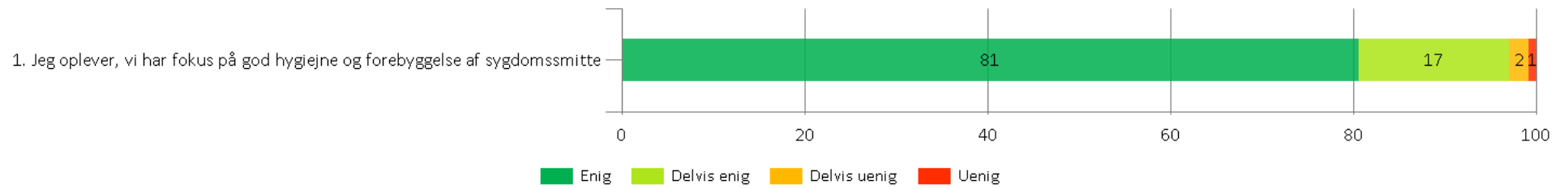
Team job og udd. (Jens Peter Lund)
Center Bøgely
Andre
Krogen 3 (Hanne H. Sørensen)
Dag
Skovhøj
Thorkild
Anette
Lyngparken C,D,EG+ aften, nat, afløser (Inger)
Anette Førgaard
Centerområde Midt
Sundhed og rehabilitering
Birthes ledere
Social og Handicap
Karis ledere
Aften/ Nat
Hjælpemiddeldepot
D
FællesMED Social og Sundhed
Carolineparken
Samstyrken
Jean
Erik
Majbrits medarbejdere

Periode for svar:

Fra: 12-09-2016

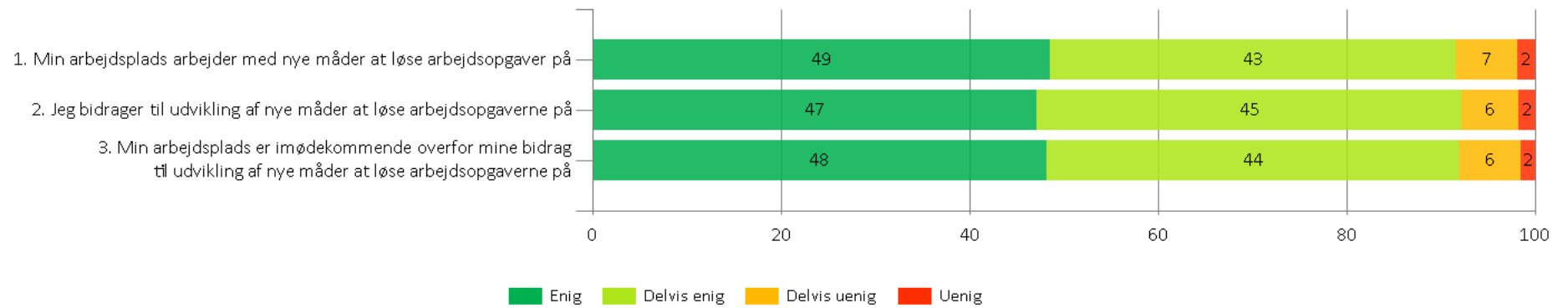
Til: 30-09-2016

Biologiske Forhold - Hygiejne og kemi



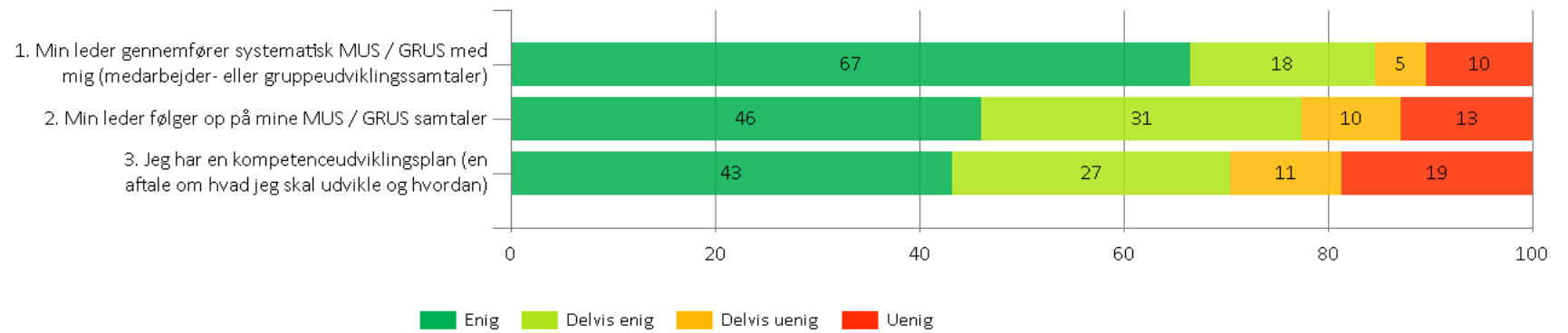
	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
1. Jeg oplever, vi har fokus på god hygiejne og forebyggelse af sygdomssmitte	1015	208	27	10

Din arbejdsplads - Innovation



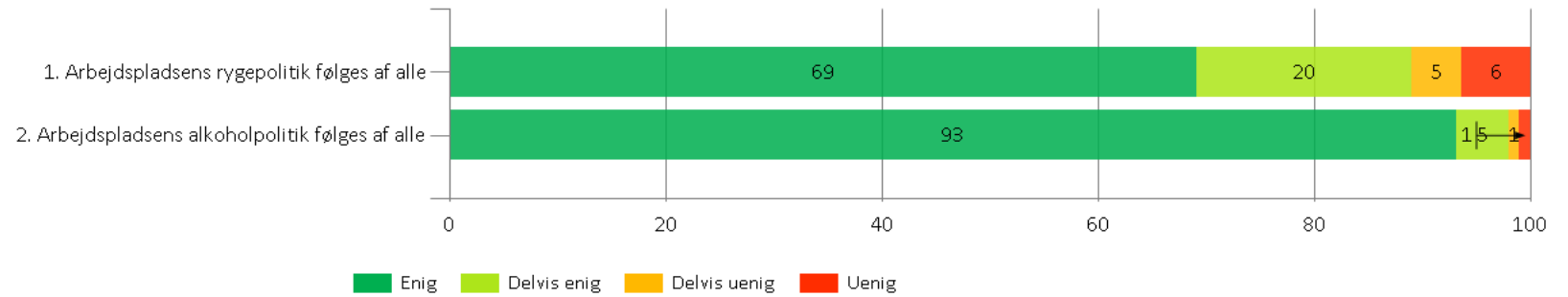
	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
1. Min arbejdsplads arbejder med nye måder at løse arbejdsopgaver på	612	542	82	24
2. Jeg bidrager til udvikling af nye måder at løse arbejdsopgaverne på	594	568	75	23
3. Min arbejdsplads er imødekommende overfor mine bidrag til udvikling af nye måder at løse arbejdsopgaverne på	607	552	81	20

Din arbejdsplads - Kompetenceudvikling



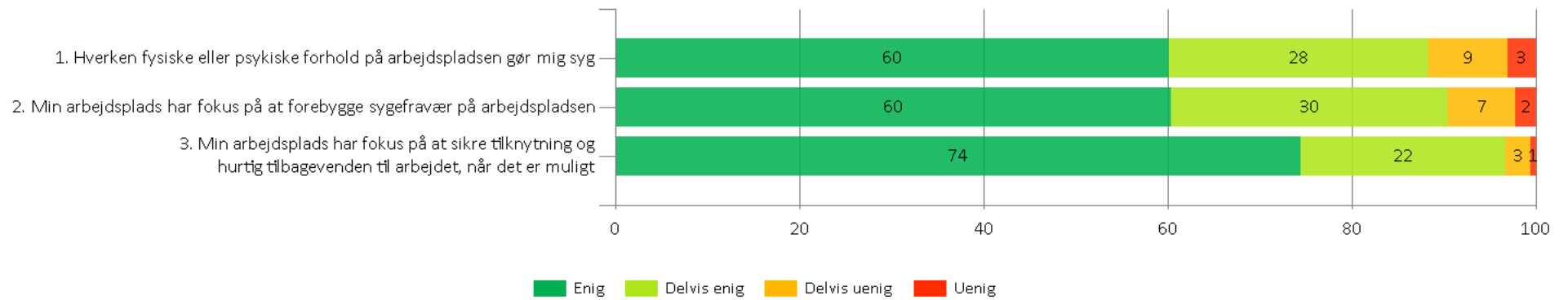
	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
1. Min leder gennemfører systematisk MUS / GRUS med mig (medarbejder- eller gruppeudviklingssamtaler)	838	228	63	131
2. Min leder følger op på mine MUS / GRUS samtaler	581	394	123	162
3. Jeg har en kompetenceudviklingsplan (en aftale om hvad jeg skal udvikle og hvordan)	544	343	137	236

Din arbejdsplads - Politikker



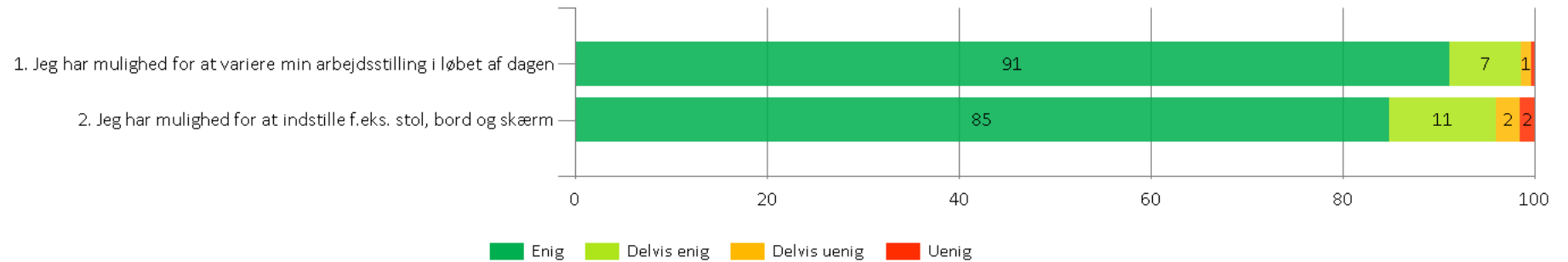
	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
1. Arbejdspladsens rygepolitik følges af alle	871	250	59	80
2. Arbejdspladsens alkoholpolitik følges af alle	1173	62	12	13

Din arbejdsplads - Sygefravær

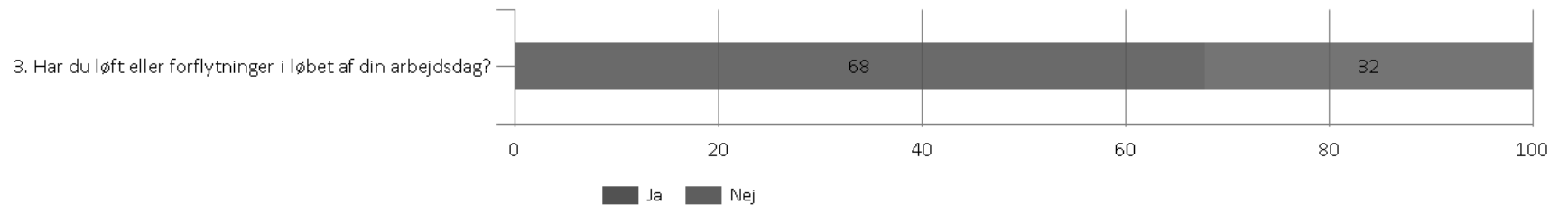


	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
1. Hverken fysiske eller psykiske forhold på arbejdspladsen gør mig syg	757	355	109	39
2. Min arbejdsplads har fokus på at forebygge sygefravær på arbejdspladsen	760	379	93	28
3. Min arbejdsplads har fokus på at sikre tilknytning og hurtig tilbagevenden til arbejdet, når det er muligt	938	280	34	8

Ergonomiske Forhold - Ergonomi

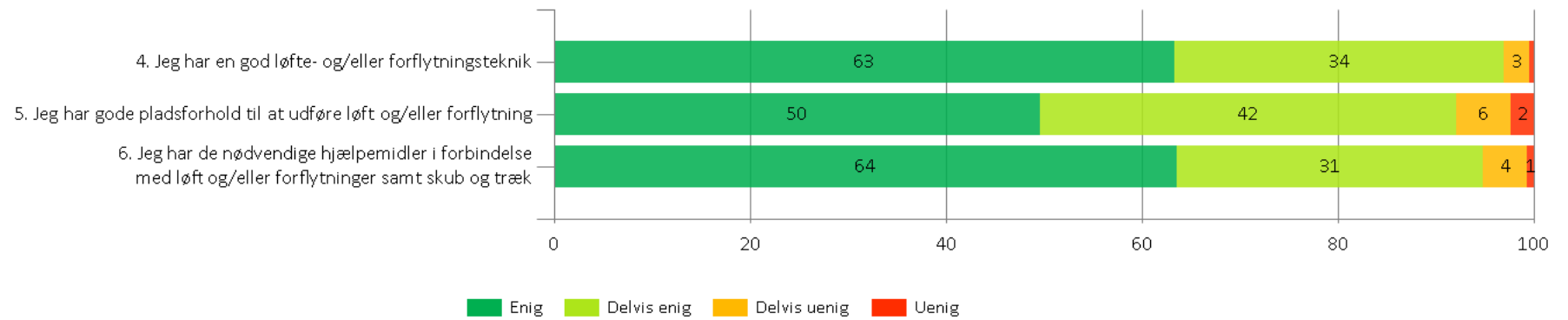


	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
1. Jeg har mulighed for at variere min arbejdsstilling i løbet af dagen	1148	94	14	4
2. Jeg har mulighed for at indstille f.eks. stol, bord og skærm	1069	141	30	20



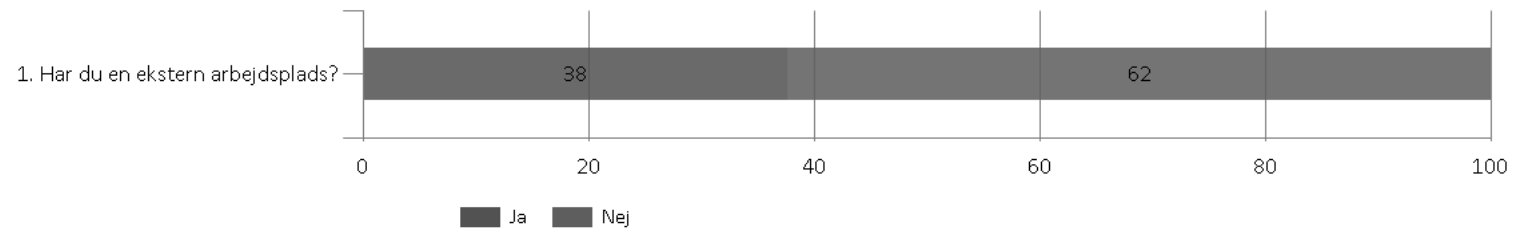
	Ja	Nej
3. Har du løft eller forflytninger i løbet af din arbejdsdag?	854	406

Ergonomiske Forhold - Ergonomi ...

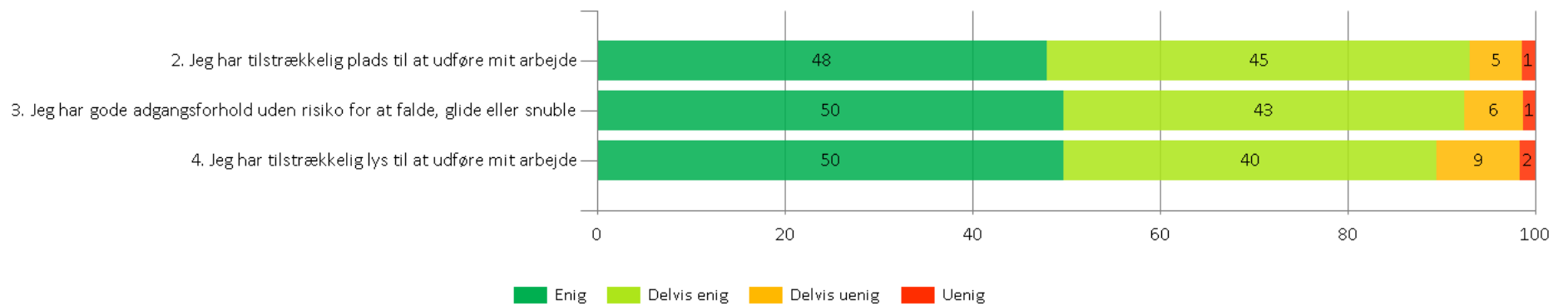


	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
4. Jeg har en god løfte- og/eller forflytningsteknik	541	287	22	4
5. Jeg har gode pladsforhold til at udføre løft og/eller forflytning	424	362	48	20
6. Jeg har de nødvendige hjælpemidler i forbindelse med løft og/eller forflytninger samt skub og træk	543	267	38	6

Fysiske Forhold - Ekstern arbejdsplads

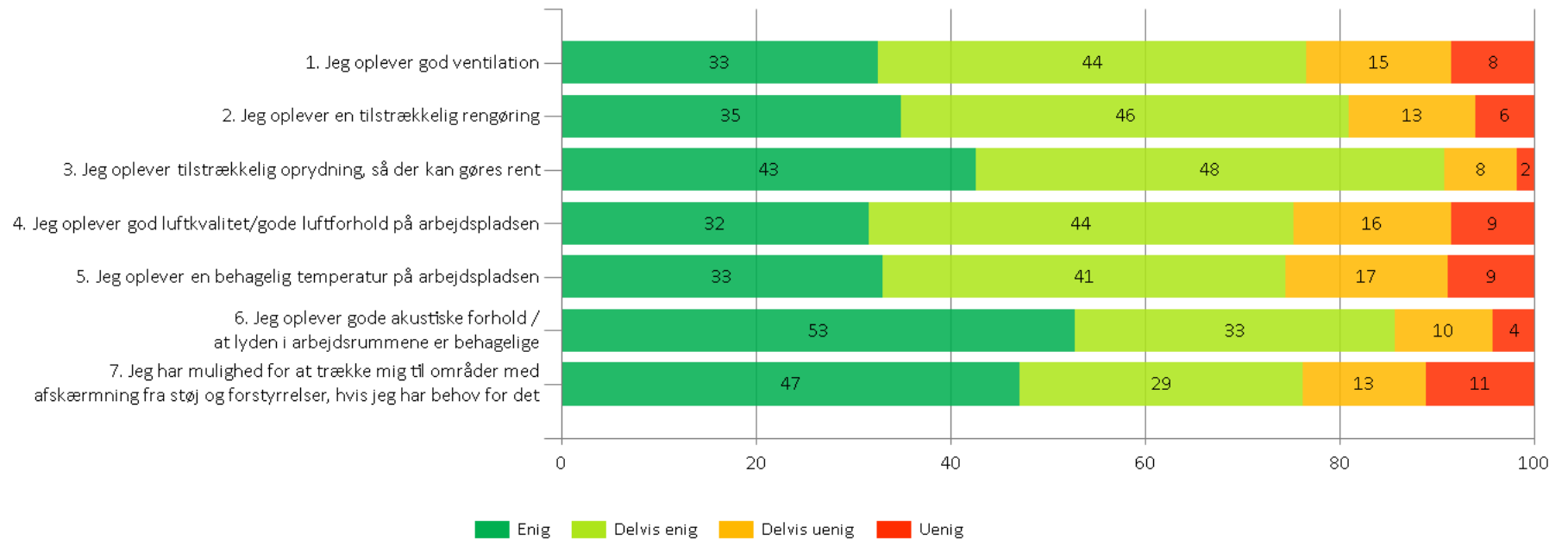


	Ja	Nej
1. Har du en ekstern arbejdsplads?	475	785



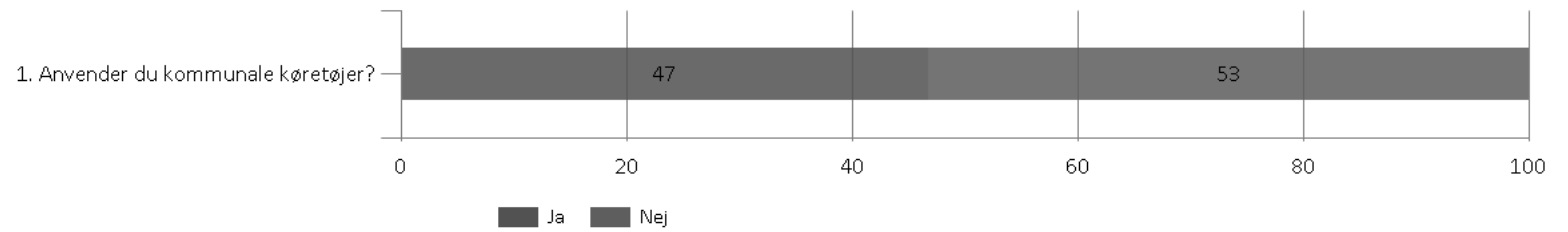
	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
2. Jeg har tilstrækkelig plads til at udføre mit arbejde	228	214	26	7
3. Jeg har gode adgangsforhold uden risiko for at falde, glide eller snuble	236	203	30	6
4. Jeg har tilstrækkelig lys til at udføre mit arbejde	236	189	42	8

Fysiske Forhold - Indeklima

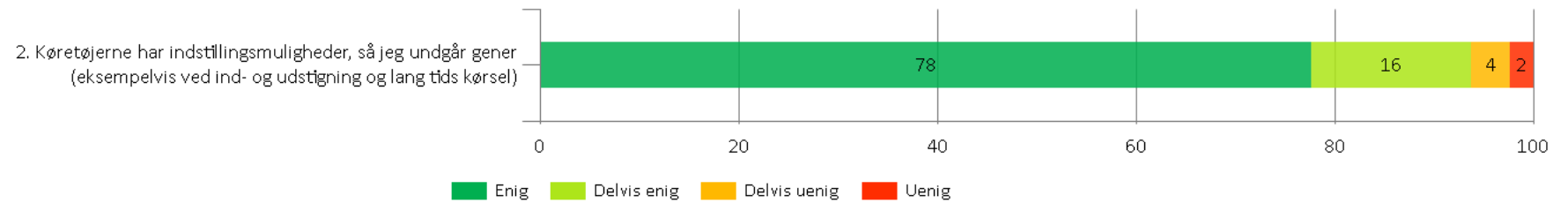


	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
1. Jeg oplever god ventilation	410	555	188	107
2. Jeg oplever en tilstrækkelig rengøring	441	579	164	76
3. Jeg oplever tilstrækkelig oprydning, så der kan gøres rent	537	606	95	22
4. Jeg oplever god luftkvalitet/gode luftforhold på arbejdspladsen	399	549	204	108
5. Jeg oplever en behagelig temperatur på arbejdspladsen	417	521	210	112
6. Jeg oplever gode akustiske forhold / at lyden i arbejdsrummene er behagelige	665	414	128	53
7. Jeg har mulighed for at trække mig til områder med afskærmning fra støj og forstyrrelser, hvis jeg har behov for det	594	366	160	140

Fysiske Forhold - Kommunal køretøj

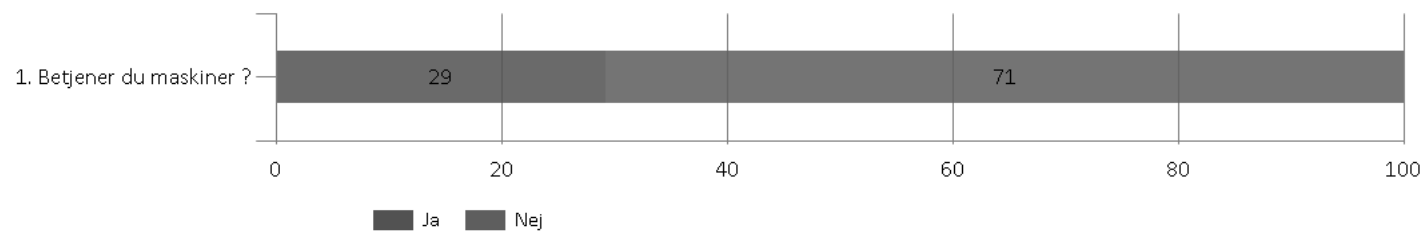


	Ja	Nej
1. Anvender du kommunale køretøjer?	589	671



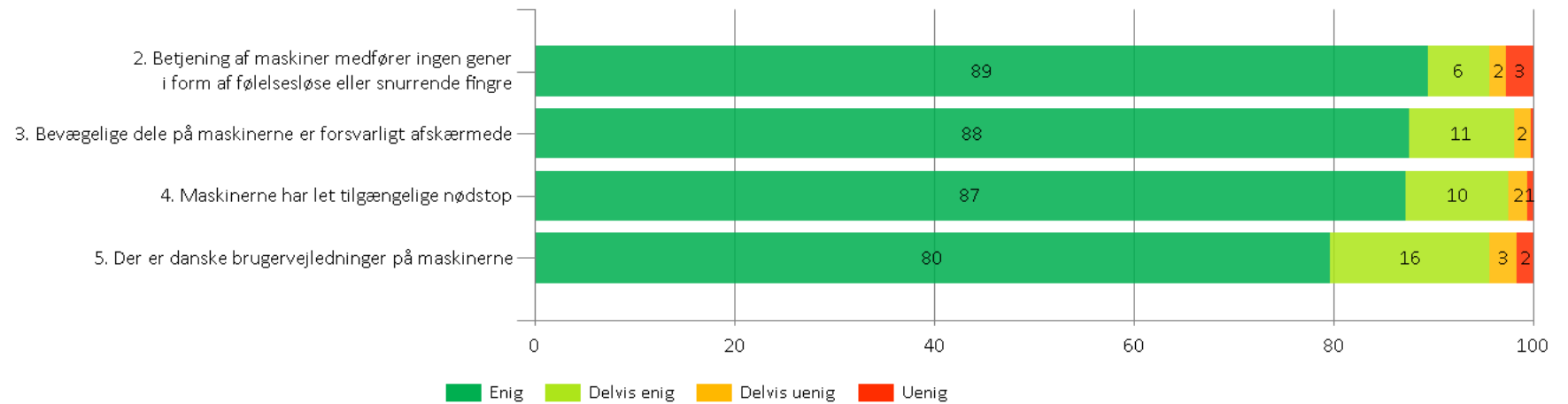
	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
2. Køretøjerne har indstillingsmuligheder, så jeg undgår gener (eksempelvis ved ind- og udstigning og lang tids kørsel)	457	95	23	14

Fysiske Forhold - Maskinbetjening



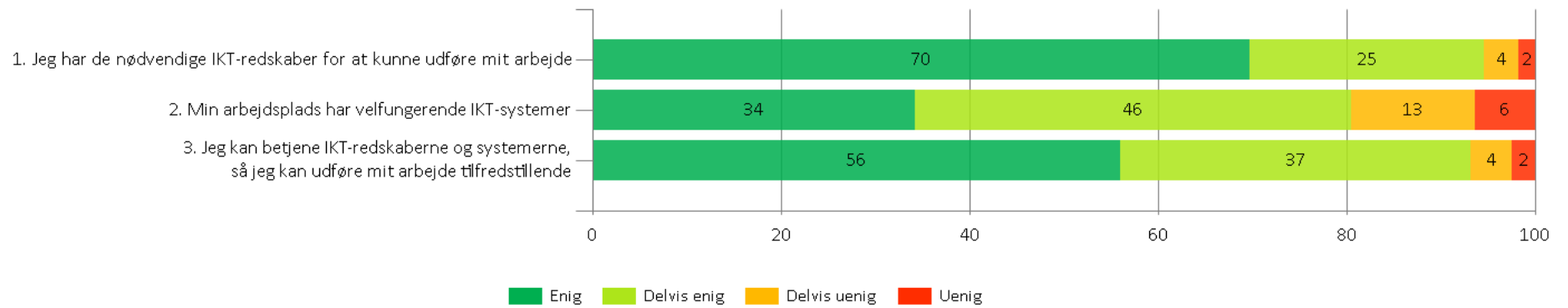
	Ja	Nej
1. Betjener du maskiner ?	369	891

Fysiske Forhold - Maskinbetjening ...



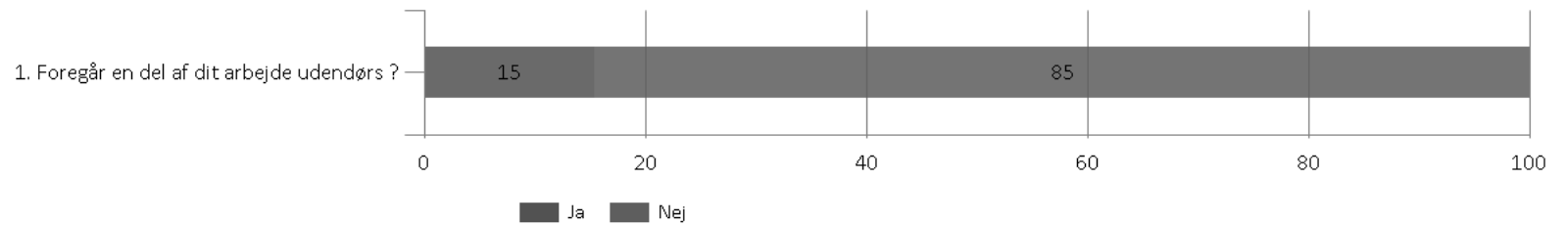
	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
2. Betjening af maskiner medfører ingen gener i form af følelseløse eller snurrende fingre	330	23	6	10
3. Bevægelige dele på maskinerne er forsvarligt afskærmede	323	39	6	1
4. Maskinerne har let tilgængelige nødstop	322	38	7	2
5. Der er danske brugervejledninger på maskinerne	294	59	10	6

Fysiske Forhold - Teknologi

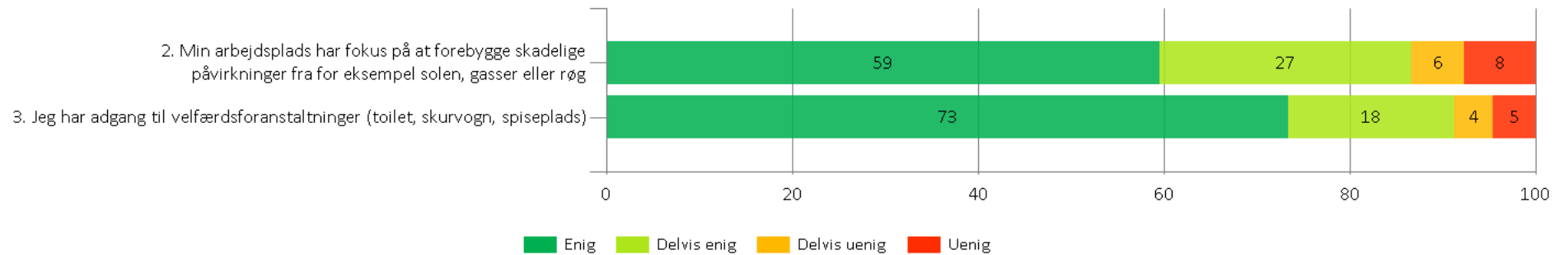


	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
1. Jeg har de nødvendige IKT-redskaber for at kunne udføre mit arbejde	878	314	45	23
2. Min arbejdsplads har velfungerende IKT-systemer	431	583	165	81
3. Jeg kan betjene IKT-redskaberne og systemerne, så jeg kan udføre mit arbejde tilfredstillende	706	467	56	31

Fysiske Forhold - Udendørs arbejde

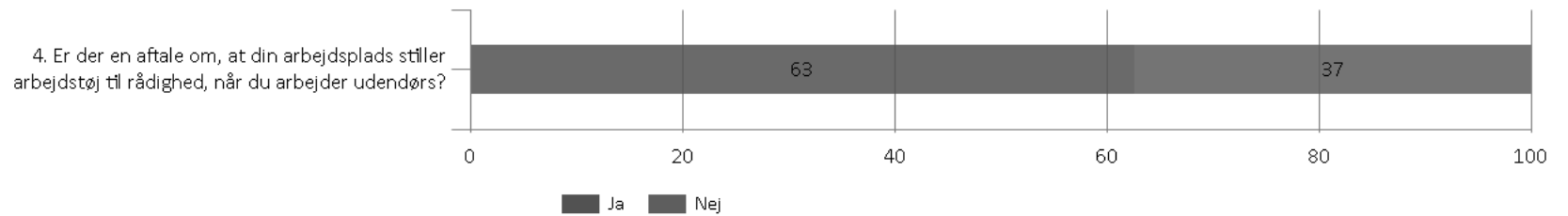


	Ja	Nej
1. Foregår en del af dit arbejde udendørs ?	195	1065

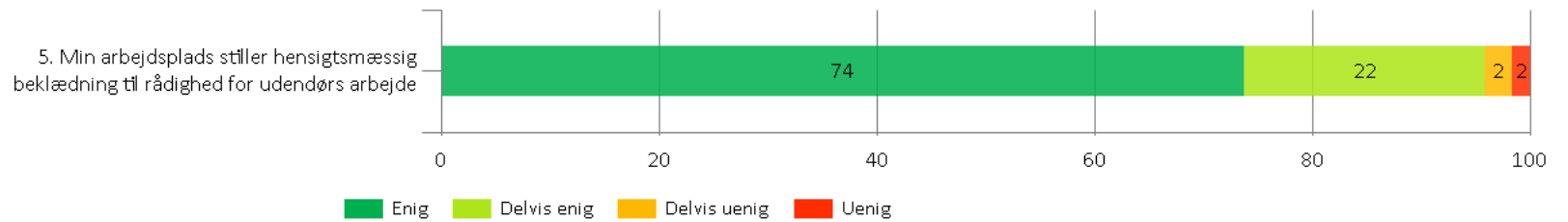


	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
2. Min arbejdsplads har fokus på at forebygge skadelige påvirkninger fra for eksempel solen, gasser eller røg	116	53	11	15
3. Jeg har adgang til velfærdsforanstaltninger (toilet, skurvogn, spiseplads)	143	35	8	9

Fysiske Forhold - Udendørs arbejde ...

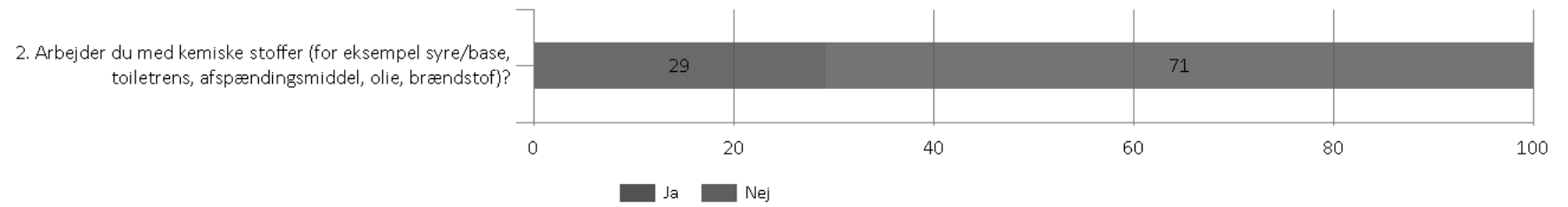


	Ja	Nej
4. Er der en aftale om, at din arbejdsplads stiller arbejdstøj til rådighed, når du arbejder udendørs?	122	73



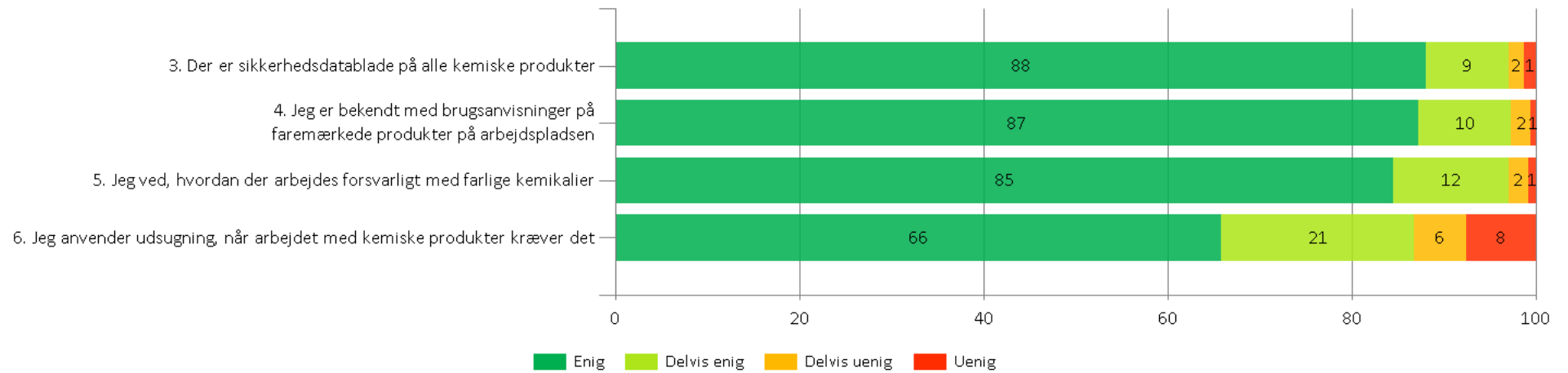
	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
5. Min arbejdsplads stiller hensigtsmæssig beklædning til rådighed for udendørs arbejde	90	27	3	2

Kemiske Forhold - Kemiske stoffer



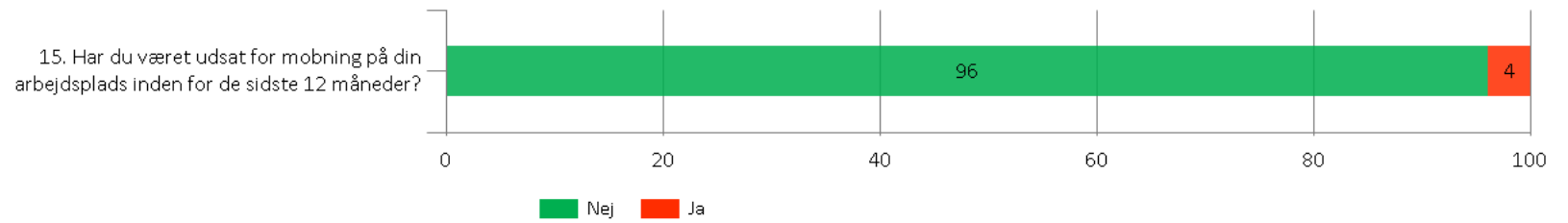
	Ja	Nej
2. Arbejder du med kemiske stoffer (for eksempel syre/base, toiletrens, afspændingsmiddel, olie, brændstof)?	369	891

Kemiske Forhold - Kemiske stoffer ...

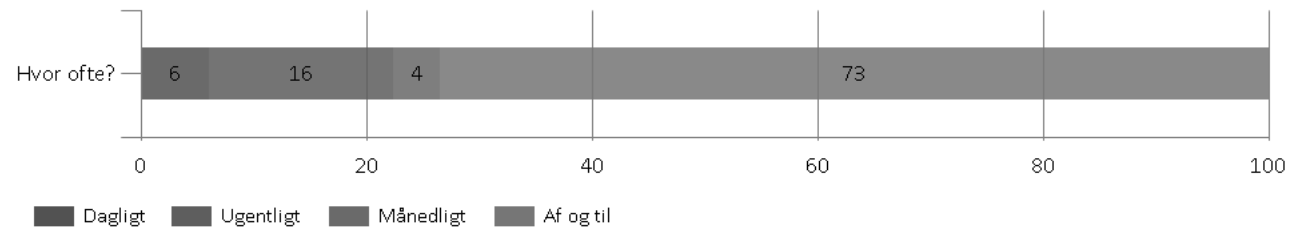


	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
3. Der er sikkerhedsdatablade på alle kemiske produkter	325	33	6	5
4. Jeg er bekendt med brugsanvisninger på færemærkede produkter på arbejdspladsen	322	37	8	2
5. Jeg ved, hvordan der arbejdes forsvarligt med farlige kemikalier	312	46	8	3
6. Jeg anvender udsugning, når arbejdet med kemiske produkter kræver det	243	77	21	28

Krænkende adfærd - Mobning

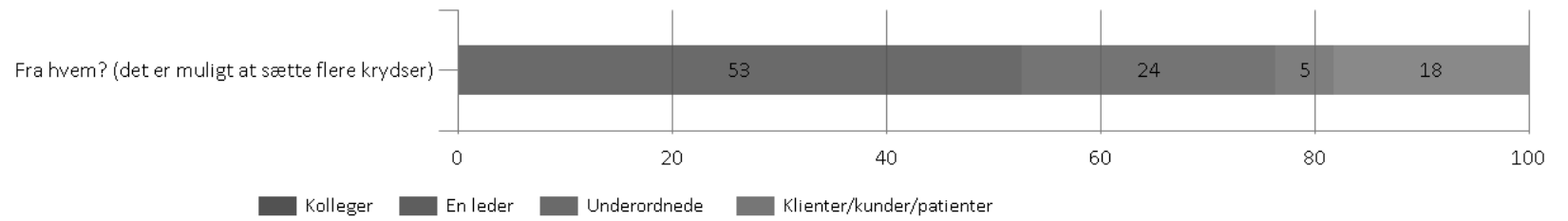


	Nej	Ja
15. Har du været udsat for mobning på din arbejdsplads inden for de sidste 12 måneder?	1211	49



	Dagligt	Ugentligt	Månedligt	Af og til
Hvor ofte?	3	8	2	36

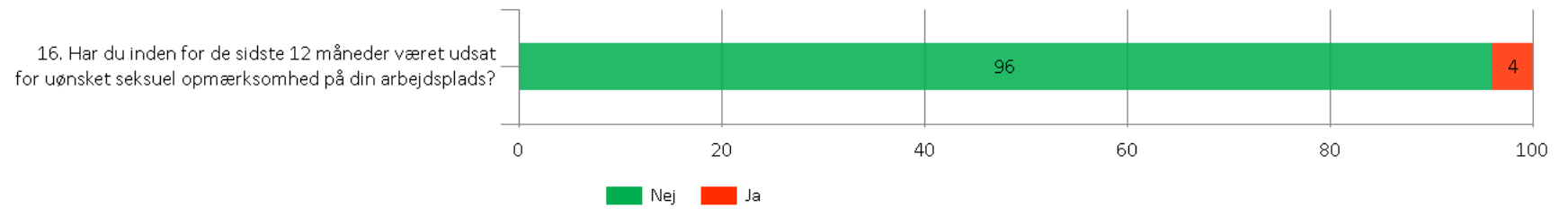
Krænkende adfærd - Mobning ...



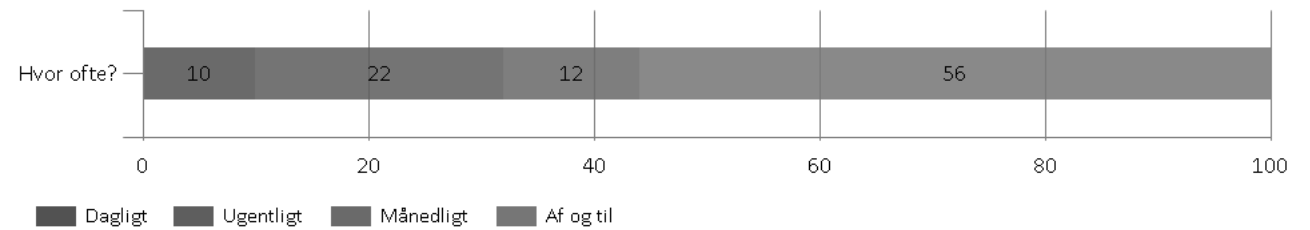
	Kolleger	En leder	Underordnede	¹ Klienter/kunder..
Fra hvem? (det er muligt at sætte flere krydser)	29	13	3	10

¹ Klienter/kunder/patienter

Krænkende adfærd - Sexchikane

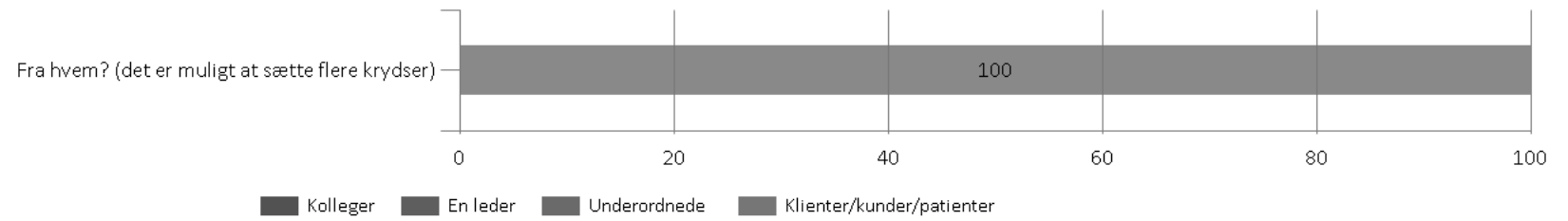


	Nej	Ja
16. Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for uønsket seksuel opmærksomhed på din arbejdsplads?	1210	50



	Dagligt	Ugentligt	Månedligt	Af og til
Hvor ofte?	5	11	6	28

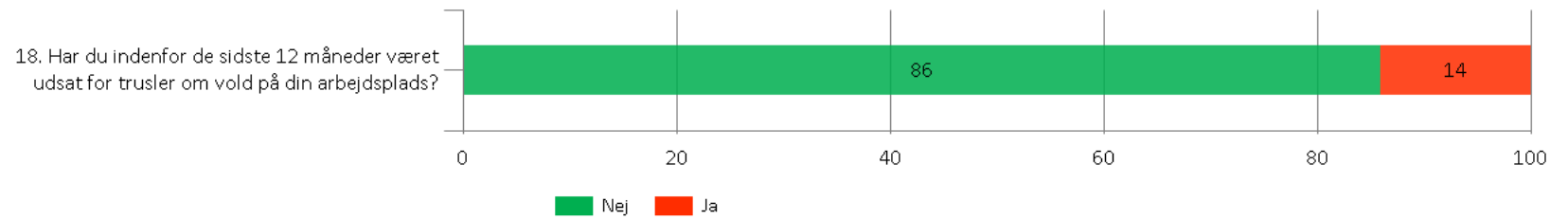
Krænkende adfærd - Sexchikane ...



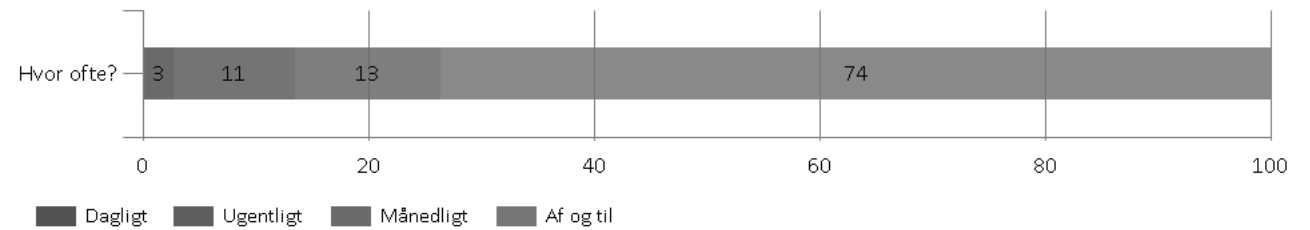
	Kolleger	En leder	Underordnede	¹ Klienter/kunder..
Fra hvem? (det er muligt at sætte flere krydser)	0	0	0	50

¹ Klienter/kunder/patienter

Krænkende adfærd - Trusler

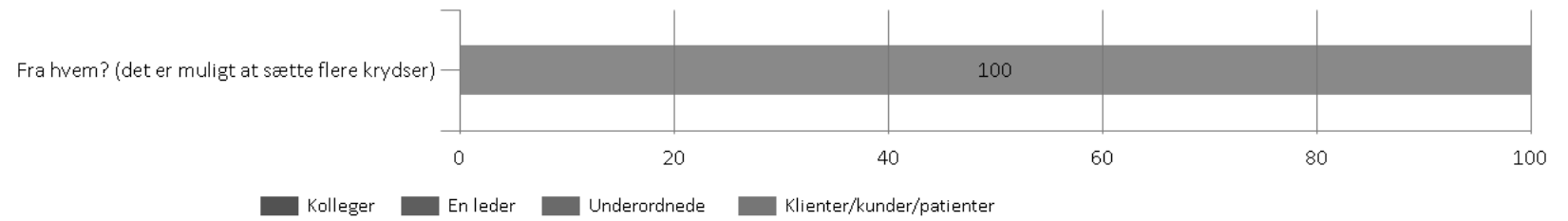


	Nej	Ja
18. Har du indenfor de sidste 12 måneder været udsat for trusler om vold på din arbejdsplads?	1082	178



	Dagligt	Ugentligt	Månedligt	Af og til
Hvor ofte?	5	19	23	131

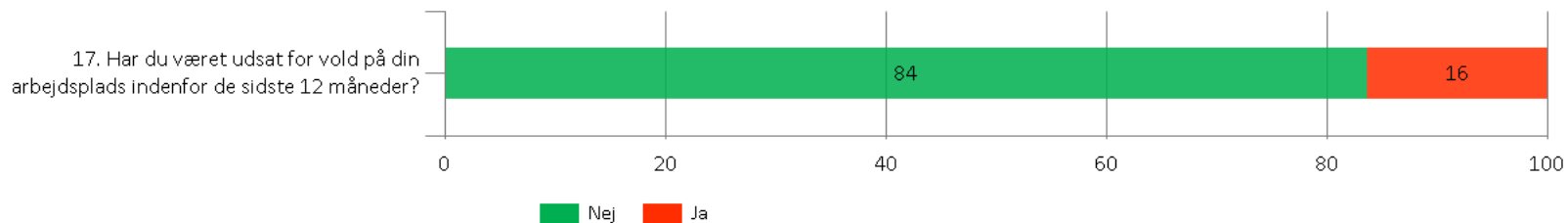
Krænkende adfærd - Trusler ...



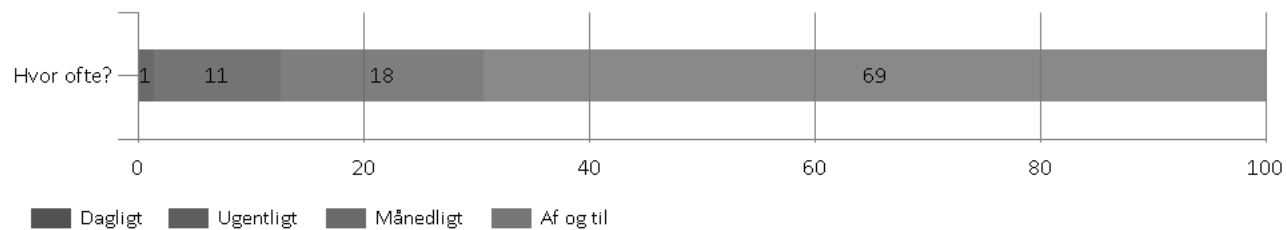
	Kolleger	En leder	Underordnede	¹ Klienter/kunder..
Fra hvem? (det er muligt at sætte flere krydser)	0	0	0	178

¹ Klienter/kunder/patienter

Krænkende adfærd - Vold

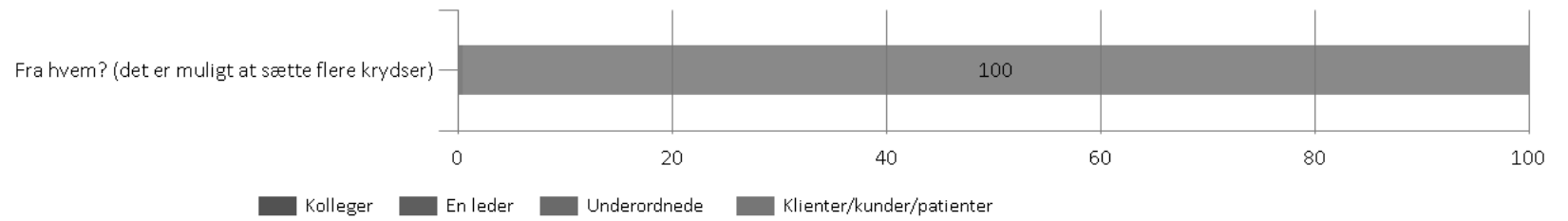


	Nej	Ja
17. Har du været udsat for vold på din arbejdsplads indenfor de sidste 12 måneder?	1055	205



	Dagligt	Ugentligt	Månedligt	Af og til
Hvor ofte?	3	23	37	142

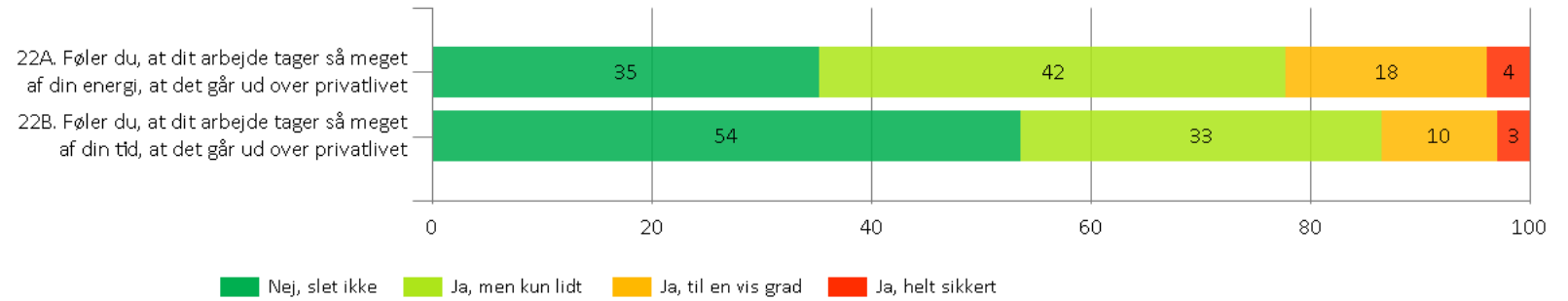
Krænkende adfærd - Vold ...



	Kolleger	En leder	Underordnede	¹ Klienter/kunder..
Fra hvem? (det er muligt at sætte flere krydser)	0	0	1	204

¹ Klienter/kunder/patienter

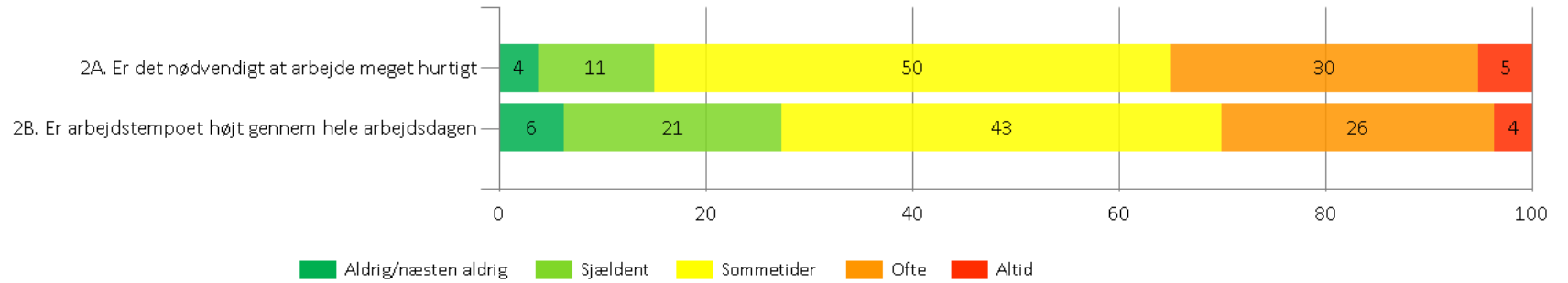
Psykiske Forhold - Arbejde-familie konflikt



	Nej, slet ikke	Ja, men kun lidt	¹ Ja, til en vis ...	Ja, helt sikkert
22A. Føler du, at dit arbejde tager så meget af din energi, at det går ud over privatlivet	445	535	231	49
22B. Føler du, at dit arbejde tager så meget af din tid, at det går ud over privatlivet	676	414	132	38

¹ Ja, til en vis grad

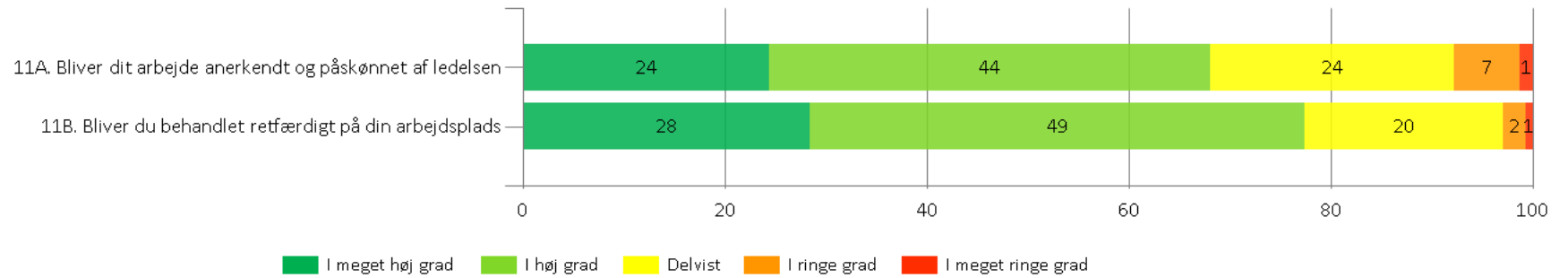
Psykiske Forhold - Arbejdstempo



	¹ Aldrig/næsten aldrig	Sjældent	Sommetider	Ofte	Altid
2A. Er det nødvendigt at arbejde meget hurtigt	48	142	629	376	65
2B. Er arbejdstempoet højt gennem hele arbejdsdagen	80	265	536	333	46

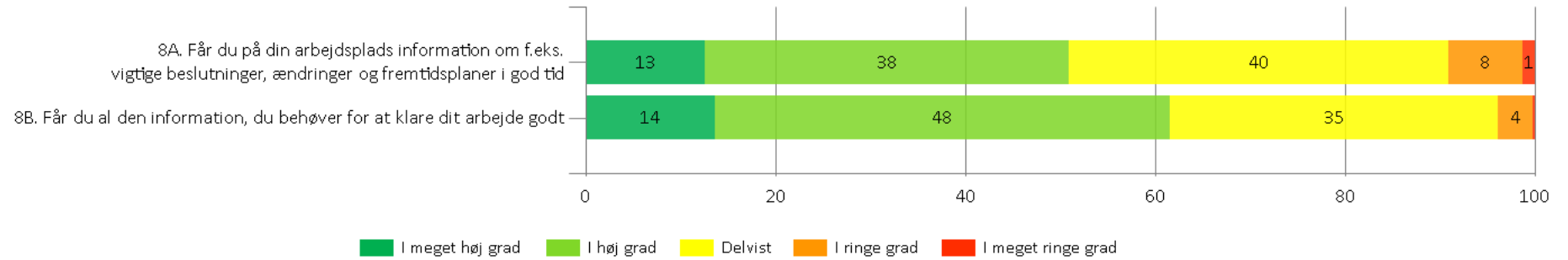
¹ Aldrig/næsten aldrig

Psykiske Forhold - Belønning



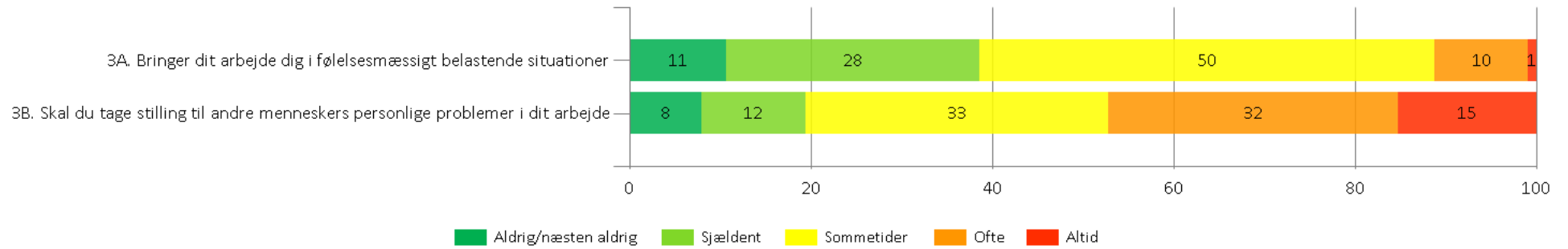
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
11A. Bliver dit arbejde anerkendt og påskønnet af ledelsen	308	549	304	83	16
11B. Bliver du behandlet retfærdigt på din arbejdsplads	358	617	248	28	9

Psykiske Forhold - Forudsigelighed



	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
8A. Får du på din arbejdsplads information om f.eks. vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner i god tid	158	484	503	98	17
8B. Får du al den information, du behøver for at klare dit arbejde godt	172	603	436	46	3

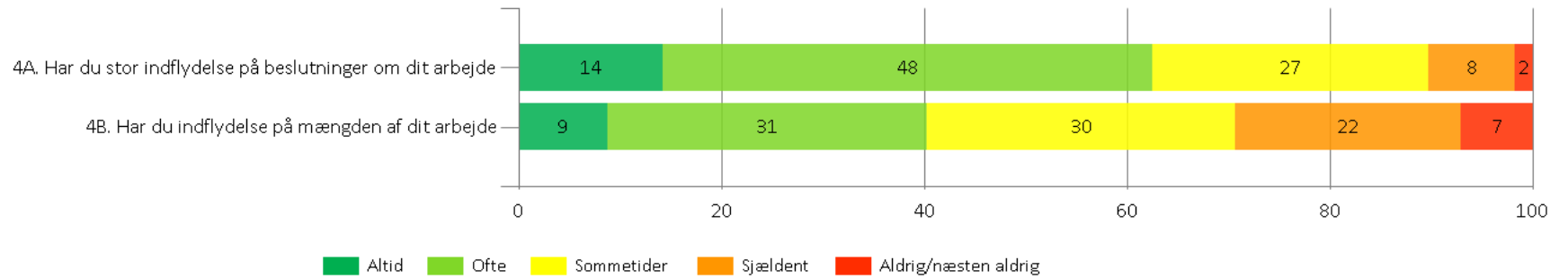
Psykiske Forhold - Følelsesmæssige krav



	¹ Aldrig/næsten aldrig	Sjældent	Sommetider	Ofte	Altid
3A. Bringer dit arbejde dig i følelsesmæssigt belastende situationer	134	353	632	129	12
3B. Skal du tage stilling til andre menneskers personlige problemer i dit arbejde	100	145	421	401	193

¹ Aldrig/næsten aldrig

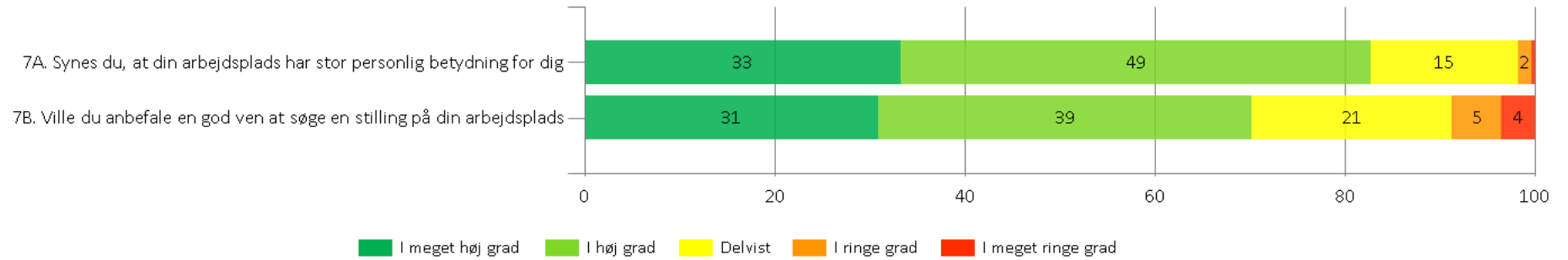
Psykiske Forhold - Indflydelse



	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	¹ Aldrig/næsten aldrig
4A. Har du stor indflydelse på beslutninger om dit arbejde	180	608	343	107	22
4B. Har du indflydelse på mængden af dit arbejde	111	396	384	280	89

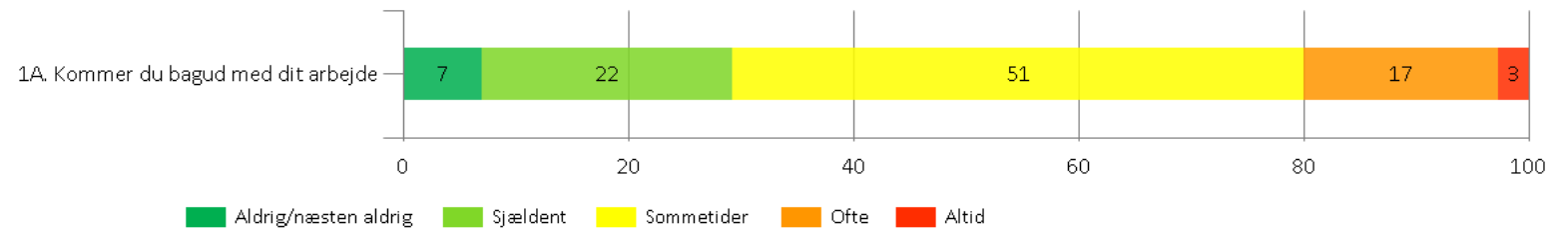
¹ Aldrig/næsten aldrig

Psykiske Forhold - Involvering i arbejdspladsen



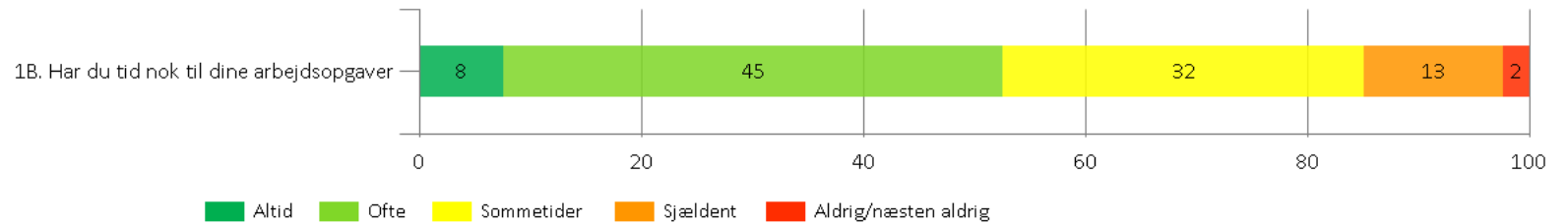
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
7A. Synes du, at din arbejdsplads har stor personlig betydning for dig	420	622	195	19	4
7B. Ville du anbefale en god ven at søge en stilling på din arbejdsplads	389	496	265	65	45

Psykiske Forhold - Kvantitative krav



	¹ Aldrig/næsten aldrig	Sjældent	Sommetider	Ofte	Altid
1A. Kommer du bagud med dit arbejde	89	280	639	218	34

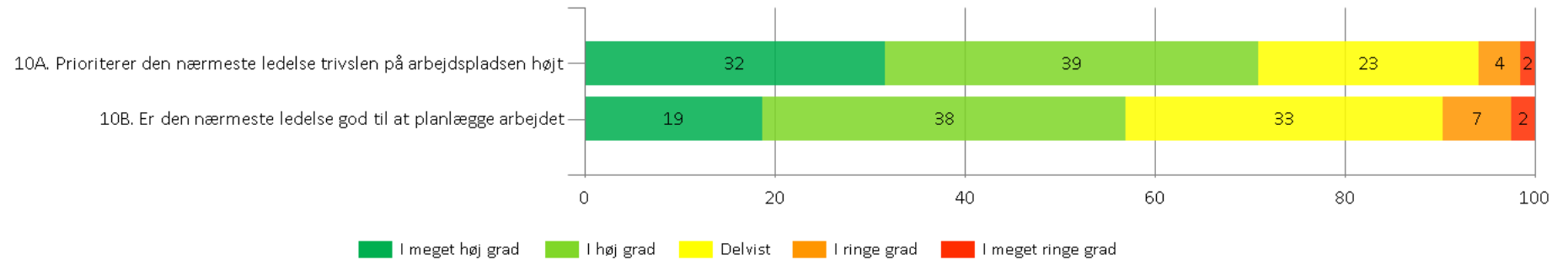
¹ Aldrig/næsten aldrig



	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	¹ Aldrig/næsten aldrig
1B. Har du tid nok til dine arbejdsopgaver	96	567	409	158	30

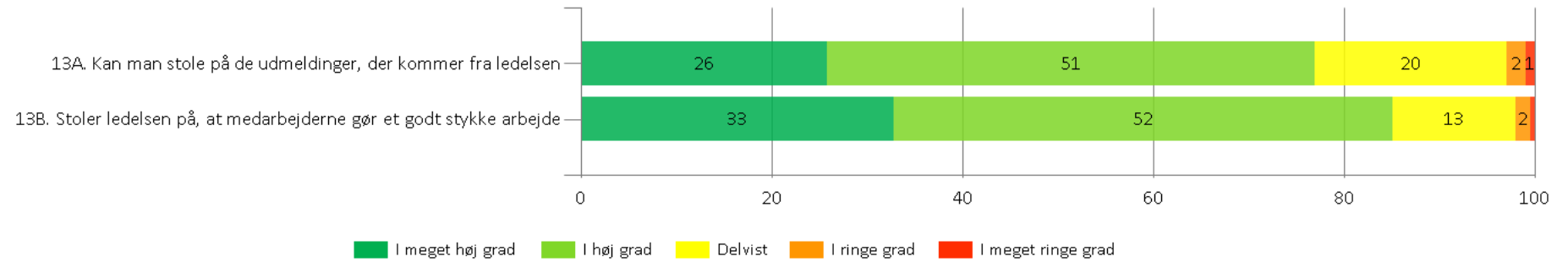
¹ Aldrig/næsten aldrig

Psykiske Forhold - Ledelseskvalitet



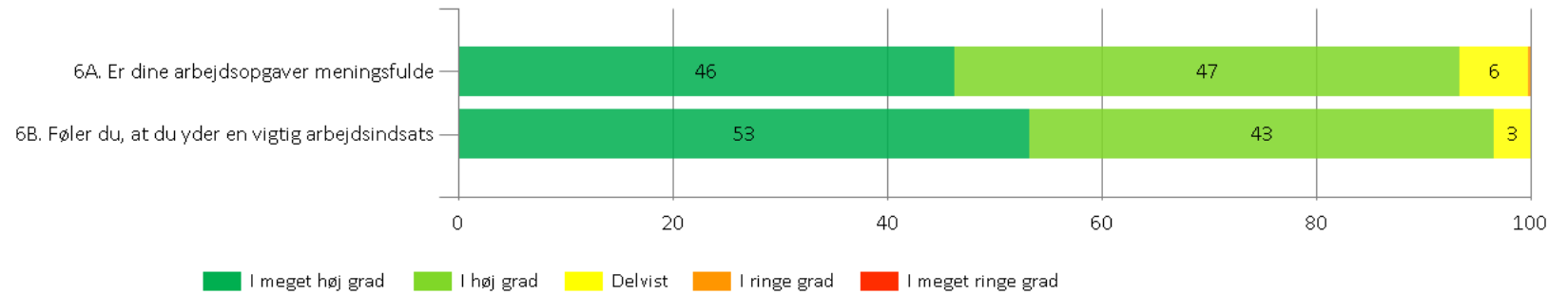
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
10A. Prioriterer den nærmeste ledelse trivslen på arbejdspladsen højt	399	494	292	55	20
10B. Er den nærmeste ledelse god til at planlægge arbejdet	236	482	420	91	31

Psykiske Forhold - Lodret tillid



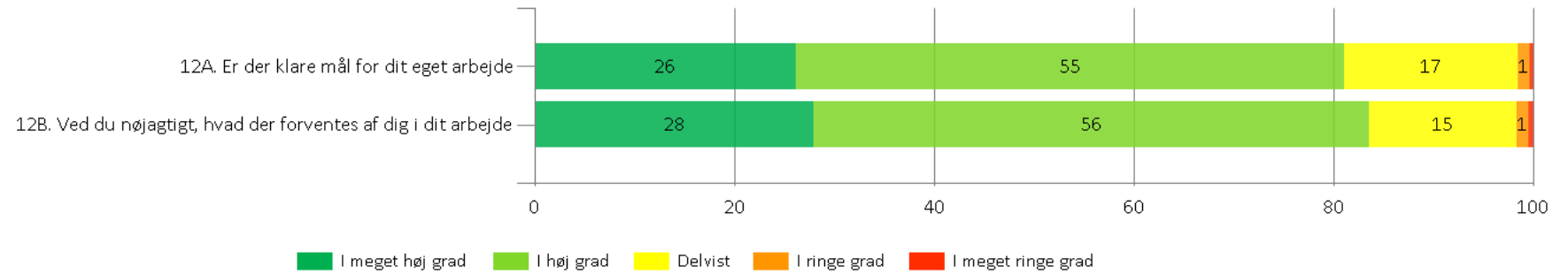
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
13A. Kan man stole på de udmeldinger, der kommer fra ledelsen	326	643	253	26	12
13B. Stoler ledelsen på, at medarbejderne gør et godt stykke arbejde	414	658	162	20	6

Psykiske Forhold - Mening i arbejdet



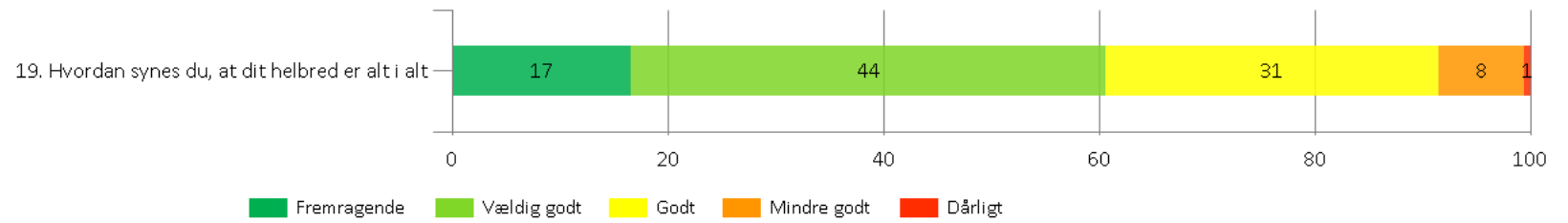
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
6A. Er dine arbejdsopgaver meningsfulde	583	594	80	3	0
6B. Føler du, at du yder en vigtig arbejdsindsats	672	544	44	0	0

Psykiske Forhold - Rolleklarhed



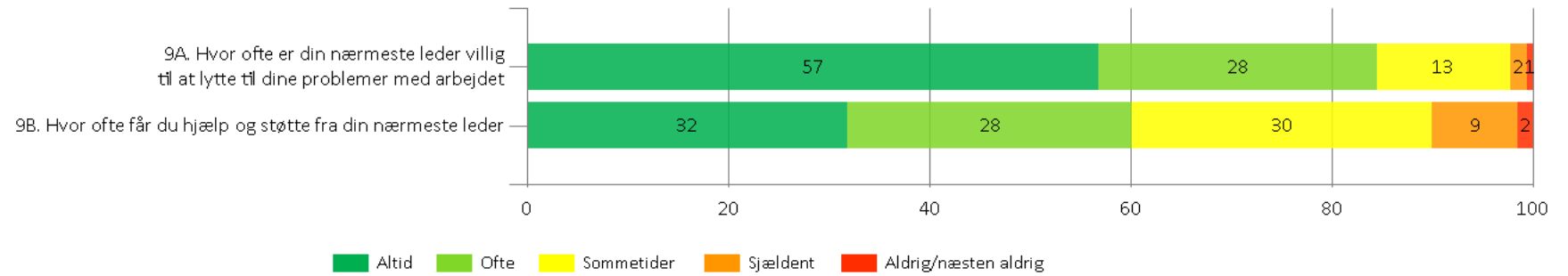
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
12A. Er der klare mål for dit eget arbejde	330	692	218	15	5
12B. Ved du nøjagtigt, hvad der forventes af dig i dit arbejde	352	701	186	15	6

Psykiske Forhold - Selvvurderet helbred



	Fremragende	Vældig godt	Godt	Mindre godt	Dårligt
19. Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt	209	554	389	101	7

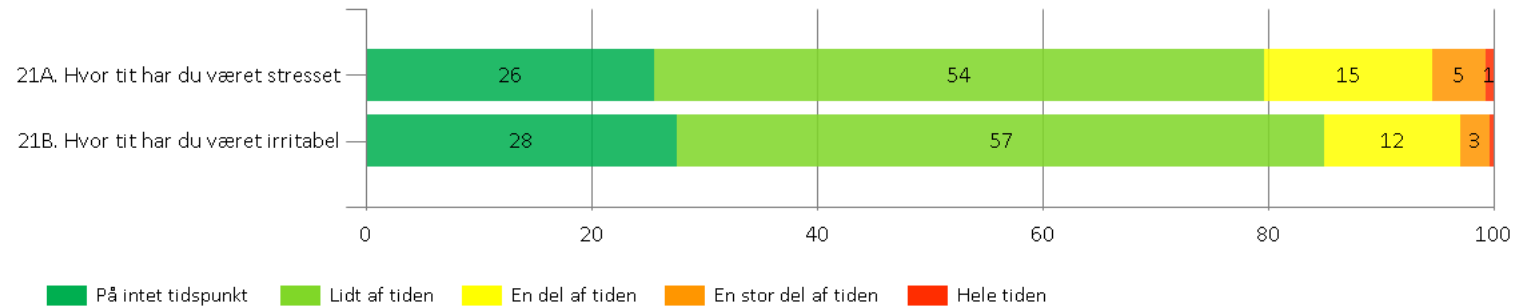
Psykiske Forhold - Social støtte fra overordnede



	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	¹ Aldrig/næsten aldrig
9A. Hvor ofte er din nærmeste leder villig til at lytte til dine problemer med arbejdet	716	348	167	21	8
9B. Hvor ofte får du hjælp og støtte fra din nærmeste leder	402	356	375	108	19

¹ Aldrig/næsten aldrig

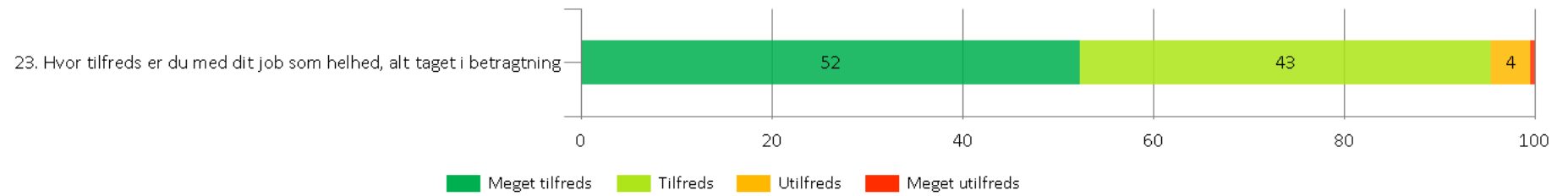
Psykiske Forhold - Stress



	På intet tidspunkt	Lidt af tiden	En del af tiden	¹ En stor del af ...	Hele tiden
21A. Hvor tit har du været stresset	323	680	188	60	9
21B. Hvor tit har du været irriteret	348	723	151	34	4

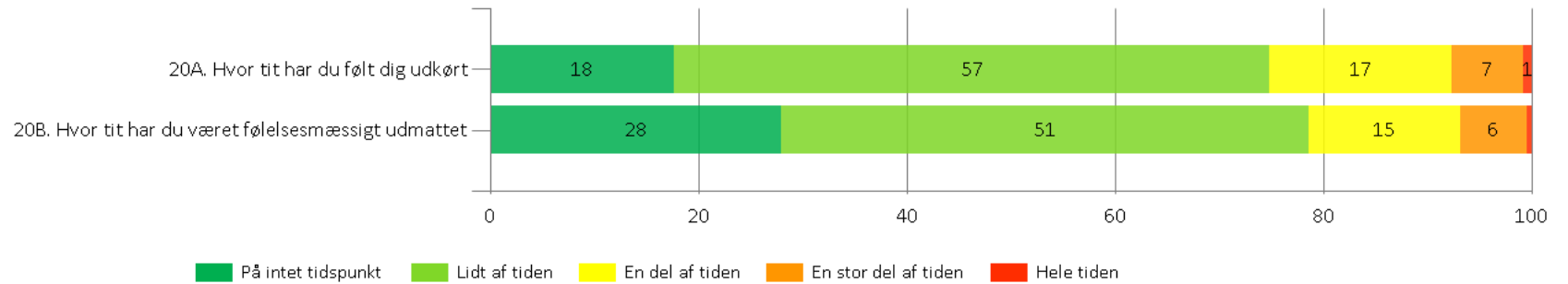
¹ En stor del af tiden

Psykiske Forhold - Tilfredshed med arbejdet



	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds
23. Hvor tilfreds er du med dit job som helhed, alt taget i betragtning	659	543	52	6

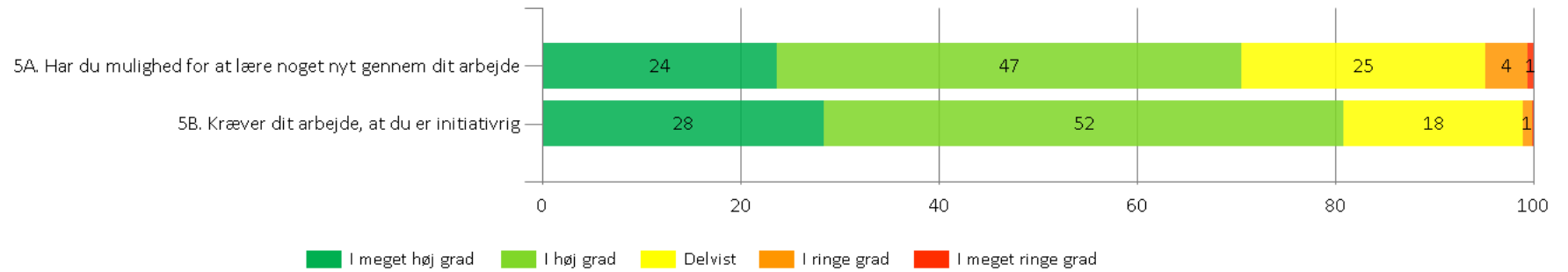
Psykiske Forhold - Udbændthed



	På intet tidspunkt	Lidt af tiden	En del af tiden	¹ En stor del af ...	Hele tiden
20A. Hvor tit har du følt dig udkørt	223	720	220	86	11
20B. Hvor tit har du været følelsesmæssigt udmattet	353	637	183	81	6

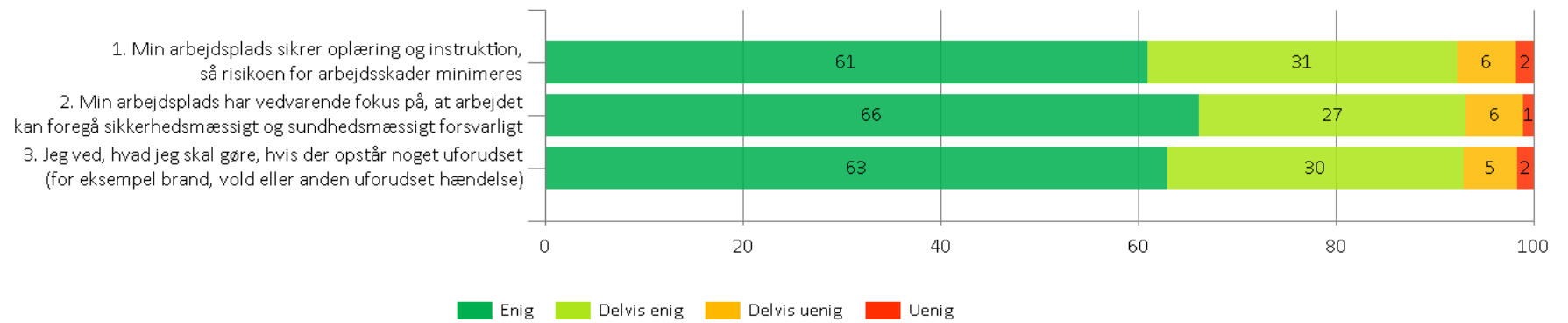
¹ En stor del af tiden

Psykiske Forhold - Udviklingsmuligheder



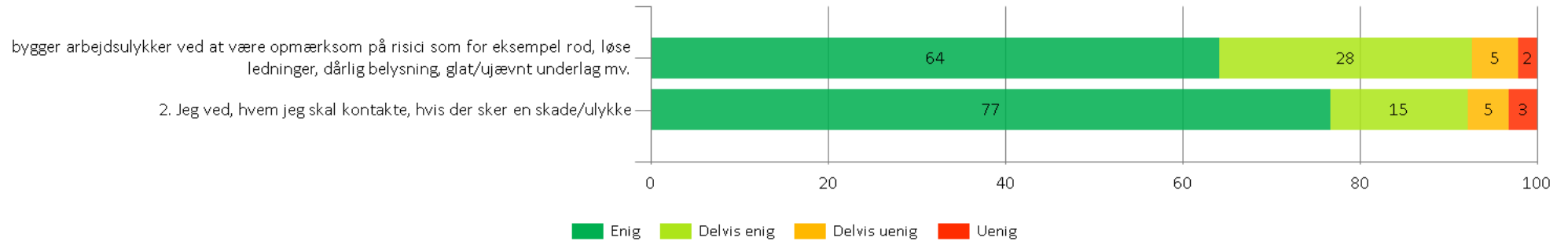
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
5A. Har du mulighed for at lære noget nyt gennem dit arbejde	298	591	310	53	8
5B. Kræver dit arbejde, at du er initiativrig	359	660	228	11	2

Ulykkesrisiko - Instruktion og oplæring

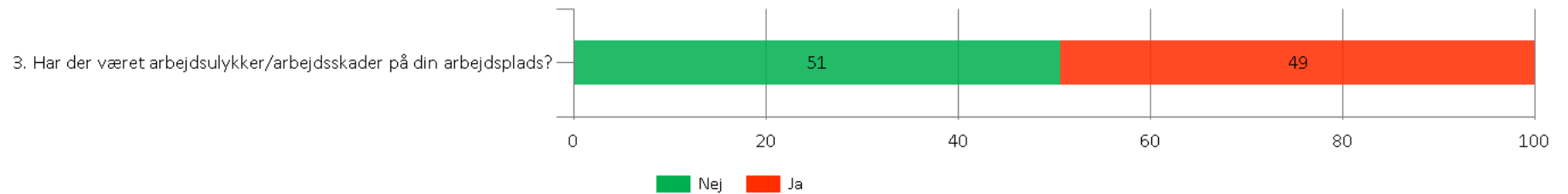


	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
1. Min arbejdsplads sikrer oplæring og instruktion, så risikoen for arbejdsskader minimeres	768	395	74	23
2. Min arbejdsplads har vedvarende fokus på, at arbejdet kan foregå sikkerhedsmæssigt og sundhedsmæssigt forsvarligt	833	340	74	13
3. Jeg ved, hvad jeg skal gøre, hvis der opstår noget uforudset (for eksempel brand, vold eller anden uforudset hændelse)	793	377	69	21

Ulykkesrisiko - Ulykkesrisiko

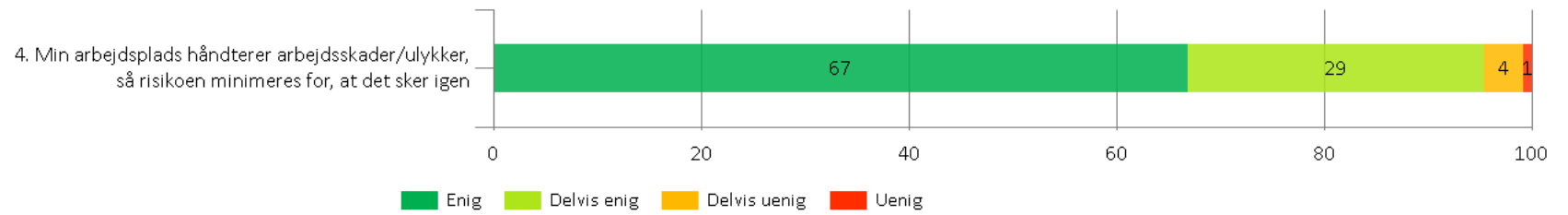


	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
1. Min arbejdsplads forebygger arbejdsulykker ved at være opmærksom på risici som for eksempel rod, løse ledninger, dårlig belysning, glat/ujævnt underlag mv.	808	359	66	27
2. Jeg ved, hvem jeg skal kontakte, hvis der sker en skade/ulykke	967	194	58	41



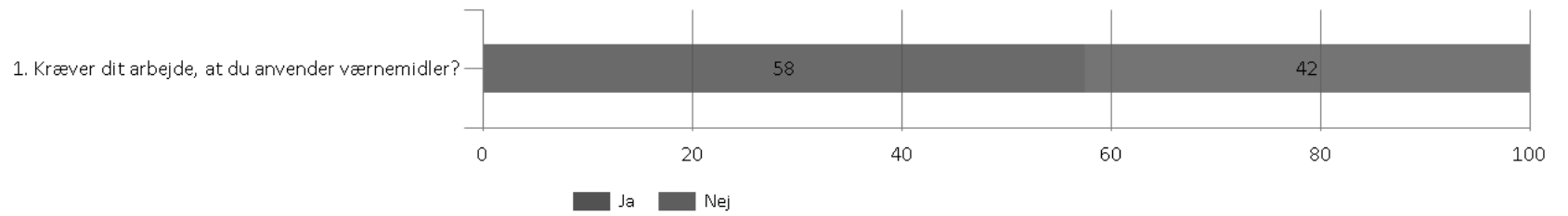
	Nej	Ja
3. Har der været arbejdsulykker/arbejdsskader på din arbejdsplads?	639	621

Ulykkesrisiko - Ulykkesrisiko ...



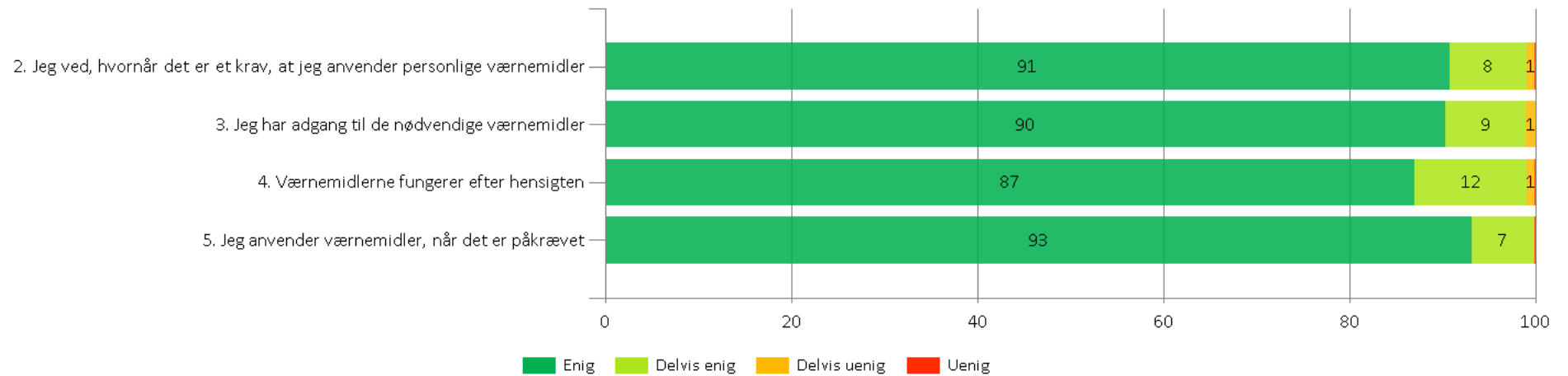
	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
4. Min arbejdsplads håndterer arbejdsskader/ulykker, så risikoen minimeres for, at det sker igen	415	177	24	5

Ulykkesrisiko - Værnemiddel



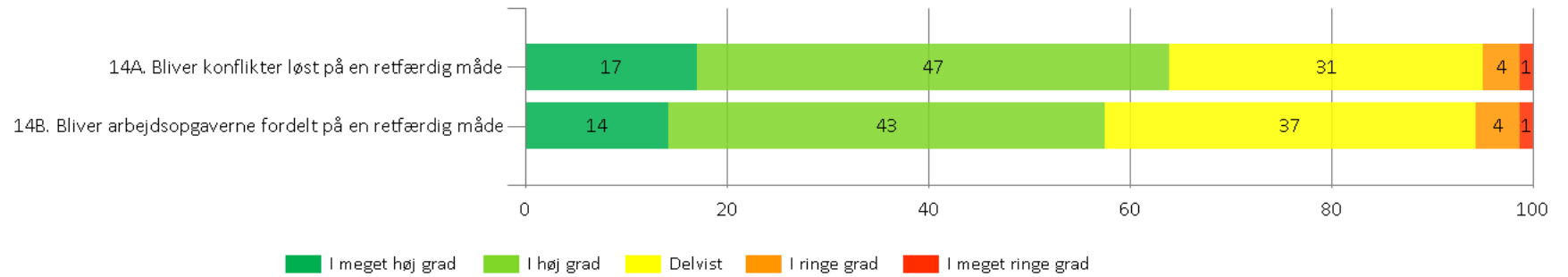
	Ja	Nej
1. Kræver dit arbejde, at du anvender værnemidler?	725	535

Ulykkesrisiko - Værnemiddel ...



	Enig	Delvis enig	Delvis uenig	Uenig
2. Jeg ved, hvornår det er et krav, at jeg anvender personlige værnemidler	658	60	6	1
3. Jeg har adgang til de nødvendige værnemidler	655	62	8	0
4. Værnemidlerne fungerer efter hensigten	631	87	6	1
5. Jeg anvender værnemidler, når det er påkrævet	675	48	1	1

Værdier - Lodret tillid på arbejdspladsen



	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
14A. Bliver konflikter løst på en retfærdig måde	215	591	391	47	16
14B. Bliver arbejdsopgaverne fordelt på en retfærdig måde	179	546	463	55	17

Bilag: 726.1. Årsplan for Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse (2017)

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 06. december 2016 - Kl. 10:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 120491/16

Årsplan for Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse (2017)

Møde	Fælles-MED	Mødedato
1. møde	<ul style="list-style-type: none"> • Or. om budgetprocedure, tidsplan m.m. • Politikker og strategier • Implement-analysen – hvor er vi? 	8/2-2017
2. møde	<ul style="list-style-type: none"> • Regnskab 2016 • Temadrøftelse vedr. medarbejderinvolvering • Kompetenceudvikling • Implement-analysen – hvor er vi? 	6/4-2017
3. møde	<ul style="list-style-type: none"> • Budget 2018 • Fællesmøde med udvalgene • Implement-analysen – hvor er vi? 	15/6-2017
Juli	Ferie	
4. møde	<ul style="list-style-type: none"> • Budget 2018 • Årsplan/mødekalender 2018 	24/08-2017
5. møde	<ul style="list-style-type: none"> • Aftalestyring • Afrapportering på APV 	11/10-2017
6. møde	<ul style="list-style-type: none"> • Afrapportering på sygefravær • Arbejdsmiljø 	6/12-2017

Doknr. 120491-16

Sagnr. 07-31029