

Godkendt d. 21.05.2019

Arbejds miljøredegørelse 2018



Ældre og Sundhed

Indholdsfortegnelse

Indledning.....	3
Overordnet beskrivelse af arbejdsmiljøarbejdet	3
Arbejdsmiljøpolitik for Ældre & Sundhed.....	4
Væsentlige arbejdsmiljøforhold og eventuelle arbejdsmiljøproblemer	5
<i>Den demografiske udvikling og rekruttering af nye medarbejdere</i>	6
<i>APV-handleplaner</i>	7
Arbejdsulykker, typer og forebyggelse	8
Arbejdet med arbejdsmiljømål, sundhedsfremme og rummeligt arbejdsmarked	9
<i>Sundhedsfremme og rummeligt arbejdsmarked</i>	10
<i>Velfærdsteknologi</i>	10
<i>Større projekter i 2018</i>	11
Fremadrettede initiativer	13

Indledning

Ældre & Sundhed er arbejdsmiljøcertificeret efter standarden OHSAS 18001:2008 og Arbejdstilsynets bekendtgørelse 1193 om anerkendt arbejdsmiljøcertifikat, opnået gennem certificering af virksomheders arbejdsmiljøledelsessystem.

Det er kravet i bekendtgørelse 1193, der ligger til grund for udarbejdelse af den årlige Arbejdsmiljøredegørelse og det er kravene til indhold, der definerer nogle af overskrifterne i redegørelsen.

Arbejdsmiljøredegørelsen indledes med en overordnet beskrivelse af arbejdsmiljøarbejdet i Ældre & Sundhed med efterfølgende beskrivelse af sektorens Arbejdsmiljøpolitik. Herefter følger;

- En beskrivelse af de væsentligste arbejdsmiljøforhold og eventuelle arbejdsmiljøudfordringer.
- Antallet af ulykker og typerne på sektorniveau, herunder det forebyggende arbejde.
- Beskrivelse af sektorens arbejde med de besluttede arbejdsmiljømål, det rummelige arbejdsmarked og sundhedsfremme.

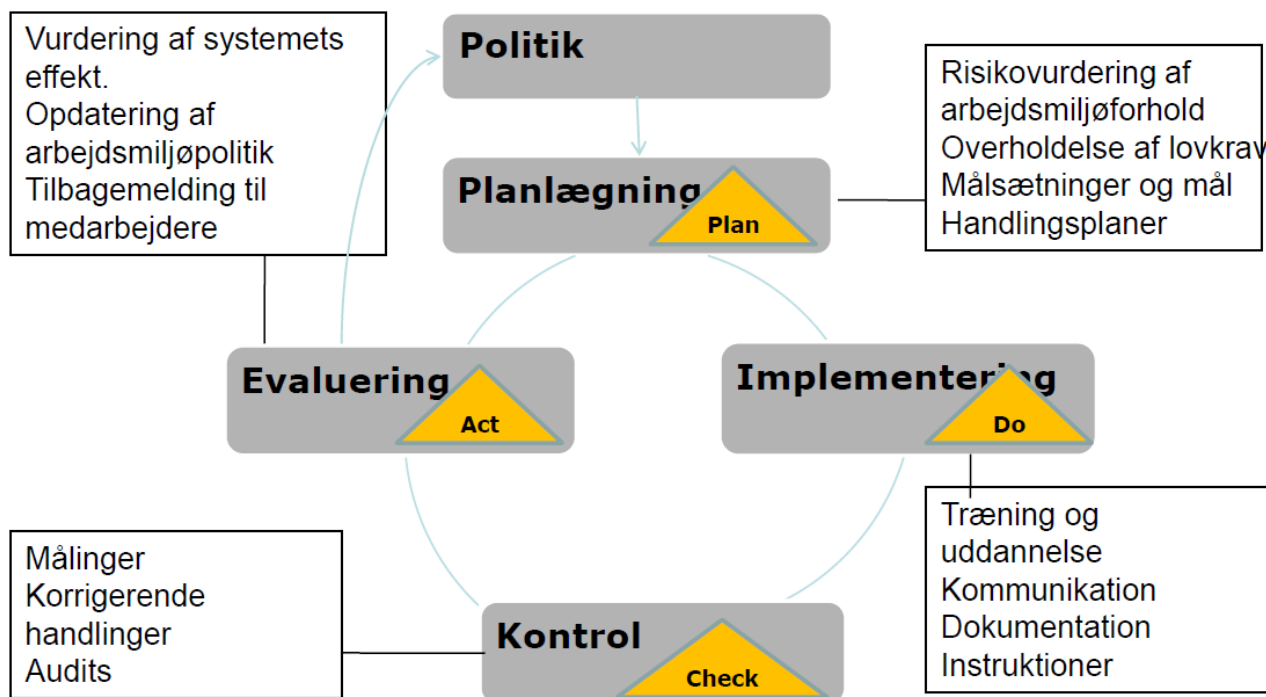
Redegørelsen afsluttes med en kort beskrivelse af de fremadrettede initiativer på arbejdsmiljøområdet i Ældre & Sundhed.

Overordnet beskrivelse af arbejdsmiljøarbejdet

Omdrejningspunktet for arbejdsmiljøarbejdet i Ældre & Sundhed består af:

- Arbejdsmiljøledelsessystemet, der indeholder procedurer for, hvordan bestemte arbejdsmiljøopgaver skal løses af den enkelte arbejdsmiljøgruppe i forhold til kravene i OHSAS 18001:2008. Arbejdsmiljøgruppen består af teamleder og arbejdsmiljørepræsentant.
- Retningsgivende dokumenter, der ikke er fastsat i forhold til en standard.
- Årshjul (bilag), der viser, i hvilken måned den/de enkelte opgaver skal gennemføres.
- Arbejdsmiljømål og -handlingsplan for en 3-årig periode med årlig regulering (bilag). Der opsættes/slettes mål på baggrund af tendenser fra interne og eksterne audits samt gennemført APV for Lolland kommune. APV'en gennemføres hvert 3. år på koncernniveau og gennemføres næste gang i 2019.
- Opgørelse over antal anmeldte ulykker, typer og tendenser.

Overliggeren for arbejdsmiljøindsatsen er Arbejdsmiljøpolitikken, som lægger spor ud for styring, tilpasning og praksisændring. Strategien for arbejdsmiljøledelse er illustreret nedenfor:



Arbejdsmiljøpolitik for Ældre & Sundhed

'Arbejdsmiljøet skal løbende forbedres, hvilket blandt andet sikres ved en systematisk tilgang til emnet – vi anvender derfor principperne i OHSAS 18001 og Bekendtgørelse 1193.

Vi mener, arbejdsmiljøcertificering er et middel til at nå vores mål:

Et sikkert, sundt og udviklende arbejdsmiljø, der til enhver tid følger de samfundsmæssige og teknologiske udviklingsmuligheder.

Vi forpligter os som minimum til at overholde gældende love samt andre krav, vi har tilsluttet os – vi forholder os ligeledes til den nationale strategiplan på arbejdsmiljøområdet.

Vi udarbejder arbejdsmiljømål for en 3-årig periode, der årligt evalueres/tilrettes og som oplagt har relation til denne politik.

Vi har, grundet vores kerneydelser, et naturligt fokus på den fysiske, psykiske og sociale del af arbejdet. Vi ønsker at have et velfungerende ergonomisk niveau og vi ønsker at undgå enhver form for fysiske ulykker/erhvervsbetingede lidelser som følge af arbejdet.

Vi ønsker at forebygge og undgå psykiske belastninger og ulykker/erhvervsbetingede lidelser som følge af vold, trusler om vold samt mobning.

Alle i sektoren har ret og pligt til at bidrage til et sikkert, sundt og udviklende arbejdsmiljø:

- Det er ledelsens ansvar på alle niveauer i organisationen at sikre vores arbejdsmiljøindsats.
- Det er arbejdsmiljøgruppens ansvar at indberette og handle på arbejdsmiljømæssige afvigelser.
- Den enkelte er medansvarlig i at indberette arbejdsmiljømæssige afvigelser til arbejdsmiljøgruppen.
- Det er den enkeltes ansvar at være sin egen arbejdsmiljørepræsentant.

Væsentlige arbejdsmiljøforhold og eventuelle arbejdsmiljøproblemer

Kerneopgaven i Ældre & Sundhed udmøntes gennem sektorens vision om at være en 'professionel, effektiv og serviceorienteret organisation, der gennem menneskelig indsigt og høj faglig ekspertise skaber værdi for borgeren':

- Personlig og/eller praktisk hjælp, hvor sundhedsmedarbejderen støtter borgeren i at opretholde en hverdag, der kræver fysiske og psykiske færdigheder i forbindelse med personlig hygiejne, påklædning, spisning m.m. Såfremt borgeren ikke selv besidder disse færdigheder, er det sundhedsmedarbejderen, der udfører opgaverne i et samarbejde med borgeren. Dette vil blandt andet kræve brug af hjælpemidler og gode forflytningsteknikker.
- Rehabilitering i form af genoptræning og vedligeholdende træning af fysiske, mentale og sproglige færdigheder. Dagtilbud og bostøtte til borgere med demenssygdom samt dagtilbud for borgere med fysiske funktionsnedsættelser. Arbejdsrehabilitering efter senhjerneskade for borgere i den erhvervsaktive alder.

- Sygeplejefaglige opgaver, eks. sårpleje, medicindosering, injektioner.

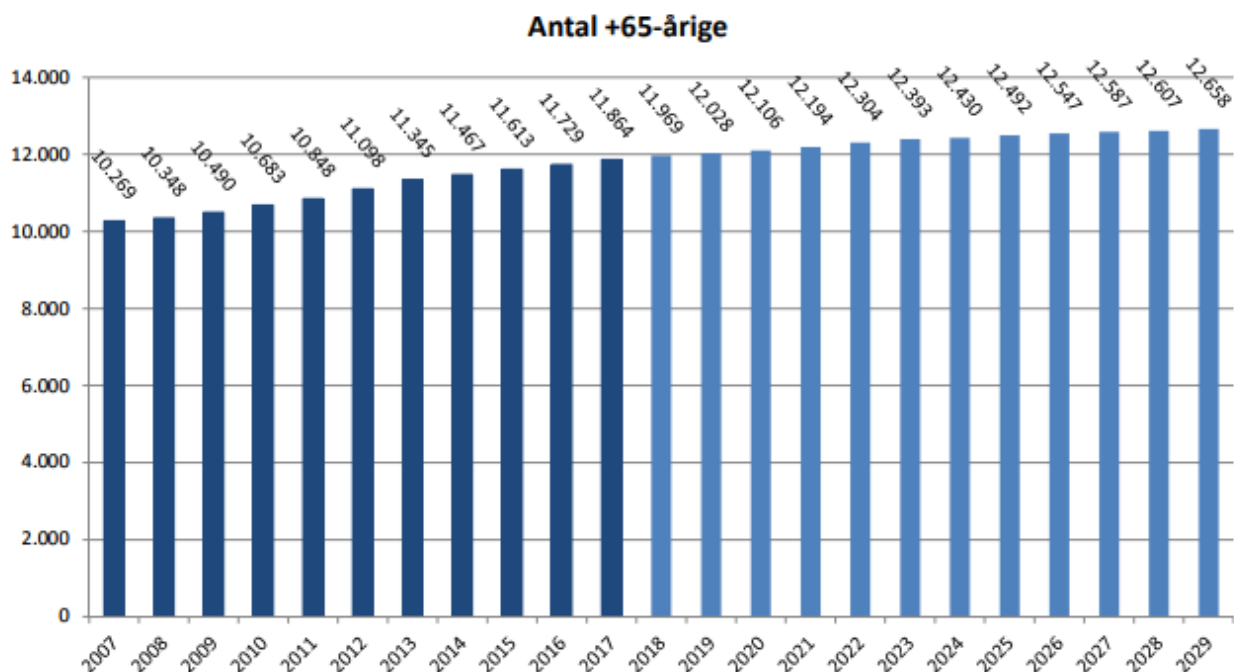
Det er i interaktionen med borgeren, hovedparten af sektorens ulykker/udfordringer opstår. Som oftest er der tale om, at sundhedsmedarbejdere pådrager sig en fysisk skade gennem den direkte kontakt eller i forbindelse med transporten til og fra borgerens hjem.

Den demografiske udvikling og rekruttering af nye medarbejdere

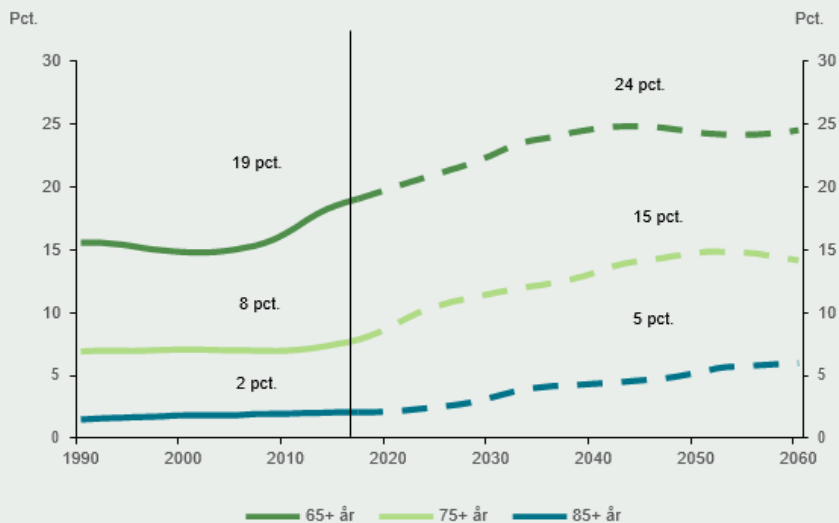
Den demografiske udvikling er en udfordring for ældreområdet. Det er påkrævet med ændringer og tilpasninger på området og det påvirker arbejdsmiljøet for de mange medarbejdere.

Parallelt med stigningen i antallet af ældre borgere har sektoren – som resten af Danmark – vanskeligt ved at rekruttere nye medarbejderne, da der ikke er uddannet tilstrækkeligt fagpersonale. Det betyder, at Ældre & Sundhed er nødt til at ansætte ufaglærte medarbejdere, hvilket kan have indflydelse på f.eks. typen og antallet af arbejdsulykker.

Det er forventningen, at antallet af borgere over 65 år vil stige med godt 800 over de næste 11 år.



Figur 2. Andel af befolkningen over hhv. 65, 75 og 85, 1990 - 2060



Anm.: Den lodrette streg angiver overgangen fra historiske år til prognose år.

Kilde: Danmarks Statistik og Sundheds- og Ældreministeriet.

Siden 1990 er befolkningens størrelse vokset fra ca. 5,1 mio. indbyggere i 1990 til knap 5,8 indbyggere i 2018, og antalsmæssigt er den ældre befolkning over 75 år vokset med ca. 110.000 personer. Andelen af den ældre befolkning har udgjort en nogenlunde konstant andel af befolkningen siden 1990. I 1990 udgjorde eksempelvis borgere på 75+ år ca. 7,5 pct. af befolkningen. I 2016 udgjorde borgere over 75 år nogenlunde den samme andel eller knap 8 pct. af befolkningen. I de kommende år forventes andelen af 75+-årige at stige fra knap 9,0 pct. i 2020 til godt 11,5 pct. i 2030 og knap 15 pct. i 2050 for så at falde til ca. 14 pct. i 2060, jf. figur 2.

Der er desuden store forskelle for de enkelte plejeteams, da der er en tendens til et stigende antal ældre i byområderne, mens antallet falder i landdistrikterne.

APV-handleplaner

Den seneste APV er gennemført i efteråret 2016 i hele Lolland Kommune, og gennemføres næste gang 2019. I 2017 er der i arbejdsmiljøgrupperne arbejdet med at oprette handleplaner, på alle arbejdspladser, for at udbedre de forhold som blev kortlagt ved den seneste APV.

Ultimo november 2018 er der på koncernniveau oprettet 842 handleplaner, hvoraf de 229 er for Ældre & Sundhed. Status på handleplaner er som følger:

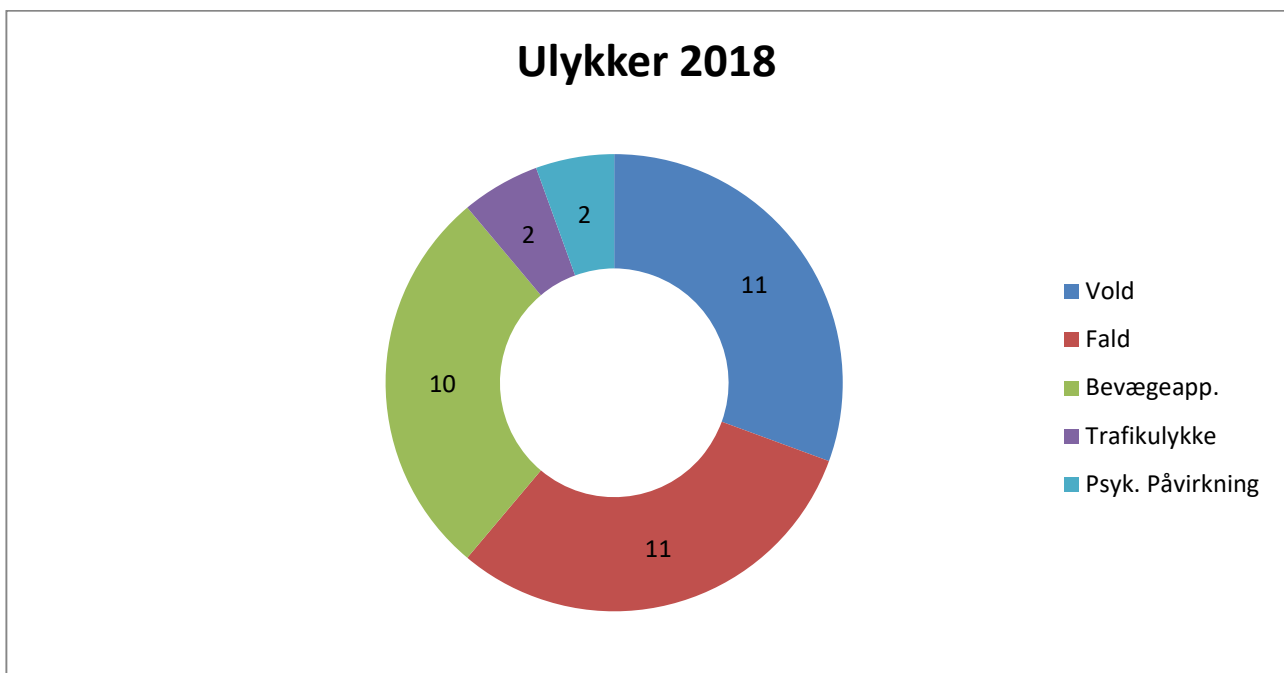
	Oprettet:	Gennemført:	I udkast:	Aktive:	Overskredet:
Ældre & Sundhed:	229	163 71 %	41 18 %	5 2 %	20 9 %

Dog skal bemærkes, at arbejdsmiljøgrupperne i Ældre og Sundhed løbende opretter handleplaner på baggrund af gennemførte sikkerhedsrundringer og risikovurderinger, hvilket betyder, at sektoren, til forskel fra andre sektorer i Lolland kommune, aldrig vil nå til 0 handleplaner inden næste APV periode.

Arbejdsulykker, typer og forebyggelse

Der arbejdes kontinuerligt med at reducere og eliminere antallet af kendte ulykkestyper; analyser af hvordan, hvornår og ikke mindst hvorfor ulykken sker, ligger som en fast opgave i arbejdsmiljøgruppen. Det er teamlederen, der anmelder og indsender ulykker på teamets vegne. Disse anmeldelser og/eller registreringer bliver via stikprøver i forbindelse med intern og ekstern audit eftersat af auditor.

Antallet af anmeldte ulykker (36 stk.) i 2018 er fordelt som følger:



Bemærkninger til ulykkerne:

1. Det er i forflytningssituationen, i badesituationen og den guidede gåtur fra egen lejlighed til spiseområdet på plejecentret, borgeren foretager en uforudset handling (10 anmeldte ulykker).
2. Det er ved transport til og fra borgeren, medarbejderen falder/snubler (11 anmeldte ulykker) eller bliver indblandet i trafikulykke (2 anmeldte ulykker).
3. Det er i plejesituationen, borgeren slår, kradser, bider, niver eller tager hårdt fat i medarbejderen (11 anmeldt ulykke).
4. Det er ved et øget arbejdspress eller når en borger bliver fundet mors (død), at medarbejderen bliver psykisk påvirket (2 anmeldt ulykke).

Nedenstående oversigt viser ulykkesområdet gennem de sidste 9 år. Som det fremgår af oversigten, er sektoren i 2018 oppe på antal anmeldte ulykker, svarende til år 2015. Der kan ikke angives en entydig forklaring på stigningen, da der er mange faktorer, som påvirker hinanden.

År	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Anmeldte ulykker	127	120	64	52	51	36	27	22	36

Arbejdet med arbejdsmiljømål, sundhedsfremme og rummeligt arbejdsmarked

Arbejdsmiljømålene for Ældre & Sundhed blev i november 2016 udarbejdet på baggrund af:

1. Ulykkestyper og tendenser set indenfor de sidste 2-3 år.
2. Forhold og tendenser, der fremgik af den arbejdspladsvurdering (APV), Lolland kommune havde gennemført i 2016.
3. Tendenser, registreret ved intern og ekstern audit.

Arbejdsmiljømålene for perioden 2017-2020 har inklusiv 2017 været aktuelle. I slutningen af 2017 blev målene evalueret og vurderet, at de enten var blevet udfaset eller implementeret i driften. Nye arbejdsmiljømål for fremtiden var derfor en nødvendighed og ikke mindst et ønske for arbejdsmiljøorganisationen. Starten på arbejdet med nye mål foregik via gruppearbejde på årets første AMO fællesmøde, et møde, hvor alle arbejdsmiljøgrupper var inviteret og hvor de

fleste deltog. Som resultat af mødet og dagens gruppearbejde blev en arbejdsgruppe, bestående af ledere og medarbejdere, nedsat. Resultatet af gruppens arbejde vil blive præsenteret i 2019.

Sundhedsfremme og rummeligt arbejdsmarked

Ældre & Sundhed har gennem mange år haft fokus på sundhedsfremme - som en naturlig del af at være certificeret efter bekendtgørelse 1193, men også som et naturligt ønske om at holde medarbejderne i en god almen tilstand, så de er i stand til at mestre tilværelsen herunder arbejdslivet.

Efter nogle år, med stor intensitet på området, herunder motion i arbejdstiden år 2016, er aktivitetsniveauet i dag noget andet. Motion i arbejdstiden er blevet en del af kerneydelsen; de tidligere motionsvejledere indkaldes fortsat til møder og oplæring; i nogle teams foregår træning med elastikker, når en pause kan give mulighed herfor. Ellers er motion noget, der foregår i fritiden.

I lighed med håndtering af sundhedsfremme falder det naturligt for Ældre & Sundhed at arbejde med rummeligt arbejdsmarked. Sektoren ansætter således mange forskellige etniciteter, medarbejdere med særlige behov og borgere, som sendes ud til sektorerne i Lolland Kommune via Jobcentret. Der er tale om virksomhedspraktikanter af 4-13 ugers varighed samt IGU elever (integrations grunduddannelse).

Velfærdsteknologi

Under arbejdsmiljømålet om reduktion af ulykker, er implementering af velfærdsteknologi en af aktiviteterne, for på den måde at aflaste medarbejderne. Der hvor indførslen af velfærdsteknologien er rentabel, er det målet at effektivisere, uden det går ud over kvaliteten.

Medarbejdere i Ældre & Sundhed har altid haft en naturlig interesse for nye måder at tænke virkeligheden på. I disse tider, hvor der bliver flere og flere ældre samtidig med færre og færre medarbejdere til at løfte opgaverne, skal der findes og implementeres velfærdsteknologiske løsninger til gavn for medarbejdere såvel som borgere. I løbet af 2018 har sektoren med held implementeret Doff N' Donner i samtlige teams - udvalgte medarbejdere, herunder den lokale forflytningsvejleder, blev undervist af 1 konsulent fra Kvalitet & Udvikling. Til hvert team blev afleveret de antal sæt, kegle og manchetter, som skulle bruges for at dække de borgere, som er/var visiteret til ydelsen.

Doff N' Donner er et hjælpemiddel til skånsom påtagning af støttestrømper – skånsom for medarbejdernes hænder/fingre men også for borgerens ben.

I slutningen af året blev det vedtaget at ansætte en projektleder til arbejdet med implementeringen af virtuelle ydelser inden for hjemme- og sygeplejen.

Større projekter i 2018

I Ældre & Sundhed er der inden for det sidste år ansat projektledere til planlægning og implementering af 4 større projekter. Projekter der har betydning og influens på medarbejdere og borgere i Lolland kommune. Her kan kort nævnes:

1. Projektet Rådgivnings- og Aktivitetscenter Lolland (RAC):

Er et af 13 projekter i Danmark, der har modtaget støtte fra Sundhedsstyrelsen (satspuljemidler). Formålet med puljen er at støtte etablering af centre, hvor mennesker med demenssymptomer og deres pårørende kan henvende sig uden visitation, og blive tilbudt støtte og rådgivning fra professionelle og frivillige med demenserfaring. Rammerne for de etablerede centre er, at de skal have fokus på bruger- og pårørendeinddragelse og tilbyde rådgivning, støttende samtaler samt sociale og fysiske aktiviteter. Derudover skal der i centrene være fokus på anvendelse af velfærdsteknologi. Lolland Kommune har modtaget 2.466.775,- kr. fra Sundhedsstyrelsen. Projektet gennemføres i et samarbejde mellem Lolland Kommune, Den Boligsociale Fond og FrivilligCenter Lolland.

2. Virtuel hjemme - og sygepleje:

Formålet med projektet er primært at udvikle og afprøve telesundhedsteknologiske løsninger samt udvikle nye og effektive arbejdsgange, som understøtter borgerens rehabilitering og dermed egen tilstand, samt en mere fleksibel hverdag for medarbejderne. Det er målsætningen at omlægge udekørende hjemme- og sygeplejebesøg til skærm-besøg i løbet af projektet eller omlægge andre ydelser, der medfører tilsvarende økonomiske gevinster, uden kvalitetsmæssige forringelser.

3. Tværgående Rehabiliterende Organisatorisk Proces (TROP):

TROP sætter fokus på rehabilitering og er en tværgående proces i sektorerne Social og Arbejdsmarked og Ældre & Sundhed i Lolland Kommune. Sektorerne er gået sammen om at styrke rehabiliteringsindsatser på tværs af og på tværs i de to sektorer med det formål, at omsætte visioner og strategier om rehabilitering i Lolland Kommune til konkrete handlinger. Målet er, at skabe tydelige og veldokumenterede resultater for borgernes rehabilitering og kommunens økonomi.

Processens primære målgruppe er borgere med et rehabiliteringspotentiale tilknyttet sektorområderne Social og Arbejdsmarked og Ældre & Sundhed. Processens sekundære målgruppe er centrale og decentrale medarbejdere i de to sektorer.

I processen vil de to sektorer i samarbejde gennemgå en omstilling af praksis ved at

udvikle, afprøve og målrette rehabiliteringsindsatser for borgere i målgruppen. Det er målet, at processen skal understøtte mere smidige og differentierede rehabiliteringsforløb, hvor ressourcerne i højere grad prioriteres i forhold til borgernes behov.

TROP vægter det tværfaglige samarbejde højt, og derfor arbejdes der med fælles arbejdsgange og metoder til facilitering og gennemførelse af rehabiliteringsindsatser bredt i organisationen.

Formålet med TROP er at identificere, teste og implementere konkrete handlinger, der fremmer og styrker samarbejde og rehabiliteringsforløb på tværs af/i sektorerne Social og Arbejdsmarked og Ældre & Sundhed. Det skal ske gennem udvikling af rehabiliteringsforløb og samarbejdspraksis. Der er tale om en agil proces, hvor indsatser, udvikling og metoder justeres undervejs.

4. Rehabiliterende Akutsenge (RAS) gennem anvendelse af telemedicin-ske metoder

Den ældre medicinske patient har typisk et komplekst sygdomsbillede, hvor især en grundig udredning og indsats på tværs af sektorer udfordrer sundhedsvæsenet. I praksis betyder dette, at patienten kan opleve flere indlæggelser og genindlæggelser, som kunne være undgået med den rette sundhedsfaglige indsats og organisering. Lolland Kommune lå i 2016 med sine 69 genindlæggelser på 1.000 indbyggere og sine 35 genindlæggelser pr. 1.000 indbyggere højt på begge parametre. Derfor ønsker vi at arbejde særligt med akutindsatsen.

Særligt på Lolland er udfordringen, at en indlæggelse på grund af geografi kan være en større indgriben at skulle hele vejen til Nykøbing Falster Sygehus, når indsatsen med fordel kan klares tættere på. Derudover er vi konkret udfordret af lægemangel, hvorfor vi traditionelt har haft vanskeligt ved at sikre en behandlingsansvarlig læge ved denne type tilbud.

Formålet med projektet er at styrke vores akuttilbud tæt ved borgerne i Lolland Kommune. Vores ønske er at opbygge akutkompetencer og akuthåndteringsmuligheder i Nakskov på vores midlertidige pladser. Vi ønsker at udvikle disse pladser til at kunne håndtere såvel forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser samt et trygt tilbud efter udskrivelse i nærmiljøet.

Lolland Kommune trækker i dette projekt på en række meget relevante erfaringer.

Først og fremmest har vi vores nuværende midlertidige pladser, hvor der allerede er et godt tværfagligt samarbejde mellem sygeplejersker, terapeuter og Sosu-assistenten.

Med den rette faglige opkvalificering vil dette team være klar til de nye udfordringer.

For det andet bygger vi på rigtig gode erfaringer med anvendelse af telemedicinske metoder omkring sårpleje – og disse metoder ønsker vi at trække med over til denne indsats, så der let kan kommunikeres med en behandlingsansvarlig læge fx på Nykøbing Falster Sygehus efter udskrivelse eller fx fra vores samarbejde med Hejdoktor.dk omkring de forebyggelige indlæggelser.

Vi er bevidste om, at dette går videre end Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder på området, men dette er et bevidst valg, da vi ønsker at afprøve metoder til at fremtidssikre et kvalificeret sundhedstilbud i nærområdet

Fremadrettede initiativer

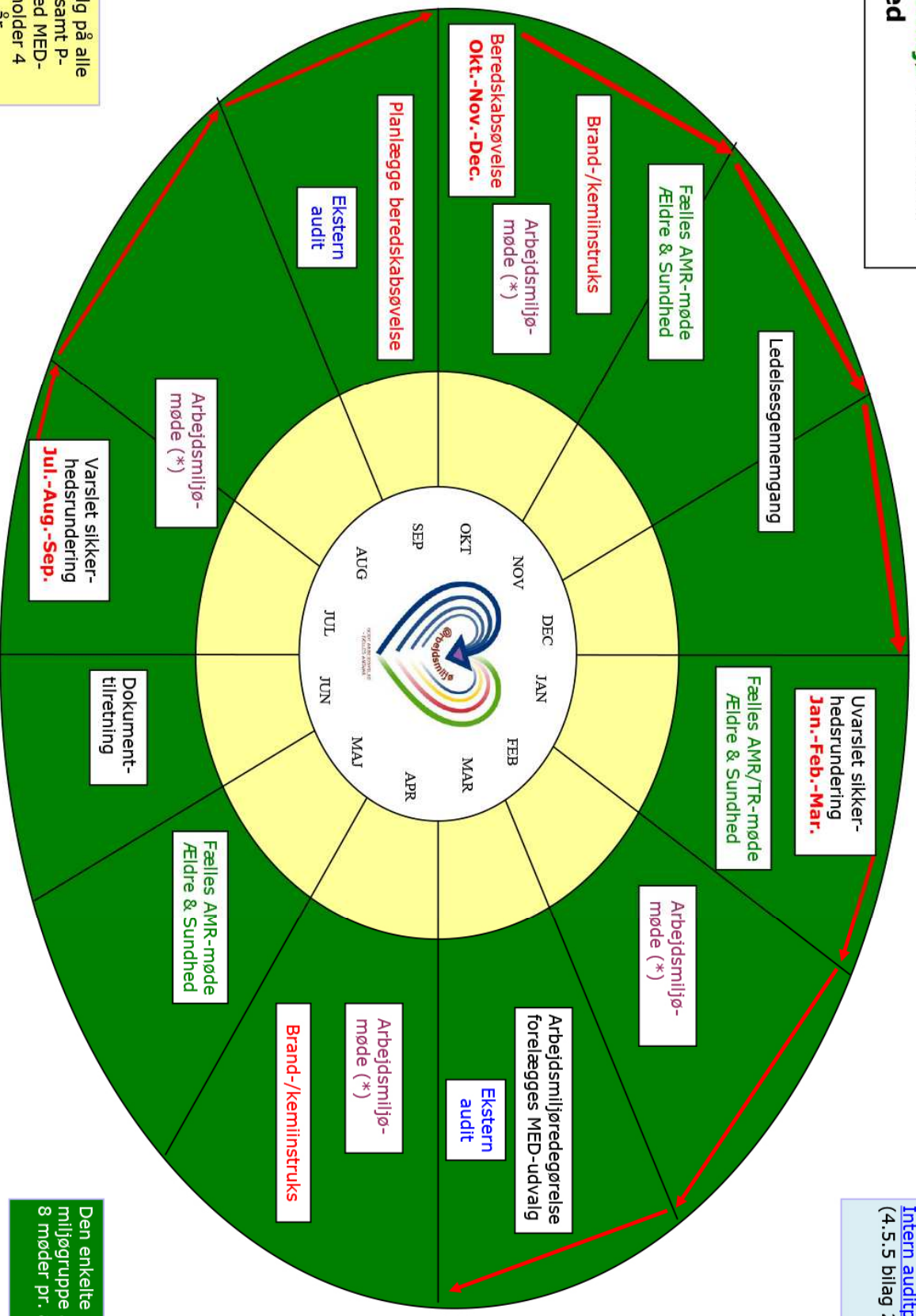
Der vil i 2019 og fremover løbende blive arbejdet med arbejdsmiljømålene og tilhørende aktiviteter med henblik på at opfylde bestemmelsen i bekendtgørelse 1193 om anerkendt arbejdsmiljøcertifikat opnået gennem certificering af virksomheders arbejdsmiljøledelsessystem om fortsat forbedring af indsatsen på arbejdsmiljøområdet.

Inden år 2021 skal sektoren være overgået til nyt ledelsessystem/ISO 45001, idet OHSAS 18001:2018 udgår.

Desuden må forventes arbejde med følgende:

- Styrke medarbejdernes kompetencer i at anvende velfærdsteknologi til betjening af borgere, herunder digitale løsninger
- Uddannelse og vejlede af borgerne i at anvende digitale løsninger og ny teknologi i hjemmet
- Reduktion af antal arbejdsulykker (vold/trusler, fald og bevægeapparatskader)
- Nedbringelse af sygefravær
- Implementering af de nye arbejdsmiljømål
- Gennemførelse af generel APV undersøgelse – APVtrivsel19

Årshjul for arbejdet med Arbejdsmiljø i Ældre & Sundhed



MEDudvalg på alle niveauer samt P-møder med MED-status afholder 4 møder pr. år

[Intern auditplan \(4.5.5 bilag 2\)](#)

(*) Team Ledelse & Arbejdsmiljøkoordinator

Den enkelte arbejds miljøgruppe afholder 8 møder pr. år.

	Mål 1: Reduktion af ulykker	Hvornår er målet nået? (succeskriterier)	Hvordan skal der måles?
Mål	Pr. 1/1 2018 skal antal ulykker være reduceret med 20 % i forhold til 2015 niveauet	29 anmeldelser for <u>hele</u> år 2017	Niveau pr. 31/12 2015 og niveau pr. 31/12 2017 sammenlignes. Data er fremkommet fra anmeldte ulykker i EASY
Aktiviteter	Fald (punkt 1-3 analyseres i 2017, herefter til drift-dokumenter)		
	1. Ældre & Sundhed indgår aftaler med Service & Bygninger i forhold til; - saltning af de områder, hvor medarbejderne færdes (specielt centre inkl. P-pladser) - markering af glatte gulve, når disse vaskes/rengøres	Halvering af antal fald, sammenlignet med de foregående 3 år Gule skilte er indkøbt i 2015 – Service & Bygninger instruerer rengøringspersonalet i, hvornår og hvordan skiltene anvendes.	Arbejds miljøkoordinator efter ser tendenser i EASY anmeldelserne – angiven ulykkesårsag har størst opmærksomhed - evaluering fra teamledere Arbejds miljøgruppen tilser, at skiltene bruges i det daglige arbejde – halvårlig opfølgning via sikkerhedsrunderinger.
	2. Når vinteren sætter ind med sne/is, stilles spand med salt, skovl og gult skilt ved samtlige centerindgange	Den første der møder ind om morgenen skovler og salter foran hovedindgangen - uanset faglighed	Visuel kontrol: 1) Arbejds miljøgruppen ser efter, at materiel er på plads, når sne og is foreligger – tager kontakt til Service & Bygninger hvis materiel mangler! 2) Arbejds miljøgruppen spørger teamet, om det falder naturligt, at anvende salt, skovl og skilt
	3. Udekørende medarbejdere anvender pigsåler ved færdsel på sne/isglatte områder	Der er udleveret 1 sæt pigsåler pr. rute Sålerne skal også tages på <u>inden</u> udstigning fra bil	Anmeldelser i EASY – angiven ulykkesårsag har størst opmærksomhed
	Forflytnings- og plejesituationer		
4. Opgradering og vedligeholdelse af forflytningsvejledernes faglige kompetencer og undervisning af kollegaer i eget team. I 2017 udbydes der dagskursus for arbejds miljørepræsentanter (AMR)	Angivne frekvenser og aktiviteter fra dokumentet "Beskrivelse af forflytningsområdet" er overholdt Fuld tilfredshed ved dagens slutning	Kompetencelisten opdateres løbende. Status sidst på året, så uddannelse og aktiviteter for det kommende år kan planlægges! Deltagerne spørges face to face eller via blanket	
5. Aflastning af sundhedsmedarbejderen via velfærdsteknologi	Løbende indførelse og brug af velfærdsteknologi, såfremt indførelsen er ressourcemæssig rentabel.	Dokumenter/indlæg på Intra dokumenterer hvorvidt de forskellige projekter er gennemført/implementeret.	

(2:1 teknologi)	Start år 2014 med løbende opgradering	Brug af demobolig til strukturet vurdering af ny teknologi (fra 2016)
Introduktion og oplæring		
6. Introduktion af ledere og AMR til arbejdsmiljøområdet og de faste opgaver	- Opnået arbejdsmiljøuddannelse indenfor 3 mdr. efter valget (lovkrav) - Oplæring via introduktionsprogram	Der følges op i forbindelse med 6. og 10. ugers evaluering. MUS kan også anvendes!
7. Instruktion og oplæring i lokale forhold - særligt fokus på trainees, elever og vikarer	Nedbringelse af ulykker blandt de nyansatte via introduktionsprogram, der omhandler områder med kendte risici (f.eks. forflytning, udadreagerende borgere, brand, fald og brug af biler)	6. og 10. ugers evaluering ligger i OPUS personalemodul. Ulykkestendens i EASY efterses. Der følges tættere op på denne del – via data om ansættelsestidspunkt o.lign.
Systematisk arbejde med ulykker		
8. Arbejdsmiljøgruppen skal undersøge årsagen bag ulykker/hændelser	Samtlige ulykker (100 %) skal årsagsanalyseres, så forebyggende handlinger iværksættes	Fokusområde ved intern audit - info til team ledelse ved ny intern auditrapport på AM siden!
	Hændelser uden ulykke (100 %) skal undersøges (se referater)	Den faste dagsorden sikrer, at arbejdsmiljøgruppen håndterer hændelser uden ulykke. Fokusområde ved intern audit - info til team ledelse ved ny intern auditrapport på AM siden!

	Mål 2: Nedbringelse af sygefraværet	Hvornår er målet nået? (succeskriterier)	Hvordan skal der måles?
Mål	I 2016 skulle Ældre & Sundheds sygefravær være reduceret til 5,0 % - dette er også fokus i perioden 2017-2020	Når måltallet er nået!	Data fra leverandør KMD ligger til grund for de månedlige resultater – kan ses på Intra
Aktiviteter	Vold		
	1. Undervisning i nænsom nødværge i forbindelse med 'Intro for nyansatte'.	80 % af deltagerne på holdet tilkendegiver, at de har fået øget bevidsthed om emnet.	Indenfor en uge efter afvikling af introduktionsdagene, modtager den enkelte deltager evalueringsskema (Plan2Learn) Data kan udtrækkes centralt!
	Kommunikation og andre "bløde" værdier		
	2. Åbenhed om hændelser på arbejdspladsen særligt ved vold, trusler, mobning og seksuel chikane	Kommunikationspolitik ligger på Intra - oplevelse af øget åbenhed	Ved intern/ekstern audit forespørges arbejdsmiljø-gruppen om de har oplevet ændringer - Teamleder følger op i forbindelse med MUS/GRUS og via APV
	3. Social kapital - omgangstonen skal medvirke til en god trivsel blandt ledere og medarbejderne - oplevelse af at være en del af et konstruktivt fællesskab	Når oplevelsen hænger sammen med hensigten/ønsket	APV hvert 3. år spørger ind til selvvurderet trivsel - årlig opfølgning via MUS/GRUS

	Mål 3: Sundhedsfremme	Hvornår er målet nået? (succeskriterier)	Hvordan skal der måles?
Mål	Medarbejderens sundhed forbedres	Ved intern undersøgelse spørges ind til selvvurderet helbred og nedenstående KRAM aktiviteterets effekt	Elektronisk spørgeskemaundersøgelse
Aktiviteter	Sundhedsfremme		
	1. Opbygning af strukturelle forhold der fremmer sundhed. (strategi, mål og handlingsplan for hvorledes sundhed indgår i det daglige arbejde).	Såfremt 40 % af sektorens teams arbejder med sundhed (KRAM faktorer) er målet nået.	Intern undersøgelse evt. via elektronisk spørgeskema
	2. Uddannelse af motionsvejledere	Løbende oplæring og opgradering af nye og/eller eksisterende motionsvejledere	Deltagerantal, indhold via data fra underviser (e)
	3. Sundhed og trivsel Fremme medarbejderens sunde valg i arbejdstiden - drøftelse i team Ledelse, SLU, MED, AM grupper, på AMO fællesmøder m.m.	a) Mulighed for integration af sundhedsfremmende tiltag i kærneydelsen b) Træningen foregår med kollega(er) eller alene i forbindelse med kerneydelsen c) Debat om motionens betydning i relevante fora (team Ledelse, SLU, MED, AM grupper, på AMO fællesmøder m.m.) Nudging: - Placering af de små tallerkener og glas først i "køen" - Indkøb af groft brød og magre produkter - Udsåren frugt og grønt i det omfang det kan lade sig gøre - Fjernelse af cacao fra kaffeautomaterne - Kun kage en gang og en dag om ugen - Brug trappe og ikke elevator (evt. ved skiltning)	a + b) Den enkelte arbejdsmiljøgruppe evaluerer teamets indsats blandt andet via link i dagsordenskabelonen pkt. 7. Team Ledelse modtager kvartalsvise rapporter c) Emnet fremgås af min. 3 referater for hele år 2017 Stikprøve ved intern/ekstern audit.

		<ul style="list-style-type: none"> - Placering af printer langt væk fra alle kontorer - Vand indtages til maden, ikke medbragt sodavand 	
4.	Indførelse af effektiv kommune (koncernbeslutning)	<p>Rygerne kan ikke anvende arbejdstid på rygning, hvorfor tiden er egen betalt eller arbejdstidsforlængende</p> <p>Tilbud om rygestop/reduktion til medarbejderne i Ældre & Sundhed bl.a. via Stoplinjen</p>	Emnet fremgå af min. 3 SLU referater for hele år 2017

	Mål 4: Rummeligt arbejdsmarked	Hvornår er målet nået? (succeskriterier)	Hvordan skal der måles?
Mål	Etablering og fastholdelse af en rummelig og fleksibel arbejdsplads	Ved gennemførelse af APV hvert 3. år spørges ind til medarbejderens oplevelse; vurdering af sektorens rummelighed	Elektronisk spørgeskemaundersøgelse
Aktiviteter	Rummeligt arbejdsmarked		
	1. Gravide	Den gravide tilbydes passende, ikke fysisk belastende arbejdsopgaver eller hvile/fysisk aflastning, hvis behovet opstår. Teamleder afholder graviditetssamtale min. 1. gang i graviditetsperioden!	Emnet undersøges i forbindelse med intern audit
	2. Nedsat tjeneste	Medarbejder tilbydes nedsat tjeneste i forbindelse med langtidsfravær. Teamleder holder jævnligt samtale med medarbejderen for en løbende vurdering af arbejdssituationen	Emnet undersøges i forbindelse med intern audit
	3. Medarbejdere via virksomhedspraktik, løntilskud, flexjob, seniorjob, trainees	Ældre & Sundhed har aftale med Lolland Kommune om at modtage ca. 150 personer svarende til 57 årsværk.	Årlig optælling; har vi modtaget det antal personer, som er/var forventet af os.