# ***ANKETNI VPRAŠALNIK***

# **PROGRAMI AKTIVNE POLITIKE ZAPOSLOVANJA**

# **Nadomeščanje na delovnem mestu in delitev delovnega mesta**

**Namen ankete je pridobiti informacije s strani delodajalcev, ali poznajo programe aktivne politike zaposlovanje (na splošno) in ali bi bili delodajalci zainteresirani za pristop k izvajanju programa nadomeščanje na delovnem mestu ali delitev delovnega mesta.**

Na Zavodu RS za zaposlovanje izvajamo programe aktivne politike zaposlovanja (APZ), s katerimi vam omogočimo praktično usposabljanje kandidatov ter subvencije oziroma delno povračilo stroškov za zaposlitev novih sodelavcev.

V okviru APZ želimo za delodajalce oblikovati nov program, ki bi omogočal **nadomeščanje delavcev na daljšem usposabljanju** ali **hkratno zaposlitev delavca pred upokojitvijo in novega zaposlenega (delitev delovnega mesta)**, s ciljem prenosa znanj in kompetenc ter razbremenitve osebe, ki odhaja.

**V ta namen vas lepo prosimo za izpolnitev kratkega anketnega vprašalnika.**

1. **PROGRAMI AKTIVNE POLITIKE ZAPOSLOVANJA (APZ) - SPLOŠNI DEL**
2. **Kako dobro poznate programe aktivne politike zaposlovanja?**
3. Ne poznamo.
4. Poznamo, vendar še nismo koristili.
5. Programe smo že koristili.

*V primeru izbrane tč. a) in b) pri vprašanju 1:*

1. **Kaj bi vas spodbudilo ali motiviralo, da bi koristili programe APZ?**
2. Manj administrativnih postopkov, kot na primer (prosim, zapišite)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Bolj jasne in dostopne informacije.
2. Večji delež sofinanciranja.
3. Drugo :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*V primeru izbrane tč. c) pri vprašanju 1:*

1. **Glavni razlog, da ste se odločili za koriščenje programa APZ, je bil:**
	1. Preizkusiti oziroma usposobiti delavce pred zaposlitvijo.
	2. Pridobiti določen profil delavcev, ki jih na trgu dela primanjkuje.
	3. Razbremenitev oz. zmanjšanje obsega dela obstoječih zaposlenih.
	4. Razširitev proizvodnje blaga ali storitev.
	5. Drugo:­­­­­­­­­­­­­­­­ ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **V kolikšni meri so programi APZ izpolnili vaša pričakovanja?**
	1. V celoti.
	2. Delno.
	3. Niso izpolnili mojih pričakovanj.

*V primeru izbrane točke b. ali c., prosimo, pojasnite razloge:*

1. **Na kakšen način bi bila lahko vsebina programov APZ za vas bolj koristna oziroma opišite, kakšen program APZ bi vam trenutno koristil pri razreševanju vaše kadrovske problematike.?**
2. **NADOMEŠČANJE NA DELOVNEM MESTU ALI DELITEV DELOVNEGA MESTA**
3. **V kolikšni meri, se v vašem podjetju srečujete s težavami pri nadomeščanju naslednjih delavcev z ustrezno usposobljenim kadrom:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1Nimamo nobenih težav. | 2 | 3 | 4 | 5Imamo velike težave. |
| * 1. Delavcev, ki se bodo upokojili
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Delavcev, ki bodo odšli na daljša usposabljanja
 |  |  |  |  |  |

*(Opomba: daljša usposabljanja so mišljena npr. za obdobje 6 ali 12 mesecev.)*

1. **Ali bi vaše podjetje sodelovalo v programu nadomeščanje zaposlenih zaradi daljše odsotnosti (npr. razlog daljše usposabljanje zaposlenega oziroma daljša bolniška odsotnosti itd.)?**

**Ker bi želeli, da bi bil program čim bolj prilagojen potrebam delodajalcev vas prosimo, za vaše ideje in predloge, na kakšen način bi se omenjeni program izvajal.**

1. **Ali bi vaše podjetje sodelovalo v programu delitev delovnega mesta, ki bi omogočal hkratno zaposlitev delavca pred upokojitvijo in novega zaposlenega, s ciljem prenosa znanj in kompetenc ter razbremenitve osebe, ki odhaja ?**

**Ker bi želeli, da bi bil program čim bolj prilagojen potrebam delodajalcev vas prosimo, za vaše ideje in predloge, na kakšen način bi se omenjeni program izvajal.**

*Najlepše se vam zahvaljujemo za sodelovanje!*