

# REFERAT Hovedudvalget d. 06-02-2012

**Mødedato** Mandag d. 06. februar 2012 kl. 14:00

**Mødested** Mødeværelse 6

## Indholdsfortegnelse

Opfølgning fra sidste møde og generel information.....	3
MTU 2011 opfølgning – supplerende spørgsmål til drøftelse.....	6
Revidering af dele af Hovedudvalgets forretningsorden.....	8
Høring om Ærø Sygehus.....	10
Forslag til reorganisering af IT drift og support.....	11
Evaluering af socialområdet.....	13
Information om situationen på Kastaniely.....	15
Arbejdsskader i Region Syddanmark.....	17
Program for Hovedudvalgets døgnsseminar.....	19
Evt.....	21
Kommunikation fra mødet.....	22

# Punkt 1: Opfølgning fra sidste møde og generel information

12/445

## Sagsfremstilling

### 1. maj og grundlovsdag

På mødet den 13. december 2011 var der på dagsordenen et informationspunkt om 1. maj og grundlovsdag. Medarbejdersiden ønsker efterfølgende at understrege, at de har taget informationen til efterretning, men at der er tale om en ledelsesmæssig beslutning.

### MTU - opfølgning på ombytning af tal

På mødet den 13. december 2011 blev det bemærket, at der på side 14 i regionsrapporten var byttet om på antallet af medarbejdere i regionshuset og på det sociale område. HR har undersøgt, om ombytningen har betydning for selve analysen, og det er ikke tilfældet. En opdateret rapport med de rigtige tal er vedlagt som bilag.

### Hovedudvalgets årlige arbejdsmiljødrøftelse

Sekretariatet har haft kontakt med Fælles MED-udvalgene med henblik på at få tilrettelagt en proces i forbindelse med Hovedudvalgets årlige arbejdsmiljødrøftelse, der tager højde for efterfølgende drøftelser i Fælles og Lokal MED-udvalg. På den baggrund flyttes den årlige arbejdsmiljødrøftelse til Hovedudvalgets møde den 28. juni, hvor også den årlige arbejdsmiljøredegørelse vil blive behandlet.

### Status på ansættelse af ny Psykiatri- og Socialdirektør

Mikkel Hemmingsen orienterer på mødet.

### Status på "Rammer for håndtering af organisationsændringer"

Der vil på mødet blive givet en kort orientering om status på arbejdet.

### Referat fra mødet den 13. december 2011

Der er ikke modtaget bemærkninger til referatet, som derfor betragtes som godkendt. Referatet er vedlagt til orientering.

### Årshjul 2012

Der er vedlagt et revideret årshjul som bilag.

## Indstilling

Til information.

## Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012

I forhold til dagens dagsorden er der enighed om, at punkt 2 behandles som det sidste punkt på dagsordenen.

### Status på ansættelse af ny Psykiatri- og Socialdirektør

Mikkel Hemmingsen orienterer. Der har været et rigtigt godt ansøgerfelt, hvor der blev udpeget fire kandidater til samtale. Ud fra samtalerne har bedømmelsesudvalget valgt to, der går videre og skal tale med medlemmerne af forretningsudvalget senere i dag. Bedømmelsesudvalget mener, at begge kandidater vil kunne løfte opgaven.

#### Status på ”Rammer for håndtering af organisationsændringer”

Jane Kraglund orienterer. Arbejdsgruppen er godt i gang med arbejdet og er nu ved at snakke sig igennem den fælles del - omfattende både jobgarantien og omplaceringsforpligtelsen. De arbejder sig også gennem en drøftelse af, om man har en omplaceringsforpligtelse på tværs af enhederne. Detaljerne omkring udmøntningen af jobgaranti er heller ikke på plads endnu.

#### Orientering fra regionsrådets møde den 30. januar 2012

##### *Konkurrenceudsættelse*

Mikkel Hemmingsen orienterer om, at regionsrådet den 30. januar 2012 traf beslutning om, at tre områder skal undersøges som mulige emner for konkurrenceudsættelse. Det drejer sig om vaskeri- og køkkenfunktioner på sygehusene samt regionens datacentre, og de berørte områder er orienterede om beslutningen. Det er i den forbindelse vigtigt endnu engang at understrege, at der er tale om konkurrenceudsættelse og ikke udlicitering.

Medarbejdersiden spørger i den forbindelse til den pixibog, som det tidligere er aftalt skal udarbejdes omkring konkurrenceudsættelse. Det er vigtigt, at den er tilgængelig i forlængelse af regionsrådets beslutning, så vi undgår misforståelser i forhold til hvad en konkurrenceudsættelse indebærer. Desuden spørges til, om det betyder, at køkkener på sociale institutioner og regionshusets kantine ikke skal konkurrenceudsættes i denne omgang.

Sekretariatet orienterer om, at der arbejdes på en pixibog, og at der er opmærksomhed på, at den skal ud hurtigst muligt. Desuden arbejdes der på en drejebog, så vi ved mere generelt, hvordan konkurrenceudsættelse skal håndteres fremover. Regionshusets kantine er ikke omfattet af beslutningen

#### **Sekretariatet følger op på spørgsmålet om konkurrenceudsættelse i forhold til køkkener på sociale institutioner.**

##### *Nyt psykiatrisk sygehus som OPP-projekt*

Regionsrådet har truffet beslutning om, at det nye psykiatriske sygehus i Vejle skal laves som OPP-projekt. Det har vakt bekymring flere steder for, om det betyder, at man vil anvende ikke-organiseret arbejdskraft til at bygge det. Mikkel Hemmingsen understreger, at der ikke med OPP-samarbejdet vil blive ændret på almindelige regler og praksis, ligesom lovgivning og overenskomster selvfølgelig vil blive overholdt.

#### Opfølgning på tidligere drøftelser

##### *HR Nøgletal*

Medarbejdersiden spørger til, om der er nyt omkring HR Nøgletal og deres tilgængelighed.

Mikkel Hemmingsen fortæller, at der arbejdes på en løsning. Det letteste vil selvfølgelig være at lægge dem på HR Portalen, hvor alle har adgang, men der kan være nogle juridiske begrænsninger, som er ved at blive afklarede nu.

Hovedudvalget tilkendegiver, at i det omfang det er nødvendigt, for at medarbejderrepræsentanterne kan udføre deres arbejde, skal der være adgang til tallene. Dette aftales lokalt.

##### *Tilhørsforhold for Lokale MED-udvalg direkte under Hovedudvalget*

Sekretariatet fortæller, at de har holdt møde med repræsentanter for de lokale MED-udvalg direkte under Hovedudvalget. Deres holdning er, at de generelt set ikke har behov for at komme tættere på Hovedudvalget, end de er nu, og at der ikke skal gøres noget særligt for dem, så længe de bliver husket i forbindelse med høringer. Derudover kan der være kontakt efter behov, eksempelvis har Friklinikken brug for rådgivning i forbindelse med deres MED-forpligtelser.

Medarbejdersiden tilføjer, at sekretariatet også bør spørge næstformændene i de lokale MED-udvalg om deres holdninger og behov.

Sekretariatet noterer sig dette.

##### *Kommunikation om værdierne*

Medarbejdersiden spørger til, hvordan det går med den aftalte kommunikation af værdierne og tilføjer, at de ønsker, at det kommunikeres ud hurtigst muligt.

Sekretariatet fortæller, at kommunikation om værdierne er under udarbejdelse, og at man er opmærksom på, at det skal ske så hurtigt som muligt.

## **Bilag**

Regionsrapport 2011.pdf

Referat fra Hovedudvalgets møde den 13. december 2011.pdf

Årshjul 2012 - revideret januar

## Punkt 2: MTU 2011 opfølgning – supplerende spørgsmål til drøftelse

11/6743

### Sagsfremstilling

På Hovedudvalgsmødet den 13. december blev det besluttet at have en temadrøftelse vedrørende MTU 2011 opfølgning, konkret vedrørende spørgsmålene på side 39 i regionsrapporten. I forhold til de enkelte spørgsmål har HR sekretariat vurderet, at nedenstående spørgsmål er særligt velegnet til en temadrøftelse i Hovedudvalget. Spørgsmålet vedrørende ledere, der forener arbejdsglæde og gode resultater i deres afdelinger vil blive drøftet på mødet den 3. maj.

De resterende spørgsmål i forskellige spørgsmålsgrupperinger vurderes ikke relevante i forhold til MTU opfølgning for 2011. Dette drejer sig om spørgsmål vedrørende måltal, da måltal sættes på dagsordenen på Hovedudvalgets døgnsseminar, samt spørgsmål, der relaterer sig til de generelle begreber under Social Kapital, da begreberne tidligere har været drøftet. Endvidere er udeladt spørgsmål vedrørende spørgerammen, da dette mere konkret vedrører principielle beslutninger i styregrupperegi i forhold til MTU 2012.

### Spørgsmål til drøftelse:

**Er det godt nok, at medarbejdere har en oplevelse af samarbejdet på tværs af afdelinger, der ligger under 3,5?**

Kernen i spørgsmålet går på den brobyggende sociale kapital. Samarbejdet på tværs af afdelinger i regionen ligger på et niveau med forbedringspotentiale. Et særligt fokus på den brobyggende sociale kapital kan bidrage til en fortsat høj arbejdsglæde og generel trivsel i Region Syddanmark.

På møde i Dialogforum den 14. november var der enighed om, at den brobyggende sociale kapital er en udfordring i regionen. Mødedeltagerne var enige om, at der skal være et fokus på det tværgående samarbejde, hvilket også indebærer en særlig opmærksomhed på kerneopgaven.

Forud for drøftelse af ovenstående spørgsmål om det tværgående samarbejde er det vigtigt, at der er enighed i Hovedudvalget om forståelse af spørgsmålet, konkret hvad der forstås ved "tværgående samarbejde". Dette drøftes indledningsvist i plenum.

Den videre drøftelse foreslås at ske i grupper ud fra følgende spørgsmål:

- Hvad er den konkrete oplevelse af det tværgående samarbejde?
- Er det et problem i forhold til løsningen af kerneopgaven?

Forslag til gruppeinddeling:

Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3
----------	----------	----------

Mikkel Hemmingsen	Jens Elkjær	Torben Kyed
Jane Kragelund	Jens Jørn Bøvling	Carsten L. Søgaard
Anders Meinert Pedersen	Torben Bøge Mikkelsen	Helle Adolfsen
Jytte Laen	Edel Laursen	May Britt Larsen
Roger Lundberg	Thomas Halken Tønnes	Flemming Jensen
Helle Marie Mogensen	Dorte Ruge	Kirsten Thoke
Pernille Frøkjær Thomsen	Allan Thimsen Pedersen	Jørgen Nørris Christensen
Keld Hansen	Jesper Rønn	Lone Rasmussen
Inge Nielsen Raal	Gitte Møller	Pia Krichau Nielsen
Maria Topholm Skarum (sekr.)	Rikke Lykke Ravn (sekr.)	Niels Jørgen Rønje (sekr.)

## Indstilling

At Hovedudvalget drøfter de to spørgsmål med henblik på, hvad Hovedudvalget kan gøre for, at man på alle niveauer i MED-systemet er medvirkende til at styrke det tværgående samarbejde (den brobyggende sociale kapital).

## Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012

Hovedudvalget er enige i at punktet udsættes til et senere møde eller inddrages under emnet om MTU på Hovedudvalgets døgnsseminar, da der ikke er tid nok til at behandle punktet på dette møde.

## Bilag

MTU Regionsrapport side 39

## Punkt 3: Revidering af dele af Hovedudvalgets forretningsorden

12/445

### Sagsfremstilling

#### Prioritering i forbindelse med mødeplanlægning

Medarbejdersiden ønsker en drøftelse af Hovedudvalgets forretningsorden i forhold til, hvordan der prioriteres i forbindelse med planlægning af Hovedudvalgets møder - både ordinære og ekstraordinære. Medarbejdersiden foreslår i den forbindelse, at følgende passus indsættes i forretningsordenen:

"I særlige situationer kan det være nødvendigt at indkalde til ekstraordinære møder. I den forbindelse skal det, i så vidt omfang som muligt, sikres, at formandskabet kan deltage."

#### Aflysning af møder

Dagsordensudvalget foreslår, at det præciseres i forretningsordenen under "Før mødet", at formandskabet kan beslutte at møder aflyses, såfremt formandskabet ikke har mulighed for at deltage.

#### Inddragelse i budgetprocessen

På mødet den 13. december 2011 blev det desuden aftalt, at Hovedudvalget skal have den fremadrettede proces for inddragelse af Hovedudvalget i budgetprocessen indarbejdet i forretningsordenen. HR foreslår, at teksten under "Budget" som følge heraf ændres til følgende:

"I rammeaftalen for medindflydelse og medbestemmelse er det i § 9, stk. 3 fastlagt, at regionens Hovedudvalget skal mødes med regionens politiske ledelse med henblik på en drøftelse af den del af budgetforhandlingen, der vedrører budgettets konsekvenser for arbejds- og personaleforhold i regionen.

I Region Syddanmark er det konkret udmøntet således:

Medarbejderrepræsentanter fra Hovedudvalget inviteres til at deltage i budgetseminaret for regionsrådet i marts måned. I den videre budgetproces inviteres medarbejderrepræsentanterne til at deltage i orienteringen af regionsrådet i juni om økonomiaftalen og den indledende gennemgang af budgetforslaget i forbindelse med forretningsudvalgets 1. behandling i august. Desuden afholdes fællesmøde mellem forretningsudvalget og medarbejderrepræsentanterne forud for 2. behandlingen af budgetforslaget i september. Endelig arrangeres der efter budgettets vedtagelse et møde mellem forretningsudvalget og medarbejderrepræsentanter i Hovedudvalget, hvor budgettets konsekvenser og heraf følgende personalepolitiske temaer kan drøftes.

Medarbejderrepræsentanterne i Hovedudvalget har valgt at lade sig repræsentere ved dagsordensudvalget i møder med den politiske ledelse, dog med undtagelse af mødet med forretningsudvalget efter budgettets vedtagelse, hvor alle medarbejderrepræsentanter i Hovedudvalget inviteres til at deltage."

### Indstilling

Til drøftelse og godkendelse.

## **Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012**

Medarbejdersiden ønsker at få revideret dele af forretningsordenen og fortæller om de foreslåede ændringer og tilføjelser. I forbindelse med afholdelse af ekstraordinære møder skal man se på formandskabets kalender og i så vidt omfang som muligt sikre, at mødes lægges på et tidspunkt hvor både formand og næstformand kan deltage. Desuden giver det ikke mening at holde møde, hvis ingen fra formandskabet kan deltage og så er det bedre at aflyse. Endelig har den i forretningsordenen beskrevne inddragelse i budgetprocessen ikke være fulgt, så derfor foreslås det at den opdateres.

Ledelsessiden spørger til, hvordan man i så fald skal håndtere en hastende sag ved formandskabets forfald. Så kan det jo være nødvendigt at holde møde alligevel, for at overholde samarbejdsaftalerne.

Medarbejdersiden er ikke enig i dette synspunkt. Med de moderne kommunikationsmidler, vi har i dag, er det svært at forestille sig en situation, hvor man ikke kan komme i forbindelse med hinanden ved en hastende sag.

Desuden drøftes inddragelsen i budgetprocessen. Forslaget til inddragelse i budgetprocessen følger Region Syddanmarks overordnede budgetproces og der er enighed om, at det som udgangspunkt er sådan, det vil blive. Der er dog samtidig en erkendelse af, at det i sidste ende ikke er Hovedudvalget, der bestemmer over processerne, og at der derfor ikke kan gives nogle garantier for, at det præcis er sådan, det bliver. Under alle omstændigheder skal medarbejderne i henhold til MED-aftalen inddrages, selvom processen måtte blive ændret.

**Ændringerne i forretningsordenen godkendes.**

### **Bilag**

Forretningsorden for Hovedudvalget

## **Punkt 4: Høring om Ærø Sygehus**

12/445

### **Sagsfremstilling**

Den 13. december 2011 modtog sekretariatet "Forslag til fremtidig sygehusvirksomhed på Ærø Sygehus" til høring i Hovedudvalget. Høringsbrev, høringsliste samt forslaget er vedlagt som bilag.

Høringsfristen var sat til den 13. januar 2012, og det har kun været muligt at få udsættelse til den 19. januar. Det har derfor ikke været muligt at behandle høringen i Hovedudvalget inden fristens udløb. Derfor har medarbejdersiden, efter aftale med Hovedudvalgets formandskab, udarbejdet og sendt et høringssvar inden for høringsfristen, med forbehold for Hovedudvalgets efterfølgende godkendelse på mødet i dag.

Medarbejdersiden opfordrer samtidig ledelsessiden til at tilrettelægge høringer således, at der tages højde for, at der i forbindelse med høringsprocesser kan gennemføres en drøftelse i MED-systemet.

Forslag til høringssvar er vedlagt til godkendelse.

### **Indstilling**

At høringssvaret godkendes.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012**

Mikkel Hemmingsen indleder. I dette tilfælde kunne Hovedudvalget ikke nå at drøfte sagen inden høringsfristens udløb, så derfor var det vigtigt at medarbejdersiden fik mulighed for at afgive sit høringssvar.

Medarbejdersiden bemærker, at det giver en frugtbar høringsproces, når der har været mulighed for at drøfte sagen i Hovedudvalget inden afgivelse af et høringssvar. Et rigtigt gennemarbejdet høringssvar kræver en drøftelse, og så vil der være nogle punkter, hvor man kan bakke hinanden op og nogle, hvor man har forskellige synspunkter.

Ledelsessiden er enig i dette, og der vil også være mulighed for at kunne afholde et ekstraordinært møde i sådanne situationer, hvis sagen kræver det. I dette tilfælde var sagen ikke mere kompleks, end at den kunne håndteres som sket.

**Høringssvaret godkendes.**

### **Bilag**

Høringsbrev.pdf

Høringsliste.pdf

Forslag til fremtidig sygehusvirksomhed på Ærø Sygehus.pdf

Høringssvar fra HU vedr. forslag til fremtidig sygehusvirksomhed på Ærø Sygehus

## Punkt 5: Forslag til reorganisering af IT drift og support

12/1542

### Sagsfremstilling

Organisering af IT i psykiatrisygehuset har været overvejet og drøftet med henblik på at få etableret en IT-organisation, som effektivt kan supportere den løbende drift og håndtere de fremadrettede udviklingsprojekter. Efter dannelsen af en samlet psykiatriorganisation er der endnu ikke etableret en samlet IT-organisation. IT-anvendelse i psykiatrien er på en række områder afhængig af støtte fra IT-funktionerne på de somatiske sygehuse, og brugerne i psykiatrien har pt. 5 forskellige Service Desk, hvor de skal henvende sig – afhængig af, hvor de er ansat.

Der er behov for en større samordning af IT-indsatsen internt i psykiatrisygehuset, og i forhold til den centrale IT-stab. Dette kan også give positive synergieffekter, f.eks. ved i større udstrækning at se løsningen af de enkelte opgaver som sammenhængende ”end to end” processer.

Region Syddanmarks IT-stab og Psykiatrien har på den baggrund udarbejdet forslag til, hvorledes IT i psykiatrisygehuset kan samles og harmoniseres til fordel for de kliniske afdelinger. Dette arbejde er forelagt Region Syddanmarks Direktion, som 30. november 2011 har truffet beslutning om, at en samling af psykiatriens drift og support i IT-Service skal afdækkes nærmere med det formål at opnå en mere entydig og samordnet drift og support.

Som konsekvens af beslutningen igangsættes der en proces til afklaring af, hvordan dette kan tilrettelægges, i et tæt samarbejde mellem Psykiatrien og IT-Service. Processen vil blive gennemført af en projektorganisation med en styregruppe, en projektgruppe og et antal undergrupper på konkrete områder. De lokale IT-ledere i Psykiatrien i Esbjerg og Augustenborg deltager i projektgruppen, hvori der også tilbydes en plads til en repræsentant for de berørte medarbejdere. Grundlaget samt planerne for arbejdet i projektorganisationen fremgår af det vedlagte notat. Et konkret forslag til udmøntning af Direktionens beslutning forventes at foreligge ca. 1. september 2012

### Indstilling

Til information og eventuel afgivelse af bemærkninger til beslutningsgrundlaget.

### Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012

Medarbejdersiden har en principiel bemærkning til den tilrettelagte proces, der er skitseret på side 2 i bilagsmaterialet. Her ser det ud til, at der træffes en beslutning på baggrund af et forslag, og så først herefter involveres MED. Det vil i så fald være en overtrædelse af MED-aftalen, og medarbejdersiden opfordrer derfor til, at der byttes rundt, så MED involveres før beslutningen træffes. Derudover tilføjer de, at de i øvrigt synes, det er fornuftigt at mulighederne for en omstrukturering undersøges og bifalder dette.

Ledelsessiden svarer, at der er startet en proces med at afdække mulighederne for en omorganisering. En del af denne proces er at involvere MED, og den endelige beslutning er ikke truffet endnu.

Herefter er der en drøftelse af, hvad der forstås ved ”forslag” og ”beslutning”. Medarbejdersiden understreger i den forbindelse, at det vigtigste ikke er ordene, men hvornår i processen MED inddrages. Ledelsen skal give medarbejderne mulighed for og tid til at drøfte og bidrage til beslutningsgrundlaget, inden den endelige beslutning træffes.

**På baggrund af drøftelserne bliver Hovedudvalget enige om fremadrettet at bruge termen ”beslutningsforslag”. Ledelsessiden træffer en beslutning om, hvilket beslutningsforslag der fremlægges i MED.**

Medarbejdersiden understreger desuden, at det er vigtigt, at de inddrages så tidligt som muligt, og at det også vil kunne være en mulighed, at ledelsessiden tager en dialog med næstformanden, hvis noget skal afklares på forhånd.

Ledelsessiden svarer hertil, at det vil blive vurderet fra gang til gang, hvornår der skal ske en tidlig inddragelse, og hvornår der skal laves et oplæg først, som så behandles i MED. Ledelsessiden understreger, at de anerkender den vigtige dialog.

**Forslaget dateret den 19. januar tilrettes i henhold til drøftelserne på mødet.**

## **Bilag**

Forslag til reorganisering IT drift og support - psykiatrien

## Punkt 6: Evaluering af socialområdet

11/32181

### Resumé

### Sagsfremstilling

Direktionen traf i juni 2011 beslutning om en evaluering af Socialområdet. Beslutningen var en konsekvens af den omorganisering af socialområdet der fandt sted i foråret 2010.

Efterfølgende blev der besluttet følgende kommissorium for evalueringsprocessen :

*"At evalueringen bidrager som del af grundlaget for den efterfølgende beslutning om den fremtidige organisering af Socialområdet".*

Evalueringsprocessen har taget udgangspunkt i følgende fem temaer:

1. Den overordnede organisering af Socialdrift med en driftsdirektør og tre afdelingschefer
2. Samarbejdet med ledelsen og forstandernes referenceforhold i den nuværende model.
3. De opgaver i forhold til tilbuddene, som Socialdrift i dag varetager, og bemanningen af disse opgaver.
4. Tilsynsfunktionen.
5. De opgaver i forhold til Socialdrift, der i dag varetages af Psykiatri- og socialstaben.

Evalueringen er baseret på interviews med forstandere samt ledere og udvalgte medarbejdere i socialdrift og psykiatri- og socialstaben. Det er Region Syddanmarks Ledelsesakademi, der har gennemført evalueringen, som har omfattet 43 individuelle interviews i perioden primo oktober til medio november 2011. Der er udarbejdet en detaljeret opsamling (se bilaget), som dels indeholder en overordnet konklusion (del I), og dels de tendenser og nuancer, der er opfanget under hvert tema i de gennemførte interviews (del II).

Den centrale konklusion i evalueringen er, at den nuværende organisering virker efter de primære intentioner i model 2, jf. "Den fremtidige organisering af socialområdet, februar 2010", og der er konstateret forbedringspunkter i forhold til den tidligere organisering af Socialområdet.

I evalueringen er der peget på forbedringsmuligheder, som primært vedrører behovet for mere synliggørelse af Socialområdet i forhold til kommunerne – altså et stort fokus på markedsføring og kommunikation. Dette behov betyder, at der i tæt samspil med forstanderne skal arbejdes med en afklaring og tydeliggørelse af de fremtidige opgaver og kompetencer internt i Socialdrift. Samtidigt skal der arbejdes med den organisering i Socialdrift, der bedst understøtter opgaveløsningen. Dette arbejde skal ses i sammenhæng med det igangværende og kommende arbejde omkring en ny organisering af tilsynsfunktionen.

På møde den 14. december 2011 i direktionen blev følgende besluttet for den videre proces:

- At der i 1. kvartal 2012 gennemføres en proces med inddragelse af medarbejdere i Socialdrift og forstandere, hvor det aftales, hvilke fremtidige opgaver, der skal løses i Socialdrift i relation til tilbuddene.
- At der, når der foreligger afklaring omkring udførelsen af opgaver og en ny Psykiatri- og Socialdirektør er tiltrådt, gennemføres en proces, hvor der sættes fokus på hvilke kompetencer, hvilken normering samt hvilken organisatorisk struktur i Socialdrift, der bedst understøtter den fremtidige opgaveløsning, herunder snitflader til Psykiatri- og Socialstaben.
- At direktionen i foråret 2012 forelægges en status på opnåede synergieffekter mellem social- og psykiatriområdet.

## **Indstilling**

Til information og evt. kommentering.

## **Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012**

Der er lavet en evaluering af organiseringen af socialområdet med udgangspunkt i 5 temaer. Jens Jørn Bøvling orienterer om den fremadrettede proces, herunder at regionshusets MED-udvalg vil blive involveret og får mulighed for at komme med input, når der ligger et forslag til fremtidig organisering af socialområdet.

Medarbejdersiden bemærker, at når man allerede nu ved, at der vil blive behov for andre kompetencer til betjeningen af de sociale institutioner, så vil de opfordre ledelsessiden til at være på forkant og sørge for kompetenceudvikling af de allerede ansatte medarbejdere.

Ledelsessiden er enig i, at der kan være nogle områder, hvor svaret vil være kompetenceudvikling, mens der på andre områder vil kunne blive behov for helt andre kompetencer, der ikke kan klares med et kompetenceløft. Der er endnu ingen, der har et entydigt billede af de fremtidige behov, men fra ledelsessiden er man opmærksomme på at være på forkant.

Medarbejdersiden er desuden bekymret for, om det mere er en afviklingsplan end en udviklingsplan, der laves for socialområdet.

Ledelsessiden er enig i bekymringen og derfor iværksættes der blandt andet fire nye tiltag i fællesskab med kommunerne. For det første skal synergien mellem socialområdet, psykiatrien og somatikken styrkes. For det andet skal vi blive bedre til at dokumentere effekten af arbejdet på socialområdet. For det tredje skal der anvendes nye styringsmekanismer, der gør det mere transparent, hvordan pengene bruges og på hvad. Og endelig for det fjerde skal der anvendes nye styringsmodeller, hvor kommunerne kommer mere direkte ind i styringen af området, som købere af ydelser. Derudover er der flere forskellige tiltag, der også skal hjælpe til at udvikle socialområdet.

Ledelsessiden understreger desuden, at det er vigtigt at have for øje, at det er et område, der er efterspørgselsstyret og at man er nødt til at acceptere præmisserne for det. Vi må prøve at snakke samme sprog som kunderne og derigennem håbe på en bedre dialog. Og så er vi også nødt til at få drejet fokus hen på indhold og kvalitet i stedet for kun at snakke om økonomi.

Medarbejdersiden er enig heri og tilføjer, at det er et vigtigt arbejde, der udføres på socialområdet og at kommunerne ikke skal ses som modstandere, men som kunder.

## **Bilag**

Opsamling interviews vedrørende evaluering af socialområdet endelig version (2).pdf

## Punkt 7: Information om situationen på Kastaniely

12/445

### Sagsfremstilling

Der er efter en høring i kommunekontaktudvalget truffet beslutning om at lukke Kastaniely ultimo 2012. Endvidere er nedsat en taskforcegruppe på tværs af kommuner og region, der skal analysere det fremtidige behov for tilbud til målgruppen, herunder overveje anvendelse af de ressourcer og kompetencer, der i dag er på Kastaniely.

### Historik

Kastanielys målgruppe er omsorgssvigtede og tidligt skadede børn og unge - typisk med udtalte emotionelle og adfærdsmæssige vanskeligheder, herunder udadreagerende adfærd. Herudover har målgruppen ofte en psykiatrisk overbygning og/eller neurologiske lidelser.

I 2008 – 2010 var der en stor vækst i antal børn/unge på Kastaniely. Medio 2010 var der således 35 børn/unge mod et normeret antal pladser på 29. Specielt i 2009 førte væksten til at Kastaniely mistede styringen over økonomien og regnskabet endte med et driftunderskud på 7,5 mio. kr. ud af en samlet omsætning på knap 50 mio. kr.

Underskuddet skal finansieres af kommunerne over taksten. For at undgå en takststigning, der kunne gøre Kastanielys fortsatte drift vanskelig, blev det besluttet at fordele underskuddet, således at taksterne blev midlertidig forhøjet svarende til 2,5 mio. kr. i 2011 og 2012. Samtidig skulle Kastaniely rationalisere, så der fra 2013 ville være balance, og det oparbejdede underskud ude af verden. Gennemførelse af denne plan forudsatte en betydelig personale-reduktion, der blev iværksat fra 2010.

Planen for genopretning blev imidlertid slået i stykker som følge af en pludselig og markant ændring i det kommunale anbringelsesmønster. Antal børn/unge på Kastaniely faldt således fra de nævnte 35 medio 2010 til 20 medio 2011. Der blev løbende arbejdet med yderligere personale-tilpasninger, udover de allerede iværksatte. Kastaniely var imidlertid i hele forløbet bagud med personale-tilpasningerne, bl.a. fordi de kommunale hjemtagninger ofte skete med kort varsel, ca. 1 måned, mens personaleopsigelserne skete med fratrædelse op til 8 måneder efter indtægten var bortfaldet.

Udviklingen betød, at det i november 2011 kunne konstateres, at underskuddet på Kastaniely med udgangen af 2011 i stedet for at være nedbragt, ville være vokset til 16 – 18 mio. kr. Med et forventet antal børn/unge på maksimalt 20 fremadrettet, ville dette være helt urealistisk af få finansieret underskuddet over taksterne.

### Fremadrettet proces

Socialdirektørforum drøftede sagen på møde den 15. december 2011 ud fra en model, hvor der indmeldes lukning af Kastaniely ultimo 2012, samtidig med at socialdirektørforum nedsætter en taskforce, der hurtigt skal afdække det fremadrettede behov for et tilbud til Kastanielys målgruppe.

Forud for fremlæggelsen af modellen blev holdt møde med Kastanielys ledelse og TR'ere den 8. december 2011, ligesom medarbejderne blev orienterede.

Kommunekontaktudvalget, der skal godkende lukningen, fik sagen forelagt til godkendelse, således at godkendelsen forelå ultimo 2011.

Taskforcen har påbegyndt sit arbejde 16. januar 2012, og procesplan for lukningen er drøftet på Kastanielys MED-udvalgsmøde 18. januar 2012.

Taskforcen skal afgive indstilling til socialdirektørforums møde 1. marts. Processen i forhold til nedlukning er tilrettelagt således, at endelige opsigelser først skal afsendes, når socialdirektørforums beslutning foreligger. Der er p.t. ca. 60 ansatte på Kastaniely.

## **Indstilling**

Til information.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012**

Jens Jørn Bøvling orienterer. Der er nedsat en taskforce, der er i gang med at afdække, hvilket behov der fremadrettet er for et tilbud til Kastanielys målgruppe. Taskforcen kommer på baggrund af dette arbejde med en indstilling til socialdirektørforum den 1. marts 2012. Der er pt. en dialog med kommunerne, men de har mere fokus på økonomi end fagligt indhold. Der afholdes desuden samtaler med medarbejderne, men ingen afskediges, før det er afklaret, hvad der skal ske fremadrettet.

Medarbejdersiden understreger, at essensen af sagen er at Kastaniely lukkes. Det bekræftes af Jens Jørn Bøvling, men han tilføjer, at det endnu ikke er afklaret, hvad der skal ske efter lukningen.

Medarbejdersiden orienterer om, at der efter deres mening er sket et brud på MED-aftalen, da der ikke kan træffes beslutninger af denne karakter, uden at der forinden har været en drøftelse i MED-systemet.

Jens Jørn Bøvling forklarer kronologien i sagen. Der har været en dialog med kommunerne i starten af december, den 8. december blev der holdt møde med Kastanielys ledelse og tillidsrepræsentanter, og herefter blev det forelagt socialdirektørforum på et møde den 15. december. Den varslede lukning skulle godkendes af kommunerne, og den beslutning forelå i starten af januar. Herefter blev MED-udvalget inddraget på et møde den 18. januar. Der har reelt ikke været andre alternativer til en lukning af Kastaniely, da der er et underskud på 18 mio. kr.

Medarbejdersiden anfægter ikke, at det her er en situation, hvor det er kommunerne, der reelt bestemmer. Men formelt set er det regionen, der beslutter at indmelde lukningen og derfor skulle MED have været inddraget, før denne beslutning blev truffet.

Ledelsessiden er som udgangspunkt enig i, at MED skal inddrages før der træffes endelige beslutninger. Her er situationen, at regionen leverer ydelser, som kommunerne køber. Hvis der ingen købere er, er der ikke noget eksistensgrundlag for ydelserne. Med hensyn til spørgsmålet om, hvem der er beslutningstager, så træffes beslutningen om at indstille til lukning af en institution af regionen, men den skal godkendes af Kommunekontaktudvalget. Region Syddanmark er dermed den formelle beslutningstager, men reelt set er det kommunerne, der træffer beslutningen. Det giver derfor ikke mening at inddrage MED, før vi ved, hvad kommunerne vil godkende.

Medarbejdersiden fastholder, at det er nødvendigt at få prøvet af, hvornår MED-aftalen træder ind i sådan en situation. Man er her oppe imod noget, som ikke kan lade sig gøre, fordi virkeligheden har ændret sig siden MED-aftalen blev lavet.

**På baggrund af drøftelserne er der enighed i Hovedudvalget om, at det er i alles interesse at få afklaret, hvordan MED-aftalen skal tolkes i disse situationer, hvor beslutningskompetence reelt ligger hos en ekstern kunde, i dette tilfælde kommunerne. Det er selve MED-aftalen, der ikke passer til den måde det sociale område er reguleret på, og det er en vigtig problemstilling at få afklaret. Der er enighed om, at der skal laves en fælles formulering frem for en tvistsag. Sekretariatet bringer det videre til Danske Regioner.**

## Punkt 8: Arbejdsskader i Region Syddanmark

12/1391

### Sagsfremstilling

I "Lokalaftale om medindflydelse, medbestemmelse og arbejdsmiljø i Region Syddanmark" er det beskrevet, at Hovedudvalget behandler arbejdsmiljøindikatorer for hele regionen, herunder arbejdsulykker, vold og trusler og erhvervssygdomme.

Som led i dette fremlægger HR hermed et notat omkring arbejdsskader i Region Syddanmark 2009-2011, hvoraf fremgår antal og frekvens vedrørende arbejdsulykker i 2009-2011 og diagnosefordelingen af anmeldte og anerkendte erhvervssygdomme i Region Syddanmark 2006-2011.

### Region Syddanmark i forhold til andre regioner:

<b>Antal arbejdsulykker med fravær 2010</b>	<b>Antal ulykker 2010</b>	<b>Fuldtidsansatte 2010</b>	<b>Frekvens - ulykker pr 1000 ansatte</b>
Region Midt	512	27942	18,32
Region Hovedstaden	586	37419	15,66
Region Syddanmark	393	25290	15,54
Region Nordjylland	257	12848	20,00

(Tallene kan være behæftet med en vis usikkerhed. Der kan være små forskelle på måden antal fuldtidsansatte opgøres på og der kan være tale om forskellig praksis vedrørende anmeldelse.)

### Samarbejde og videndeling vedrørende nedbringelse af arbejdsulykker, vold og trusler:

I de seneste år har Arbejdstilsynet flere gange besøgt alle sygehusenhederne, psykiatrien og socialområdet for at sætte fokus på arbejdsulykker, vold og trusler.

Region Syddanmarks nøglemedarbejdere på arbejdsmiljøområdet mødes regelmæssigt, hvor der udveksles viden og erfaringer. Her drøftes eksempelvis anmelde- og sikkerhedskultur, registrering af- og opfølgning på arbejdsulykker, særlige risikoområder og effekter af forebyggelsesinitiativer.

HR Personaleudvikling samarbejder med flere enheder og med Arbejdstilsynet vedrørende opfølgningsinitiativer, forebyggelsesinitiativer og bedre registreringskvalitet,

I de seneste år har alle enheder, som aftalt i Hovedudvalget, udarbejdet retningslinjer vedrørende vold og trusler m.m. Specielt i psykiatrien og på visse tilbud indenfor det sociale området udgør denne type arbejdsskader en stor del og forebyggelsen er ofte knyttet til ledelsesmæssige, faglige og pædagogiske initiativer.

I Region Syddanmark er der fokus på sygefravær. I forhold til et aktivt og systematisk arbejde med at reducere sygefraværet har arbejdsmiljøgrupperne naturligt en opgave med at følge op og forebygge arbejdsskader.

I Region Syddanmark benyttes forskellige registreringssystemer. OUH og psykiatrien benytter egne IT systemer til registrering af arbejdsskader, der herefter automatisk anmeldes til Arbejdstilsynet. Andre enheder anmelder direkte til Arbejdstilsynet.

Det ses af det vedlagte materiale at niveauet af arbejdsulykker er højere indenfor psykiatri- og socialområdet end for de øvrige områder, tilsvarende mønster ses i andre regioner. På mødet vil Psykiatri- og Socialdirektøren give uddybende kommentarer.

## **Indstilling**

Til information.

## **Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012**

Mikkel Hemmingsen orienterer. Der er lavet en benchmark på ulykkestilfælde, hvor Region Syddanmark sammenlignes med tre af de øvrige regioner og her ligger Region Syddanmark lavest. Det ændrer dog ikke ved, at hver eneste ulykke er et problem. Socialområdet og psykiatrien skiller sig ud, hvilket ses tilsvarende i de andre regioner, og det skyldes en relativ stor forekomst af situationer, hvor vold og trusler om vold har medført fravær. I den forbindelse deles der løbende viden gennem arbejdsmiljøkoordinatorerne m.fl. på enhederne. På psykiatriområdet arbejdes der hen imod en arbejdsmiljøcertificering.

Medarbejdersiden spørger til om det kan passe, at der i 2008 i psykiatrien kun var 11 ulykker med fravær. Og hvorfor tallene for Sygehus Sønderjylland adskiller sig så meget fra de øvrige.

Niels Jørgen Rønje fra HR svarer, at tallet for psykiatrien i 2008 skyldes organiseringen og derfor er nogle ulykker registreret andre steder. Vedrørende Sygehus Sønderjylland skyldes deres lave tal, at de har gjort en stor indsats, især på opfølgningen. Desuden har de omlagt deres måde at registrere på, hvilket også kan spille en rolle.

Medarbejdersiden ønsker at få en opgørelse på, hvor mange ulykker der anmeldes ud over dem, hvor der er registreret fravær, idet dette tal formentlig er meget større. Desuden spørger medarbejdersiden til, om der kan laves en opgørelse på faggrupper, og hvordan der arbejdes med dette område i forhold til at reducere sygefraværet.

Niels Jørgen Rønje svarer på spørgsmålet om, hvordan der arbejdes med arbejdsulykker i forhold til at reducere sygefraværet. Her er der primært fokus på arbejdsulykker med fravær, fordi disse skal anmeldes til arbejdstilsynet. Men det er klart at også arbejdsskader uden fravær kan have indirekte betydning for sygefraværet, og det er oplagt at koble det til Sygefravær & Trivsel 2015.

**HR sørger for, at Hovedudvalget får en opgørelse på alle ulykker, både dem med og uden fravær. Desuden undersøges det, om det er muligt at lave en opgørelse på faggrupper. Og endelig opfordres enhederne til at koble arbejdsskadeinitiativer med Sygefravær & Trivsel 2015.**

## **Bilag**

Notat: Arbejdsskader i Region Syddanmark

# Punkt 9: Program for Hovedudvalgets døgnsseminar

12/445

## Sagsfremstilling

### Formål

Der har i den seneste tid i Hovedudvalget været et øget fokus på den forretningsmæssige betydning af Hovedudvalgets arbejde. Det har blandt andet vist sig i drøftelserne omkring kompetenceudvikling og værdierne. Derudover vil der i fremtiden komme yderligere fokus på mulige styringsredskaber på personaleområdet, som f.eks. måltal for MTU og for sygefravær og Key Performance Indicators på ledelsesniveau.

Den røde tråd gennem døgnsseminaret vil på den baggrund være ”Styringsredskaber i en MED-kontekst”.

Udbyttet af døgnsseminaret skal være en fælles forståelse i Hovedudvalget af den strategiske og forretningsmæssige kontekst udvalget skal arbejde ind i fremadrettet, herunder hvilken betydning brugen af disse styringsredskaber har for lederne, medarbejderne og for organisationen.

### Temaer

Der bruges på ledelsesniveau i større omfang styringsredskaber, ligesom der for forretningen fastlægges servicemål for ydelser. Under det overordnede tema ”styringsredskaber i en MED-kontekst” arbejdes der med følgende emner:

#### *MTU – måltal og strategi*

· Her sættes fokus på om det giver mening at arbejde med absolutte måltal for MTU'en, og hvad der skal være tilstede for at få det størst mulige udbytte af MTU'en, både i forhold til kerneopgaven og til medarbejdernes trivsel.

#### *Sygefravær, produktivitet og trivsel*

· Regionens sygefraværprojekt er for alvor søsat med initiativer både i forhold til nedbringelse af sygefravær og trivsel. Denne workshop sætter fokus på sammenhængen mellem trivsel/produktivitet og brugen af måltal.

#### *Key Performance Indicators*

· På workshoppen vil det blive drøftet, hvilken betydning det har for den måde vi arbejder på, at der med servicemål sættes et særligt fokus på bestemte områder for ledelsen.

#### *Strategisk kompetenceudvikling*

· Denne workshop vil være en opfølgning på de tidligere drøftelser i Hovedudvalget omkring kompetenceudvikling. Fokus sættes på hvordan der målrettet og strategisk kan arbejdes med kompetenceudvikling i et fremadrettet perspektiv.

Valget af temaer er gjort ud fra dels hvilke emner der for tiden arbejdes med i Hovedudvalget og dels hvilke emner der ses i den kommende tid at være afgørende for styringen på personaleområdet.

Formen for dag 1 vil være fælles oplæg, drøftelser i grupper og i plenum. Dag 2 vil have fokus på opsamling fra drøftelserne dagen før samt det fremadrettede arbejde.

Der vil blive tilknyttet en proceskonsulent til døgnsminaret, og der laves aftaler med eksterne oplægsholdere i forhold til temaerne. Det endelige program fastlægges med proceskonsulenten og oplægsholderne.

## **Indstilling**

Til information.

## **Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012**

Mikkel Hemmingsen orienterer om programmet for Hovedudvalgets døgnsminar den 21.-22. marts 2012. Det overordnede tema er styringsredskaber og det er fordelt på forskellige emner. Eksempelvis er et af emnerne Key Performance Indicators og hvilken betydning det har for den måde, vi arbejder på, at der sættes nogle mål, fx på ventetid for patienter. Hvad betyder disse mål for medarbejderne, og bliver det, der ikke sættes mål for, så glemt. Det er en bekymring der deles af både medarbejdere og ledelse, og det er en stor proces at finde det rigtige at måle på.

Alle er enige om, at det lyder som et spændende program.

## **Punkt 10: Evt.**

12/445

### **Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012**

Mikkel Hemmingsen spørger til Hovedudvalgets holdning til at overgå til elektroniske dagsordener. Der arbejdes på at komme af med papir-dagsordener, men det kræver selvfølgelig at mødedeltagerne har adgang til en computer.

Medarbejdersiden er positive overfor forslaget, men understreger at det er vigtigt, at der stilles arbejdsredskaber til rådighed. Det foreslås, at der kommer en opfordring fra Hovedudvalget til arbejdspladserne om, at der stilles et arbejdsredskab til rådighed for medlemmerne. Desuden skal man være opmærksom på batteri og adgang til strøm, da mange ældre computere ikke kan holde batteri så længe.

**Sekretariatet undersøger de tekniske udfordringer med henblik på en snarlig overgang til elektroniske dagsordener i Hovedudvalget.**

## **Punkt 11: Kommunikation fra mødet**

12/445

### **Beslutning i Hovedudvalget den 06-02-2012**

Der skal kommunikeres ud om følgende emner:

#### Konkurrenceudsættelse

Pixibogen om konkurrenceudsættelse skal snarest muligt færdiggøres og kommunikeres ud.

#### Kastaniely

Hovedudvalget er enige i, at der så tidligt som muligt skal være en grundig dialog og kommunikation i denne type sager, men at rammeaftalen ikke kan anvendes efter hensigten, når den reelle beslutningskompetence er placeret udenfor regionen.

#### Arbejdsskader

Det går i den rigtige retning. Det er vigtigt at huske at registrere arbejdsskader, også selvom de ikke i første omgang fører til sygefravær, da det kan komme senere. Desuden opfordres enhederne til at lave en kobling til Sygefravær & Trivsel 2015.