

REFERAT Hovedudvalget d. 08-12-2016

Mødedato Torsdag d. 08. december 2016 kl. 09:00

Mødested Regionsrådssalen

Mødedeltagere Lone Rasmussen (næstformand), Edel Marie Laursen (Fravær), Flemming Jensen, Birgitte Valeur, May Britt Larsen, Jens Erik Spedtsberg, Kirsten Thoke, Ullis Wagnholt Johansen, Jesper Rønn, Dorte Ruge, Anne-Karina Abel Torkov (Fravær), Henrik R. Jensen, Gitte Møller, Inge Nielsen Raal, Jens Christian Andersen, Christian Schacht-Magnussen, Niels Nørgaard Pedersen, Helle Adolfsen, Anders Meinert Pedersen, Camilla Skytte Behrendsen (Arbejdsmiljø), Shady El-haj Khalil, Jane Kraglund (Formand), Laila Schou Pedersen, Pia Riber Iversen, Helle Storbank, Mads Haugaard, Rikke Vestergaard, Jens Winther Jensen (Fravær), Lene Borregaard, Iben Schjermer (sekretariat), Andreas Boe Sjøholm (sekretariat)

Indholdsfortegnelse

Generel information.....	3
Socialområdets tilsynsførende, flytning af ansættelsessted til Regionshuset.....	4
Organisationsændring i klinisk genetik i Region Syddanmark.....	6
Rigsrevisionens beretning om hospitalslægers bibeskæftigelse.....	8
Pejlemærker for Region Syddanmark: orientering om høring.....	10
Strategi for innovationsområdet i Region Syddanmark.....	11
Handleplan på hospitalserhvervede infektioner ifb. budget 2017.....	12
Det Sociale Kapitel - revidering.....	14
Strategi for ansatte på særlige vilkår.....	15
Status på arbejdet med patientansvarlig læge.....	17
Valg af arbejdsmiljørepræsentanter til Hovedudvalget.....	19
MTU 2016 resultater samt udviklingsindsatser forud for MTU 2017.....	20
Årshjul 2017.....	23
Temadrøftelse om Psykisk arbejdsmiljø.....	24
Evt.....	25
Kommunikation fra mødet.....	26

Punkt 1: Generel information

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Jens Winther Jensens opsigelse

Jane Kraglund orienterede om situationen efter Jens Winther Jensens opsigelse. Jane Kraglund er ærgerlig over, at Jens Winther Jensen har opsagt sin stilling, da han har tilført Region Syddanmark vigtig viden og herved bidraget til udvikling af regionens sundhedsvæsen.

Jane Kraglund oplyste, at Jens Winther Jensen fratræder sin stilling med udgangen af januar 2017. I perioden indtil en ny koncerndirektør er på plads, vil Jane Kraglund og Rikke Vestergaard trække meget på afdelingscheferne og sygehusledelserne.

Jane Kraglund oplyste slutteligt, at forretningsudvalget på møde den 7. december godkendte procesplanen for ansættelse af ny koncerndirektør. Hvis alt går efter planen kan navnet på den nye koncerndirektør være på plads ultimo marts 2017.

Løn og vagtplanlægningssystem

Jane Kraglund orienterede om status i forhold til KMD. Regionen skulle efter planen tage det nye løn og vagtplansystem fra KMD i brug den 1. december 2016, men KMD har ikke bestået overtagelsesprøven, som blev gennemført ultimo november, og regionen kan og vil ikke gå i drift med et system, der ikke virker. Det betyder indtil videre, at regionen fortsat udbetaler løn via Silkeborg Løn og vagtplanlægning skal fortsat håndteres i SD Tjenestetid

Jane Kraglund tilkendegav, at hun ved, at rigtig mange medarbejdere har arbejdet intenst med at få det nye system til at fungere, hvorfor det er frustrerende at KMD systemet ikke har bestået overtagelsesprøven. HR-funktionerne i hele regionen har været hårdt belastet og de har gjort, hvad de skulle og er uden skyld i, at det ikke er gået efter planen.

Medarbejdersiden bemærkede i forlængelse heraf, at arbejdet omkring det nye lønsystem har fyldt meget – så meget, at dele af Koncern HR har været svære at træffe. Det har dermed været svært at få den sædvanlig hjælp lige så hurtigt, som man ellers ville få, fordi medarbejderne har været så presset.

Medarbejdersiden spurgte ind til, hvad der nu kommer til at ske. Jane Kraglund svarede hertil, at det er for tidligt at sige noget om – regionen er lige nu i dialog med KMD om det videre forløb.

Medarbejdersiden understregede, at det er vigtigt at lære af dette, således en lignende situation ikke gentager sig.

Ledersiden erklærede sig enige heri.

May Britt Larsen udtrykte slutteligt ærgrelse og frustration over de dårlige historier, der verserer om Region Syddanmark i forhold til udbud og håber der fremadrettet bliver flere af de gode historier frem for de dårlige. Medarbejdersiden spurgte i forlængelse heraf ind til, hvor langt man er i processen i forhold til vaskeriudbuddet. Rikke Vestergaard oplyste, at 2. møde i styregruppen afholdes den 20. december.

Sygehus Sønderjylland

Jane Kraglund orienterede om, at Sygehus Sønderjylland lige nu er genstand for en række kritiske historier i pressen. Direktionen er i tæt dialog med sygehusledelsen på Sygehus Sønderjylland. Jane Kraglund oplyste videre, at der er problemstillinger, som skal adresseres og disse bliver der taget hånd om. Lige nu kan der dog ikke orienteres om arbejdet, fordi det er i proces.

Bankgaranti – BIOS

Rikke Vestergaard orienterede om, at Region Syddanmark har fået udbetalt bankgarantien på 55 mio. kr. Herudover har der været forhandlinger med BIOS og Rabobank, men det har pt. ikke resulteret i en aftale.

Jane Kraglund bemærkede i forlængelse heraf, at der er flere ting at glæde sig over i forhold til Ambulance Syd - responstiderne falder og der er indgået tilpasningsaftale med FOA.

Medarbejdersiden spurgte ind til status på reddernes krav.

Rikke Vestergaard oplyste, at der arbejdes på højtryk for at gennemgå kravene fra redderne. Deloitte bistår i denne opgave.

Organisationsdiagram

Medarbejdersiden understregede, at der er behov for nyt organisationsdiagram, som tydeligt viser hvem/hvilke enheder, der refererer til hvilken koncerndirektør. Lene Borregaard oplyste, at der arbejdes på et nyt organisationsdiagram. Det kommer med på næste Hovedudvalgs møde i januar og bliver det færdigt før, sendes det rundt.

Punkt 2: Socialområdets tilsynsførende, flytning af ansættelsessted til Regionshuset

16/37930

Resumé

For at imødegå mulige habilitetsproblematikker i forbindelse med socialområdets centeromstrukturering pr. 1. januar 2017, har socialdirektøren besluttet, at de tilsynsførende organisatorisk skal tilknyttes Regionshusets socialområde, så de tilsynsførende ikke risikerer at skulle føre tilsyn med borgere i eget center. Hensynet til de tilsynsførendes habilitet er tillagt stor vægt, og den organisatoriske tilknytning bør afspejle dette.

Sagsfremstilling

Grundlæggende hensyn i forhold til organisering og ledelse:

Region Syddanmark varetager opgaven med at koordinere og føre det kriminalpræventive tilsyn med domfældte udviklingshæmmede på vegne af og efter aftale med kommunerne i regionen (undtaget er Vejle og Faaborg-Midtfyn kommuner, som har valgt at stå uden for det fælleskommunale tilsyn). Tilsynet er således en opgave, der varetages uafhængigt af det sociale driftsområde, ligesom opgaven er indtægtsdækket af kommunerne.

Det er en nødvendighed for at bevare de tilsynsførendes habilitet og neutralitet, ikke mindst i tilfælde, hvor de tilsynsførende skal føre tilsyn med domfældte bosiddende på regionens egne sociale tilbud, at centerlederne (og dermed socialledelsen) hverken ledelsesmæssigt eller i øvrigt har mulighed for at påvirke de tilsynsførende.

Fremadrettet organisatorisk tilknytning:

Det kriminalpræventive tilsyn er en afgrænset opgave og har ikke som sådan et naturligt eller fagligt tilhørsforhold et bestemt sted. En tilknytning tæt på samrådssekretariatet, som opgavemæssigt (og personalemæssigt) har samarbejdsflader til tilsynsopgaven, vil imidlertid være naturlig og logisk. Både Samråd og tilsyn er selvstændige opgaver, der varetages på kommunernes vegne - og uafhængigt af socialledelsen. Medarbejderne i samrådssekretariatet er ansat i Socialområdet, Drift og Udvikling.

De tilsynsførendes ansættelsessted flyttes derfor fra "Center for Misbrug og Socialpsykiatri" til "Socialområdet, Drift og Udvikling".

For at sikre tilsynet størst mulig uafhængighed af socialledelsen, oprettes der en selvstændig faglig enhed bestående af de to opgaver "Samråd og Tilsyn" som en del af Socialområdet, Drift og Udvikling.

Ansvar for den faglige tilrettelæggelse, koordinering mv. af såvel samrådsarbejdet som det kriminalpræventive tilsyn, placeres hos den fagligt ansvarlige person, der også i dag reelt varetager opgaven.

Det personalemæssige ansvar placeres hos afdelingschefen for Socialområdet, Drift og Udvikling.

De tilsynsførende ansættes således i Socialområdet, Drift og Udvikling med personalemæssig reference til afdelingschefen og faglig reference til den fagligt ansvarlige. I praksis vil de tilsynsførende få en ny personaleleder, mens der ikke sker ændringer i den reelle faglige reference.

For at understrege "Samråd og Tilsyn"s uafhængighed af socialledelsen får den fagligt ansvarlige person faglig reference for dette område til Socialdirektøren.

Der er ikke tale om væsentlige stillingsændringer, da ingen af medarbejderne opnår en væsentlig længere afstand til arbejdspladsen. De øvrige løn- og ansættelsesforhold er upåvirkede.

Økonomiske konsekvenser:

Ændringen har ingen økonomiske konsekvenser, idet tilsynsopgaven er fuldt ud indtægtsdækket.

Tids- og procesplan:

Dato	Handling
1. november 2016	Mundtlig orientering på Hovedudvalget om kommende proces

Ultimo november 2016	Forhåndsorientering af medarbejderne
1. december 2016	MED-udvalgsmøde (Regionshuset)
8. december 2016	Hovedudvalgsmøde
9. december 2016	FMU på Socialområdet
12. december 2016	Individuelle samtaler med medarbejderne
14. december 2016	Fremsendelse af brev om påtænkt ikke væsentlig stillingsændring til medarbejderne
	Høringsperiode 1 uge
21. december 2016	Fremsendelse af endeligt brev om ikke væsentlig stillingsændring
1. januar 2017	Ikrafttræden

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Sagen blev drøftet på Hovedudvalgsmødet den 1. november. Medarbejdersiden havde ikke noget nyt at tilføje og bemærkede blot, at de tilsynsførende tidligere har været tilknyttet Regionshuset og at de nu flyttes tilbage igen.

Punkt 3: Organisationsændring i klinisk genetik i Region Syddanmark

16/27462

Sagsfremstilling

Sygehus Lillebælt og OUH etablerer et tættere samarbejde mellem de to Klinisk Genetiske afdelinger i Region Syddanmark (RSD). Dette sker for at sikre en tilstrækkelig høj faglig kompetence til at dække de relevante sub-specialer, og samtidigt sikre et tilstrækkeligt stort patientvolumen for at styrke genetikken i RSD i forhold til tildeling af højt-specialiserede funktioner m.m. I øvrigt vil det også stille genetikken bedre i forhold til rekruttering, robusthed, uddannelse, udvikling og forskning.

Samarbejdet indebærer en sammenlægning af lægefunktionen samt genetisk rådgivning, hvilket betyder, at alle læger og genetiske vejledere ansættes ved Klinisk Genetisk Afdeling (KGA) OUH. Afdelingen i Vejle bemannes herefter fremadrettet med læger og genetiske vejledere fra OUH. Ændringerne træder i kraft 1. januar 2017.

Organisationsændringen er behandlet på LMU på både Sygehus Lillebælt og OUH den 16. august 2016. Med henvisning til nedenstående punkter vurderes der ikke at være tale om væsentlige stillingsændringer for de berørte medarbejdere på Vejle Sygehus:

- Medarbejderne er på nuværende tidspunkt ansat i RSD med "tjeneste indtil videre" ved Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus, Klinisk Genetisk Afdeling. RSD er én ansættelsesenhed og med afsæt deri betragtes en ændret sygehustilknytning ikke som en væsentlig stillingsændring, da arbejdsgiver fortsat er RSD.
- Lægerne har fortsat hovedtjenestested i Vejle, og får yderligere ét tjenestested, idet de cirka én gang ugentligt skal udføre tjeneste i Odense. Ifølge § 2, stk. 3 i overlægeoverenskomsten gælder, at et ansættelsesforhold kan omfatte flere tjenestesteder. Det fremgår yderligere af denne bestemmelse, at: "Ved ændring i en overlæges tjenestested(er) - som medfører, at overlægens samlede rejsetid ved fremmøde direkte på et tjenestested, der ikke er overlægens hoved-tjenestested, forøges med en time eller mere pr. dag - gives et varsel på 3 måneder." En tilsvarende bestemmelse findes i overenskomsten for Underordnede Læger § 3, stk. 3. Yderligere bemærkes, at for overlæger gælder, at i det omfang rejsetiden er forøget mere end en time pr. dag, indregnes den forøgede rejsetid i arbejdstiden, jf. § 2, stk. 4. For yngre læger gælder i henhold til overenskomstens § 3, stk. 6, at den forøgede rejsetid indgår i arbejdstiden.

De genetiske vejledere har fortsat hovedtjenestested på Vejle Sygehus og er ikke varslet til at have yderligere tjenestesteder. Medarbejderne vil referere til en ny afdelingsledelse, hvilket ikke fører til, at der er tale om en væsentlig stillingsændring. Herudover vil medarbejderne skulle følge gældende retningslinjer på OUH, herunder kørsel efter den lave takst. I et vist omfang må der forventes nye arbejdsformer og ændrede personalevilkår m.v. Disse er alle forhold, der er underlagt løbende ændringer, uanset ansættelsessted, og derfor ikke at betragte som (væsentlige) stillingsændringer, der begrunder et individuelt varsel.

Arbejds miljø og LMU

I forbindelse med organisationsændringen er der afholdt valg til en ny arbejdsmiljøgruppe, og gruppen er således funktionsdygtig pr. 1. januar 2017. Begge medlemmer af arbejdsmiljøgruppen (både arbejdslederrepræsentant og arbejdsmiljørepræsentant) vil have dage med tilstedeværelse i Vejle og dermed mulighed for at tilgodese arbejdsmiljøarbejdet på begge matrikler. Der påtænkes iværksat samarbejde mellem den nuværende arbejdsmiljøgruppe i Vejle og den nye kommende arbejdsmiljøgruppe.

I den nye LMU (KGA OUH) vil der efter nytår være en repræsentant med tilknytning til Vejle, så alle områder tilgodeses. KGA udvider sit LMU med en leder- og medarbejderrepræsentant. I opstarten vil lederrepræsentanten have hovedfunktioner i Vejle.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Niels Nørgaard orienterede om sagen og oplyste, at afdelingerne er højt specialiserede og man ønsker at fastholde kompetencerne – også på den lange bane. Der er tale om sårbare funktioner og funktionerne bliver styrket gennem at etablere en stab på tværs. Niels Nørgaard oplyste videre at laboratoriefunktionerne bliver, hvor de er i dag. Medarbejdersiden kunne i sagsfremstillingen læse, at ændringen træder i kraft 1. januar 2017 og spurgte derfor om, det allerede var besluttet inden HU behandlingen. Hertil svarede Niels Nørgaard, at den endelig beslutning naturligvis først

kunne træffes, når man havde HU's bemærkninger med i beslutningsgrundlaget.

Medarbejdersiden oplyste, at det i sagsfremstillingen fremgår, at der ikke er tale om væsentlige stillingsændringer og at de således ikke begrunder et individuelt varsel. Medarbejdersiden bemærkede i forhold til dette, at det er de faglige organisationer, der vurderer, hvorvidt der er tale om væsentlige ændringer og dermed også vurderer behovet for et individuelt varsel.

Medarbejdersiden spurgte herefter ind til, hvad nye arbejdsformer betyder. Niels Nørgaard oplyste, at opgaverne ligger, hvor de hele tiden har ligget. Niels Nørgaard oplyste videre, at der er tale om løbende- og faglig udvikling og at opgaverne i denne udvikling kan tilpasses, således at de løses der, hvor det er mest hensigtsmæssigt.

Ida Wieberg Von Rosen tilkendegav, at foreningen for yngre læger er positiv stemt over for ændringen, men også at man følger ændringerne og deres betydning tæt.

Medarbejdersiden spurgte videre ind til, hvordan sagsfremstillingen skal forstås, mht., at der påtænkes iværksat samarbejde mellem den nuværende arbejdsmiljøgruppe i Vejle og den nye kommende arbejdsgruppe. Vil der fremadrettet både være den nuværende arbejdsmiljøgruppe og den nye? Niels Nørgaard svarede hertil, at der fremadrettet pr. 1. januar 2017 kun vil være den nye arbejdsmiljøgruppe.

Medarbejdersiden oplyste, at de i forlængelse af drøftelserne af denne organisationsændring har drøftet: "hvornår er man én arbejdsplads i Region Syddanmark." Dette skal drøftes nærmere og henlægges derfor til arbejdsgruppen, der er nedsat i forhold til "sikring af kompetencer ved ansættelser".

Med disse bemærkninger tog Hovedudvalget orienteringen til efterretning

Punkt 4: Rigsrevisionens beretning om hospitalslægers bibeskæftigelse

16/10205

Sagsfremstilling

Rigsrevisionen afgav den 9. november 2016 beretning til Statsrevisorerne om hospitalslægers bibeskæftigelse (vedlagt som bilag). Beretningen afgives på baggrund af undersøgelser i foråret 2016 på udvalgte sygehuse i Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Hovedstaden.

For Region Syddanmarks vedkommende omfatter Rigsrevisionens undersøgelse udvalgte afdelinger på henholdsvis Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og Odense Universitetshospital.

Det bemærkes indledende, at lægers eventuelle bibeskæftigelse ikke i sig selv udgør et problem. Tværtimod bygger en række funktioner i sundhedsvæsenet på, at læger har bibeskæftigelse. Men det skal naturligvis sikres, at lægelig bibeskæftigelse ikke medfører interessekonflikter eller har negative konsekvenser for arbejdstilrettelæggelsen og patientbehandlingen i det regionale sundhedsvæsen.

Rigsrevisionen har som led i sin undersøgelse set på regionernes retningslinjer og procedurer for indberetning af bibeskæftigelse for afdelingslæger, overlæger og ledende overlæger.

Det fremgår blandt andet af Rigsrevisionens konklusion, at Rigsrevisionen finder det samlet utilfredsstillende, at Region Syddanmark (og Region Sjælland) ikke har understøttet udmøntningen af de krav og intentioner, som fremgår af den centrale aftale om oplysningspligt ved bibeskæftigelse, og at det ikke er sikret, at hospitalerne følger den centrale aftale og regionens egne retningslinjer.

Rigsrevisionens kritik omhandler bl.a.

- at de regionale retningslinjer i Region Syddanmark har en for snæver definition af lægelig bibeskæftigelse
- at det nuværende indberetningsskema ikke indeholder oplysninger om omfanget af bibeskæftigelsen og er bagudrettet
- at det på 2 sygehuse ikke er sikret, at de ledende overlæger har modtaget lægernes indberetninger om bibeskæftigelse og således ikke har haft grundlag for at tage stilling til dem
- at sygehusledelsen på 2 sygehuse ikke har modtaget oplysningsskemaerne for de ledende overlæger, hvorfor sygehusledelserne ikke har haft grundlag for at tage stilling til dem.

Det har ikke været muligt for Rigsrevisionen at dokumentere, at lægernes bibeskæftigelse påvirker arbejdstilrettelæggelsen.

Rigsrevisionens beretning indeholder desuden 3 konkrete eksempler, som alle er fra Region Syddanmark. Det drejer sig om:

- Eksempler på særftaler, der kan påvirke arbejdstilrettelæggelsen. Egentlig ikke en case vedr. bibeskæftigelse men om gunstige ansættelsesvilkår for plastikkirurger på Sydvestjysk Sygehus indgået i rekrutteringsøjemed. Det bemærkes, at der ikke indgås sådanne aftaler på sygehuset fremover.

- Behandling af patienter i arbejdstiden. Behandling på OUH (ortopædkirurgisk afdeling) af patienter fra privathospital, hvis der opstår komplikationer efter, at de er blevet opereret af en hospitalslæge i privat regi. Det kan hertil bemærkes, at det offentlige sygehus altid har en forpligtelse til at behandle patienter med komplikationer, også selv om disse er behandlet i privat regi.

- Interessekonflikt. Eksempel fra Sygehus Lillebælt, hvor en overlæge havde åbnet privatklinik. Det kan hertil bemærkes, at dette er et eksempel på, at et sygehus har handlet på den viden, det har fået om bibeskæftigelse. Da ledelsen blev opmærksom på interessekonflikten, tog den initiativ til at få den løst.

Opfølgning på undersøgelse og rapport

Som udløber af Rigsrevisionens undersøgelse blev der før sommerferien nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra sygehusene til udarbejdelse af oplæg vedrørende opfølgning på sygehusansatte lægers bibeskæftigelse.

På baggrund af arbejdsgruppens oplæg har concernledelsen den 8. november 2016 besluttet:

- at der fremover skal ske indberetning af alle typer lægefaglig bibeskæftigelse
- at der indføres elektronisk system til løbende registrering af lægers bibeskæftigelse

- at der tages stilling til behovet for udarbejdelse af retningslinjer for lægernes benyttelse af sygehusets faciliteter ved bibeskæftigelse, som finder sted på hovedtjenestestedet.

Rigsrevisionens rapport blev offentliggjort den 9. november 2016. Pressemeddelelse omhandlende regionens opfølgning på beretningen kan læses på regionens hjemmeside: <https://www.regionsyddanmark.dk/wm493042>

Bilag

Rigsrevisionens beretning afgivet til Statsrevisorerne den 8. november 2016

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Jane Kraglund indledte med at beklage, at vi i Region Syddanmark ikke fuldt ud har levet op til de procedurer og retningslinjer på området, som vi skulle.

Jane Kraglund oplyste, at der indkøbes et nyt IT-system, som vil give et langt bedre overblik over hospitalslægers bibeskæftigelse.

Jane Kraglund understregede videre, at langt det meste bibeskæftigelse er nødvendig. Regionen er afhængig af, at læger tager jobs på andre sygehuse og fx frivilligt påtager sig vagter.

Ida Wieberg Von Rosen gjorde opmærksom på, at rapporten ikke omhandler uddannelsessøgende yngre læger, men kun speciallæger, det var ledersiden enig i.

Medarbejdersiden gjorde opmærksom på, at bibeskæftigelse ikke kun vedrører læger og at det derfor kunne give mening med en drøftelse af bibeskæftigelse generelt i Hovedudvalget. Medarbejdersiden henviste til boks 1 (omkring hviletidsbestemmelser) på side 17 i rapporten - Region Syddanmark kunne stræbe efter dette, så det sikres, at alle overholder hviletidsreglerne i forhold til både hoved- og bibeskæftigelse. Jane Kraglund tilkendegav, at det kan give mening med en generel drøftelse, men at man skal passe på med detaljegraden i drøftelserne af bibeskæftigelse.

Ledersiden oplyste, at HR p.t. arbejder på hvilke retningslinjer og bestemmelser der kan/skal være på området.

Medarbejdersiden gjorde slutteligt opmærksom på, at bibeskæftigelsen på ingen måde må gå ud over patienterne.

Med disse bemærkninger tog Hovedudvalget orienteringen til efterretning.

Bilag

Rigsrevisionens beretning om hospitalslægers bibeskæftigelse

Punkt 5: Pejlemærker for Region Syddanmark: orientering om høring

16/3459

Resumé

Regionsrådet besluttede i februar 2016 at igangsætte en proces med det formål at udarbejde overordnede politisk fastsatte pejlemærker for Region Syddanmark. Pejlemærkerne skal beskrive, hvad der skal kendetegne Region Syddanmark på tværs af regionens opgave- og udviklingsområder. Et forslag til pejlemærker har været i høring, og der forelægges nu et forslag til pejlemærker, som er justeret på baggrund af de indkomne høringssvar. Der gives en orientering om høringen og de afledte justeringer.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede at sende et forslag til pejlemærker i høring på regionsrådets møde den 26. september. Høringen afsluttedes den 26. oktober, og der foreligger nu en samlet oversigt over de indkomne høringssvar. De samlede høringssvar er vedlagt som bilag.

Høringssvar

Der er indkommet høringssvar fra en lang række parter, eksempelvis kommuner, personale- og brugerorganisationer og enheder i regionens organisation. Der er i høringssvarene generel opbakning til arbejdet med pejlemærker og det fremsendte høringssvar. Ligeledes gives der udtryk for anerkendelse af den inddragende og dialogbaserede proces, der har været gennemført i forbindelse med udarbejdelsen af høringssvaret.

Flere høringssvar lægger vægt på vigtigheden af udmøntningen og synliggørelse af pejlemærkerne, og at regionen som organisation og samarbejdspartner, sætter handling bag ordene og gør pejlemærkerne styrende for den fremtidige indsats og i fremtidige samarbejdsrelationer. I den forbindelse er der i høringssvarene mange generelle bemærkninger og perspektiver, der kan indgå aktivt og konstruktivt i regionens videre brug af pejlemærkerne.

Der er vedlagt en opsummering af høringssvarene som bilag inklusive forslag til ændringer, på baggrund af de indkomne høringssvar.

Forslag til justeringer af pejlemærker

På baggrund af de indkomne høringssvar, er der udarbejdet et justeret forslag til pejlemærker, med markering af de foreslåede ændringer. Der er både ændringer der tilføjer temaer til de enkelte pejlemærker, og ændringer som præciserer og skærper de formuleringer, der blev sendt i høring.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Jane Kraglund orienterede om, at pejlemærkerne nu er vedtaget politisk og at den vigtige opgave nu bliver at give pejlemærkerne liv. Jane Kraglund oplyste videre, at der lige nu pågår et arbejde med at vurdere, hvordan pejlemærkerne spiller sammen med de nationale mål. Arbejdsgruppen omkring målopfyldelse afholder workshop omkring dette den 13. december.

Medarbejdersiden kvitterede for en god proces og ser frem til det næste vigtige skridt – implementeringen af pejlemærkerne, så de giver effekt.

Medarbejdersiden foreslog i forlængelse heraf, at status på implementeringen af pejlemærker skrives ind i årshjulet og at der gives en status på Hovedudvalgs mødet den 18. januar. Ledersiden bakkede op om forslaget.

Med disse bemærkninger tog Hovedudvalget orienteringen til efterretning.

Jane Kraglund forlod mødet kl.10.05 og næstformand Lone Rasmussen overtog mødeledelsen.

Bilag

091116 Oversigt over indkomne høringssvar

Høringssvar Pejlemærker samlet

Pejlemærker november16

Punkt 6: Strategi for innovationsområdet i Region Syddanmark

16/33993

Sagsfremstilling

Direktionen i Region Syddanmark ønsker at formulere en strategi for innovationsområdet, herunder også et forslag til den fremtidige organisering af området. Strategiens sigte er etablering af en samlet tværgående indsats på innovationsområdet. Strategien vil udgøre det fremtidige fundament for SDSI og definere enhedens rolle og samspil med den øvrige organisation.

Indsatsen skal tage udgangspunkt i regionens virksomhed og have fokus på det konkrete udbytte for de patienter og borgere, som regionen leverer services til.

Der er nedsat en arbejdsgruppe, som har igangsat arbejdet omkring udarbejdelse af et oplæg til en strategi for innovationsområdet i Region Syddanmark.

Gruppen skal på baggrund af et kommissorium (bilag) udarbejde et oplæg til innovationsstrategi for Region Syddanmark. Hertil en beskrivelse af perspektiver for anvendelse og implementering af strategien, mulig organisering af innovationsarbejdet, samt proces for dialog og inddragelse af organisationen i forbindelse med udarbejdelsen af selve strategien.

Arbejdet med strategien er endnu ikke så langt, at det er muligt på nuværende tidspunkt at beskrive den fremtidige job- og personprofil for lederen af SDSI. Det er derfor direktionens vurdering, at det fornødne grundlag for opslag af stillingen som leder af SDSI ikke er til stede. Direktionen vurderer på den baggrund, at der er et ekstraordinært behov for en forlængelse af den konstituerede vicedirektør frem til 1. juni 2017.

Arbejdet med strategien forventes afsluttet ultimo februar, hvorefter stillingen vil blive slået op med forventet tiltrædelse 1. juni 2017.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Formand Jane Kraglund deltog ikke i behandling af punktet.

Medarbejdersiden bemærkede at Syddansk Sundhedsinnovation har levet en omskiftelig tilværelse i flere år og at der er behov for en strategi, der viser retningen for arbejdet og at det derfor er på tide at arbejdet igangsættes.

Medarbejdersiden oplyste videre, at man bakker op om sammensætningen af medlemmer i arbejdsgruppen, dog bør der være en leder- og medarbejderrepræsentant fra Syddansk Sundhedsinnovation. Ledersiden erklærede sig enig i dette.

Med disse bemærkninger tog Hovedudvalget orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag: Kommisorium

Punkt 7: Handleplan på hospitalserhvervede infektioner ifb. budget 2017

16/34204

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetaftalen for 2017, er aftaleparterne blevet enige om, at der skal udarbejdes en handleplan for nedbringelse af hospitalserhvervede infektioner. Aftaleparterne er enige om, at regionens resultater på området skal forbedres. Sundhedsudvalget skal derfor fremlægge en handleplan, der skal indeholde forslag til målrettede initiativer, herunder rengøring, organisering og sammenhæng i opgaveløsningen.

Infektionshygiejne er et løbende fokusområde lokalt på sygehusene, og de senere år har der også på regional plan været en intensiveret indsats på området, senest med 8-punktsplanen for hygiejne og rengøring. De regionale indsatser er forankret i Infektionshygiejniske Forum.

Af bilaget til punktet fremgår Infektionshygiejnisk Forums forslag til det videre regionale arbejde med infektionshygiejne, som både omhandler eksisterende indsatser og forslag til nye initiativer. Dette har været forelagt Koncernledelsesforum som afsæt for udarbejdelse af en handleplan. Infektionshygiejnisk Forum har på baggrund heraf fået til opgave at arbejde videre på en handleplan.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Formand Jane Kraglund deltog ikke i behandling af punktet.

Medarbejdersiden havde flere spørgsmål til handleplanen herunder:

Er handleplanen kvalitetssikret hos hygiejnesygeplejerskerne samt rengøringspersonalet? Ledersiden oplyste, at handleplanen har været i Infektionshygiejnisk Forum, hvor hygiejnesygeplejerskerne deltager. Herudover har afdelingen Kvalitet og forskning efter mødet meldt følgende tilbage:

Rengøringsområdet er fast repræsenteret i Infektionshygiejnisk Forum. Derudover er der løbende et tæt samarbejde med Servicecheferne i relation til rengøringskontrollerne, og udvikling af rengøringsopgaven i relation til at sikre en infektionshygiejnisk rengøring.

Herudover ønskede medarbejdersiden en oversigt over antallet af hospitalserhvervede infektioner, således at man kan se effekten af handleplanen. Kvalitet og forskning har efter mødet meldt følgende tilbage:

Der er på nuværende tidspunkt ikke entydig enighed om målinger af hospitalserhvervede infektioner. Det bedste bud er for nuværende HAIBA (Hospital-Acquired Infections dataBase), hvor der findes data på Clostridium difficile infektioner, bakteriemier og urinvejsinfektioner. Som led i udarbejdelsen af en handleplan, arbejdes der med hvordan de nuværende data i HAIBA, kan anvendes.

Helle Adolfsen bemærkede, at Den Syddanske Forbedringsmodel kan anvendes her, til at arbejde med forbedring på området, så der ikke kun fokuseres på tal. Helle Adolfsen tilkendegav, at man selvfølgelig skal kunne se forbedringer, men at der er andre muligheder end at fokusere på tal.

Henrik R. Jensen bemærkede afslutningsvist, at det er glædeligt, at der er fokus på området, men understregede samtidig, at der allerede nu gøres rigtig meget, hvorfor Henrik R. Jensen og medarbejdersiden ønsker mere information om: hvor meget mere der skal gøres, hvor mange midler der tilføres og hvad det kommer til at betyde i praksis.

Medarbejdersiden foreslog, at der kunne tages ved lære af tryksårskampagnen i det videre arbejde.

Med disse bemærkninger tog Hovedudvalget orienteringen til efterretning.

Kvalitet og forskning har efter mødet meldt følgende tilbage:

Det er vanskeligt at besvare, hvordan der fastsættes et acceptabelt niveau for infektioner som patienterne påføres under indlæggelse. Så længe det fagligt vurderes at niveauet kan nedbringes, må det være et argument for at der skal gøres mere for at sikre patientsikkerheden i forhold til infektioner. Det er korrekt, at der lokalt arbejdes kontinuerligt med at sikre den generelle hygiejne til forebyggelse af infektioner. Her er personalets adfærd af væsentlig betydning for at forebygge spredningen af mikroorganismer, der kan føre til infektioner hos i forvejen svækkede patienter. Her er bl.a. manglende håndhygiejne fortsat et stort indsatsområde. Da handleplanen endnu er i en udviklingsfase, er det endnu for tidligt at sige noget om, hvilke midler der tilføres arbejdet, ligesom der på nuværende tidspunkt ikke kan siges noget om den praktiske betydning, da indsatserne ikke er endeligt udformet.

Bilag

Forslag til regionale indsatsområder

Punkt 8: Det Sociale Kapitel - revidering

16/16498

Sagsfremstilling

På Hovedudvalgsmøde 8. juni 2016 blev det besluttet at revidere Det Sociale Kapitel.

Hovedudvalget nedsatte i den forbindelse en arbejdsgruppe bestående af:

- Thorkild Christiansen, Sygehus Sønderjylland
- Jens Jakobsen, Sygehus Lillebælt
- Birgith Flyvbjerg, Psykiatrien
- Dorte Ruge, Psykiatrien.

Arbejdsgruppen er sekretariatsbetjent af Koncern HR.

I den reviderede udgave af Det Sociale Kapitel er indarbejdet de lovmæssige ændringer, der er sket på beskæftigelsesområdet siden sidste revision i 2010. Det drejer sig om reformen af førtidspension og fleksjob og beskæftigelsesreformen samt Trepartsaftalen om arbejdsmarkedsintegration.

Derudover er initiativerne fra ”Sygefravær og Trivsel” indarbejdet i relevant omfang.

Det reviderede Sociale Kapitel er vedhæftet til endelig godkendelse.

Den videre proces

Det Sociale Kapitel bliver efter godkendelse udarbejdet i endelig pjece-form og sendes efterfølgende til MED-systemet via FMU-sekretariatene.

Indstilling

Til godkendelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Formand Jane Kraglund deltog ikke i behandling af punktet.

Medarbejdersiden havde følgende bemærkninger/rettelser til Det Sociale Kapitel:

Eksemplet i tema 1 omkring beskidt tøj skal slettes og tema 3 omkring nye medarbejdere skal tilrettes. Herudover gjorde medarbejdersiden opmærksom på, der er flere former for flex herunder fastholdelsesflex, som skal tilføjes Det Sociale Kapitel.

Bilag

Det Sociale Kapitel

Punkt 9: Strategi for ansatte på særlige vilkår

16/14169

Resumé

Af budgetaftalen 2017 fremgår det bl.a., at Ligestillingsudvalget fremlægger forslag til, hvorledes den nuværende indsats kan understøttes, udvikles og monitoreres. Ligestillingsudvalget har derfor bedt om, at der udarbejdes en strategi med henblik på igen at øge antallet af ansatte på særlige vilkår. Strategi for ansatte på særlige vilkår fremlægges.

Sagsfremstilling

Baggrund

Ligestillingsudvalget har i 2016 fokus på ansatte på særlige vilkår, da antallet af ansatte på særlige vilkår i Region Syddanmark i perioden 2010-2015 er faldet fra 627 til 422. Samme tendens er gældende i de øvrige regioner og kommunerne. Det største fald i ansatte er for gruppen af ekstraordinært ansatte, hvilket er langt mere end halveret fra 2010 til 2015. Ansatte i fleksjob er faldet med 18,8 % i Region Syddanmark.

Tabel 1: Ansatte på særlige vilkår i 2010 og 2015 i Region Syddanmark, Regioner i alt og i alle kommuner

Ansættelsesgruppe*	Region Syddanmark		Regioner i alt		Kommuner i alt	
	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>2010</u>	<u>2015</u>
Ekstraordinært ansatte	165	47	925	200	16.229	4.846
Fleksjob	462	375	2.125	1.728	16.073	16.920
I alt	627	422	3.050	1.928	32.302	21.766

Ekstraordinært ansatte er defineret som personale, hvor der sker lønrefusion fra staten, og som ikke er overenskomstdækkede (løntilskud, skånejob, servicejob). Fleksjob har sin egen kategori. Fleksjob er job til personer med varig nedsat arbejdsevne, som ikke kan klare beskæftigelse på normale vilkår, og hvor det heller ikke via f.eks. revalidering er muligt at omplacere eller opkvalificere til beskæftigelse på normale vilkår.

Af budgetaftalen 2017 fremgår følgende:

Region Syddanmark er en social ansvarlig arbejdsgiver. Aftalepartner lægger derfor vægt på, at der skabes plads til medarbejdere med særlige behov. Dette gælder såvel personer med en lille restarbejdsevne som unge, der har afsluttet en STU-uddannelse. Ligestillingsudvalget fremlægger forslag til, hvorledes den nuværende indsats kan understøttes, udvikles og monitoreres. Der lægges i den forbindelse vægt på samarbejde med kommunerne.

Ligestillingsudvalget har derfor bedt om, at der udarbejdes en strategi med henblik på igen at øge antallet af ansatte på særlige vilkår. Regionen vil leve op til et generelt samfundsmæssigt ansvar som en social ansvarlig arbejdsplads.

Regionens arbejdspladser arbejder allerede aktivt med at fastholde og integrere ansatte på særlige vilkår og afsætter i den forbindelse ressourcer til støtte, oplæring m.m. Dette uddybes i to supplerende notater, hvoraf et af notaterne skitserer de skånehensyn, der allerede tages i regionen, og det andet notat er et inspirationskatalog til det videre arbejde med ansatte på særlige vilkår. Strategien er udarbejdet i samarbejde med regionens driftsenheder.

Målsætning

Målsætningen er, at Region Syddanmark senest ved udgangen af 2019 skal have øget antallet af ansatte på særlige vilkår med 50 %, så antallet af ansatte på særlige vilkår bringes tilbage på 2010-niveau.

For at understøtte målsætningen om at øge antallet af ansatte på særlige vilkår skal enhederne udarbejde en konkret indsatsplan. Denne skal bl.a. indeholde:

- Hvem gør hvad, hvordan og hvornår
- Konkrete indsatser
- Samarbejde med kommunerne

Strategien sendes til videre behandling i forretningsudvalget med henblik på endelig godkendelse i regionsrådet.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Formand Jane Kraglund deltog ikke i behandling af punktet.

Både ledersiden og medarbejdersiden er generelt positivt indstillet i forhold til opgaven og tilkendegav, at vi som offentlig myndighed bør gå forrest i forhold til at hjælpe folk tilbage til arbejdsmarked.

Medarbejdersiden gjorde opmærksom på, at det både er blevet mindre attraktivt og sværere at blive ansat i flexjob. Det er derfor meget vigtigt, at politikerne har en god konstruktiv dialog med kommunerne, da det er kommunerne, der godkender folk til flexjob.

Medarbejdersiden understregede, at når antallet af ansatte på særlig vilkår øges, så må det ikke være på bekostning af de medarbejdere der er ansat og ej heller en belastning i forhold til de allerede ansatte medarbejdere.

Medarbejdersiden understregede videre, at der er vigtigt, at opgaverne bliver beskrevet grundigt, således at de forskellige fag/personalegrupper ikke bliver klemte og at opgaverne ikke går fra allerede ansatte medarbejderne.

Birgitte Valeur spurgte ind til, hvorfor målsætningen i strategien er at antallet af ansatte på særlige vilkår bringes tilbage på 2010 niveau. Den fungerende formand svarede hertil, at det er en politisk beslutning. Birgitte Valeur bemærkede i forhold til dette, at selvom det er en politisk beslutning, kan der godt sættes spørgsmålstejn ved om det er den rigtige beslutning.

Christian Schacht-Magnussen opfordrede til, at man tænker kreativt og tænker bredt i forhold til opgaverne og at der er mulighed for at disse løses anderledes og/eller af andre. Medarbejdersiden bakkede op om, at man skal være rummelig. Dorte Ruge bemærkede, at det er vigtigt at tænke i faglige opgaver og at der ikke er nogen, der har interesse i at tage over på andre faggruppers opgaver. Det kan ikke anbefales at tage jobs, der ikke svarer til uddannelsesniveaet.

Medarbejdersiden tilkendegav afslutningsvis, at det er vigtigt at både ledere og medarbejdere er gode ambassadører i forhold til at løfte opgaven.

Referatet fra Hovedudvalgets drøftelse vedlægges sagen til den politiske behandling.

Bilag

Ansatte med skånehensyn

Strategi for ansatte på særlige vilkår

Inspiration 2016

Punkt 10: Status på arbejdet med patientansvarlig læge

15/15391

Sagsfremstilling

Som en del af Borgernes Sundhedsvæsen blev der i 2015 udarbejdet et rammepapir om den patientansvarlige (behandlingsansvarlige) læge. Det blev her aftalt, at regionerne forpligtiger sig til at gennemføre pilotprojekter, der kan bidrage til en erfaringsopsamling og tydeliggørelse af konceptet i forhold til de varierende benævnelser og forståelser, der aktuelt eksisterer på området. Formålet med den behandlingsansvarlige læge er følgende:

- Sikre øget kontinuitet, sammenhæng og fremdrift i behandling
- Øget tryghed og tilfredshed hos patienter/pårørende via inddragelse/dialog
- Øget faglig kvalitet i behandlingsforløb
- Øget motivation/arbejdsglæde hos sundhedspersonale
- Kulturændring – behandlingsforløb tilrettelægges i højere grad i et samarbejde ml. læge og patient/pårørende

Det er i økonomiaftalen for 2017 mellem Danske Regioner og regeringen aftalt, at regionerne fra 2017 indfører patientansvarlig læge baseret på erfaringer fra igangværende forsøg i regionerne. Regeringen vil på den baggrund arbejde på at opnå opbakning i Folketinget til at afvikle kontaktpersonordningen, som i dag er en del af Sundhedsloven. Indførelse af patientansvarlig læge indgår nu også som et element i regeringens Kræftplan IV.

Der er i november 2016 indgået en politisk aftale om national model for patientansvarlige læger, som skitserer rammerne for og forståelsen bag den patientansvarlige læge. Aftalen er vedlagt. Det er heri aftalt, at der ultimo 2016 skal udarbejdes en hvidbog, som på baggrund af erfaringsopsamling/evaluering af de igangværende pilotprojekter i regionerne, skal indeholde en definition og beskrivelse af konceptet for patientansvarlige læger. Udrulning af konceptet, skal med afsæt i den nationale aftale og hvidbogen, påbegyndes i 2017 først for kræftområdet og siden for alle patienter.

I Region Syddanmark er man i proces med at afprøve funktionen i pilotprojekter både inden for det somatiske og psykiatriske område i 5 pilotprojekter.

- Patientansvarlig læge for hjerteklappatienter, Sygehus Lillebælt og OUH
- Patientansvarlig læge for patienter i pakkeforløb for lungekræft, OUH
- Patientansvarlig læge for akut indlagte patienter (FAM), Sydvestjysk Sygehus
- Patientansvarlig læge i ambulans regi, arbejdsmedicinsk afdeling, Sydvestjysk Sygehus
- Patientansvarlig læge for patienter med psykiske og somatiske problemstillinger, Psykiatrien.

På baggrund af erfaringerne i pilotprojekterne kan der bl.a. peges på følgende foreløbige fokuspunkter/udfordringer:

- Der bør være plads til/mulighed for lokale tilpasninger af organisering af den patientansvarlige læges rolle i forhold til hvilken patientgruppe/speciale, der er tale om.
- Det er vigtigt, at have øje for og kommunikere at den patientansvarlige læge ikke er ensbetydende med at lægen skal varetage alle opgaver i relation til patienten, men har ansvaret for en plan, et overblik og en sammenhæng i indsatsen for patienten. Klarhed i kommunikation om hvad patientansvarlig læge er – og hvad det ikke er.
- Den behandlingsansvarlige læge kan vælge at uddelegere opgaver vedrørende forløbskoordinering (logistik), behandling og pleje til andre faggrupper - den patientansvarlige læge er én aktør i et team omkring patienten.
- Relationel kontinuitet og informationskontinuitet er vigtige parametre for patienter/pårørende. Det behøver – afhængig af patientforløbet - ikke betyde, at patienten hver gang møder den samme læge, men at man møder den patientansvarlige læge ved de vigtige tidspunkter i et patientforløb.
- Indførelse af systematik omkring ”overdragelsesforretning” til anden patientansvarlig læge – stafetmetoden er væsentlig især i forhold til patientforløb på tværs af enheder og for patienter med multisygdom. Det skal være klart for patient og pårørende, hvis ansvaret overdrages.
- Der kan være udfordringer, der skal adresseres i forhold til lovgivning og til IT-understøttelse – for at organisationen på forskellige niveauer, på tværs og i overblikform kan se hvem der har rollen som patientansvarlig læge.

Der gennemføres en fælles regional evaluering af pilotprojekterne i regi af Center for Kvalitet, som efter planen skal

foreligge ultimo 2016. Resultaterne fra evalueringen skal indgå som input i hvidbog og i proces for implementering i RSD som både bliver adresseret på de enkelte sygehuse og i koncernledelsesforum.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Punktet flyttes til Hovedudvalgsmødet den 18. januar.

Bilag

Politisk aftale om national model for patientansvarlig læge

Punkt 11: Valg af arbejdsmiljørepræsentanter til Hovedudvalget

Sagsfremstilling

Arbejdsmiljørepræsentanter i Region Syddanmarks Hovedudvalg vælges for to år ad gangen. Valget heraf sættes i gang i starten af 2017.

I den forbindelse er det væsentligt at forholde sig til, at driften af Ambulance Syd er overtaget af Region Syddanmark. Det betyder, at Ambulance Syd på lige fod med andre områder i regionen skal indgå i valget af arbejdsmiljørepræsentanter til regionens Hovedudvalg.

Jf. regionens lokalaftale side 14 står der i forbindelse med valg af arbejdsmiljørepræsentanter til Hovedudvalget følgende:

Hvis der efter lokalaftalens ikrafttræden kommer nye MED-udvalg træffer Hovedudvalget beslutning om, hvilken af ovennævnte valggrupper, MED-udvalget indgår i.

Valggrupperne er:

- Psykiatrien
- Sundhedsområdet
- Det sociale område samt regionshuset
- Selvejende institutioner

Udover placeringen af Ambulance Syd i en valggruppe skal Friklinikken, Medico-teknik samt vaskerierne også indplaceres. Det vil være arbejdsmiljørepræsentanter i deres ”øverste MED-udvalg”, der kan opstilles til Hovedudvalget.

Der er to muligheder ift. indplacering i valgforbund:

1. Ambulance Syd, Friklinikken, Medico-teknik samt vaskerierne placeres i

valggruppe med sundhedsområdet begrundet med, at de har fælles opgavevaretagelse.

2. Ambulance Syd, Friklinikken, Medico-teknik samt vaskerierne placeres i

valggruppe med socialområdet og regionshuset begrundet med, at det følger ledelsesstrengen.

Hovedudvalget skal på mødet beslutte sig for, hvilken af ovennævnte muligheder, der ønskes.

Den videre proces

Vedhæftede er en tentativ procesplan for valget af arbejdsmiljørepræsentanter til Hovedudvalget. Koncern HR vil kontakte FMU-sekretariatene vedrørende en mere detaljeret procesplan, information om valgprocedure mv.

Indstilling

Det indstilles, at Hovedudvalget træffer beslutning om en af ovennævnte løsningsmuligheder i forbindelse med indplacering af Ambulance Syd, Friklinikken, Medico-teknik samt vaskerierne i valggrupper.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Medarbejdersiden oplyste at, man ikke kunne nå til enighed om, hvilken model der er den bedste i denne situation. Det står ikke beskrevet i Lokalaf talen, hvorfor man ønsker at spørge forhandlingsorganet i forhold til at få deres anbefaling af, hvilken model der bør anvendes. Ledersiden bakkede op om forslaget. Processen igangsættes.

Bilag

Tentativ procesplan for valg til HU

Punkt 12: MTU 2016 resultater samt udviklingsindsatser forud for MTU 2017

16/137

Sagsfremstilling

I perioden 21. september til 14. oktober 2016 har Region Syddanmark gennemført MTU. I alt har 22.694 ansatte haft mulighed for at deltage i undersøgelsen. Heraf har 18.120 ansatte valgt at deltage, hvilket giver en svarprocent på 80.

I nedenstående tabel 1 er hovedresultaterne for Region Syddanmark og de enkelte enheder opstillet. Tabellen viser desuden udviklingen i forhold til målingen i 2015 på regionsniveau. Af tabellen fremgår det, at trivslen blandt de ansatte fortsat er høj. Samlet set er der således opnået en score på 73 på trivselsindekset, hvilket er en anelse lavere end scoren i 2015 og 2014. Faldet skyldes dog, at der i MTU 2016 er tilføjet to nye spørgsmål i trivselsindekset. Ses der bort fra disse to spørgsmål, bliver scoren på trivselsindekset 77, hvilket er identisk med scoren fra MTU 2015. Den samlede trivsel er med andre ord på samme niveau som i 2015. Tabellen viser desuden, at der samlet set er opnået fremgang på undersøgelsens øvrige temaer, bl.a. er den sociale kapital øget med 3 point.

Af tabellen fremgår det desuden, at trivslen er højest blandt de ansatte i Regionshuset inkl. satellitter (76) og lavest blandt de ansatte på Sygehus Sønderjylland (67). Trivselsscoren på de øvrige enheder er stort set ens (72-74). Det er vigtigt at være opmærksom på, at variationen vil være større, når man ser på resultaterne for de enkelte afdelinger, afsnit eller centre, der har deltaget i målingen.

En udvidet analyse af undersøgelsens resultater viser endvidere, at social kapital har væsentlig betydning for medarbejdernes tilfredshed. Analysen viser desuden, at der er en positiv sammenhæng mellem forståelse af kerneopgaven og motivation. Medarbejderne er således mere motiverede i de afdelinger, hvor kerneopgaven er veldefineret. Endeligt peger analysen på, at nærmeste leder og autonomi (indflydelse og prioritering) i opgaveløsningen ligeledes har stor betydning for medarbejdernes trivsel.

Tabel 1: Oversigt over MTU 2016 resultater fordelt på enheder

	Trivsel	Social kapital	Dine arbejdsopgaver	Din udvikling
OUH	74	72	77	71
SLB	74	74	79	71
SVS	72	71	77	68
SHS	67	67	75	65
Psykiatrien	73	72	77	72
De sociale centre	73	71	78	71
Regionshuset inkl. satellitter	76	74	79	71
Region Syddanmark total	73 (-4)	72 (+3)	77 (+2)	70 (+3)

MTU resultaterne viser desuden en svagt stigende tendens i forhold til trusler, vold og mobning. Andelen af medarbejdere, der angiver, at de har været udsat for trusler om vold, er således steget fra 10 pct. i 2014 til 14 pct. i 2016. I alt har 2.564 ansatte angivet, at de inden for de sidste 12 mdr. har været udsat for trusler om vold, og 99 pct. angiver, at truslen kommer fra enten klienter, kunder, patienter eller pårørende.

I alt har 1.370 ansatte angivet, at de inden for de sidste 12 mdr. har været udsat for fysisk vold, hvilket svarer til 8 pct. af undersøgelsens respondenter. Til sammenligning var andelen i 2014 på 6 pct., mens den i 2015 lå på 7 pct. 99 pct. af

respondenterne angiver, at det var klienter, kunder, patienter eller pårørende, der udsatte ham/hende for vold.

Endeligt viser resultaterne, at 6 pct. af respondenterne har været udsat for mobning inden for det sidste år. I 2015 var andelen på 5 pct. mens den i 2014 lå på 4 pct. Der kan således igen konstateres en svag stigende tendens. I alt har 995 ansatte angivet, at de har været udsat for mobning, og 97 pct. angiver, at de er blevet mobbet af en leder, kollega eller medarbejder. Undersøgelsens resultater viser dog, at der primært er tale om "lav frekvent" mobning (månedligt eller sjældnere). Således er der kun 1 pct. af de ansatte, der angiver, at de ugentligt bliver udsat for mobning.

Proces

MTU resultaterne blev udsendt til lederne i regionens enheder i perioden 7. november til 17. november. Herefter er de enkelte enheder, afdelinger, afsnit og MED-udvalg forpligtiget til at gå i dialog om resultaterne, samt at igangsætte konkrete opfølgingshandlinger. Opfølgingsprocessen fastsættes på de enkelte enheder af enhedens FMU.

Koncern HR understøtter opfølgingsprocessen med workshops, vejledning, sparring og procesbistand.

Oplæg til MTU 2017

I forbindelse med opstarten af MTU 2016 blev Koncern HR bedt om at undersøge, hvordan MTU-konceptet kan forbedres forud for MTU 2017. Direktionen har den 14. november 2016 godkendt et oplæg fra Koncern HR, der lægger op til, at det eksisterende MTU koncept fastholdes og videreudvikles med særlig fokus på organisatorisk forankring og opfølgning, da disse to elementer er afgørende for at skabe en nærværende og værdiskabende MTU.

Direktionen har desuden godkendt igangsættelsen af fire prioriterede udviklingsindsatser forud for MTU 2017. Der drejer sig om:

1. Implementering af spotmålingsværktøj

Flere af enhederne i Region Syddanmark har ytre ønske om at kunne gennemføre løbende MTU-spotmålinger. En spotmåling er en måling, der foretages for en afgrænset del af organisationen, på et vilkårligt tidspunkt. Omfanget af en spotmåling kan variere fra en fuld MTU-måling til eksempelvis 5 spørgsmål. Implementeringen af et spotmålingsværktøj kan igangsættes ultimo 2016. Udgifterne til implementering og drift kan varetages inden for den eksisterende MTU pulje. Sygehus Sønderjylland har tilkendegivet, at de ønsker at indgå som pilotenhed i forhold til implementering af spotmålingsværktøjet.

2. Anvendelse af lokale spørgsmål

Siden 2014 har alle enheder og afdelinger i Region Syddanmark haft mulighed for at tilføje lokale spørgsmål til MTU'en. Formålet hermed er at flytte målingen tættere på kerneopgaven og derved gøre den nærværende og meningsfuld. Muligheden for at tilføje lokale spørgsmål har vist sig at være en succes. For at optimere udbyttet af muligheden udarbejdes konkrete værktøjer/metoder til at identificere relevante lokale temaer, der med fordel kan løftes ind i målingen.

3. Udvikling af nyt MTU e-læring

MTU e-læring har siden 2014 været et af de primære værktøjer til understøttelse af MTU-arbejdet. Gennem e-læringsmodulet italesættes det, hvorfor og hvordan Region Syddanmark arbejder med MTU. Modulet indeholder desuden en række understøttende værktøjer og procesbeskrivelser, som ledere og medarbejdere kan anvende lokalt. Der foretages en modernisering af konceptet for at fastholde og udvikle en understøttende og nærværende platform, der er opdateret i forhold til de forbedringer, der løbende er blevet gennemført.

4. Hjælp til MTU opfølgning

På arbejdspladser, hvor der er konflikt og mistillid, kan der være behov for hjælp udefra til MTU-opfølgningen. Der udvikles understøttende tiltag, som kan iværksættes over for sådanne arbejdspladser (f.eks. målrettet ledelsessparring eller proceshjælp).

Torben Rahn Nøkkentved fra Koncern HR fremlægger resultaterne af årets MTU på mødet, og deltager i behandlingen af punktet.

Indstilling

Det indstilles:

- at Hovedudvalget drøfter resultaterne af MTU 2016.
- at Hovedudvalget drøfter de skitserede udviklingsindsatser forud for MTU 2017.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Behandling af årets MTU flyttes til Hovedudvalgsmødet den 18. januar 2017.

Bilag

Totalrapport - Region_Syddanmark 22-11-16

MTU 2016 Totalrapport med analyser

Punkt 13: Årshjul 2017

Sagsfremstilling

I forbindelse med udarbejdelsen af Hovedudvalgets årshjul for 2017, ønsker sekretariatet at Hovedudvalget drøfter, hvilke opgaver og drøftelser udvalget skal varetage det kommende år.

Vedhæftet er forslag til årshjul 2017

Sekretariatet udarbejder endeligt årshjul for Hovedudvalgets arbejde i 2017 på baggrund af drøftelserne.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Flyttes til Hovedudvalgsmødet den 18. januar.

Bilag

Forslag til årshjul 2017

Punkt 14: Temadrøftelse om Psykisk arbejdsmiljø

16/38978

Sagsfremstilling

Hovedudvalget har i deres årlige arbejdsmiljødrøftelse i august 2016 besluttet at sætte ekstra fokus på psykisk arbejdsmiljø. Dette initieres ved dagens temadrøftelse med henblik på videre aktiviteter i 2017.

For at løfte drøftelserne og forankringen ind i en bredere kreds er formænd og næstformænd i enhedernes Fælles MED-udvalg samt én arbejdsmiljørepræsentant også inviteret til at deltage.

Direktør Hans Hvenegaard, Teamarbejdsliv deltager under drøftelserne. Hans Hvenegaard er ekspert i arbejdet med psykisk arbejdsmiljø, trivsel og social kapital og har 30 års erfaringer inden for feltet.

Hans Hvenegaard vil både bidrage med små oplæg samt refleksioner på baggrund af gruppedrøftelser.

Temadrøftelsen starter kl. 10:30-12:00

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Hans Hvenegaard holdt indledningsvist et oplæg om psykisk arbejdsmiljø. Efterfølgende blev temaet drøftet i grupper. Camilla Skytte Behrendsen samlede op på gruppedrøftelserne, hvor det bl.a. blev nævnt at:

- Det kan være svært at spotte årsagen til problemet.
- Det er afgørende at trivsel er alles ansvar og noget der løbende skal vedligeholdes/tjekkes op på.
- MTU'en er et godt redskab, men der må helst ikke være de store overraskelser, man skal løbende "tage temperaturen" på trivslen og tage hånd om de udfordringer der måtte opstå.
- Det er væsentligt at være opmærksom på egne forventninger til det psykiske arbejdsmiljø – hvordan oplever medarbejderne arbejdsmiljøet og hvad er deres forventninger til dette.
- Arbejdsglæde er resultater og relationer.
- Det er vigtigt med motivation – gør jeg en forskel, når jeg er på arbejde.
- Der er en tæt sammenhæng mellem psykisk arbejdsmiljø og social kapital.
- Det er/kan være vanskeligt, når en medarbejder er i mistrivsel eller stresset – ofte er det ikke kun arbejdspladsen, men også faktorer i privatlivet som spiller ind. Hvordan skal/kan det håndteres?
- Det er vigtigt med kollegial anerkendelse, gør vi det nok og hvordan bliver vi bedre?

Shady El-haj Khalil havde et forslag/ide til, hvad man kan gøre noget anderledes i regionens arbejde med det psykiske arbejdsmiljø i forhold til, hvad man plejer at gøre:

Medarbejderne kunne hver især reflektere over enten dagen eller ugen og indtaste refleksionerne i en database. Hvordan har dagen/ugen været? Grøn, gul eller rød og hvorfor har det været sådan. På den måde kan man løbende indsamle data, som kan anvendes til at vurdere, hvordan det går i forhold til det psykiske arbejdsmiljø.

Hans Hvenegaard havde afslutningsvis nogle refleksioner over gruppernes input:

- Der skal være fokus på den robuste organisation – ikke kun på robuste medarbejdere.
- Der skal ikke handles på symptomer, men på diagnose.
- Man skal prioritere det, man skal ville det og man skal handle på det.

Punkt 15: Evt.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

Jane Kraglund orienterede om, at kontrakten på EPJ systemet er udløbet. Det er ikke lykkedes at forlænge kontrakten og derfor skal Region Syddanmark i udbud på EPJ og PAS systemet. Det betyder ikke, at COSMIC lukker ned, det vil køre videre indtil et nyt system er på plads. Jane Kraglund oplyste, at det er vigtigt, at udbuddet skal gå stærkt, så der kan komme en forholdsvis hurtig afklaring. Den type udbud tager ca. 2 år. Jane Kraglund oplyste videre, at hvis regionen skulle være gået i udbud før, så skulle det have været igangsat i 2013 og det ville derved være gået ud over konsolideringen af regionens nuværende system.

Jane Kraglund orienterede om, at sagen skal behandles i regionsrådet den 19. december, men fordi sagen har en enorm bevågenhed, og fordi det er indkommet aktindsigter i forhold til denne, kommunikeres der ud nu.

Jens Christian Andersen tilkendegav, at der kan komme noget positivt ud af, at regionen skal i udbud, det er ikke kun negativt. Region Syddanmark er mere IT parat end tidligere og lærer hele tiden.

Shady El-haj Khalil understregede, at der er brug for en succes. Det må ikke gå så hurtigt, at det bliver en fiasko.

Jane Kraglund svarede hertil, at der selvfølgelig laves grundige beskrivelser og planer, men understregede samtidig, at der ikke er noget der er nemt i udbuddet.

Jens Erik Spedtsberg takkede for opmærksomheden i anledning af hans 40 årige jubilæum.

Jane Kraglund ønskede slutteligt alle en glædelig jul og et godt nytår og takkede for et godt samarbejde i 2016 og for mange gode drøftelse i et år, hvor der er sket rigtig meget og hun ser frem til et lige så godt samarbejde i 2017.

Punkt 16: Kommunikation fra mødet

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 08-12-2016

- Hovedudvalget har stort fokus på implementeringen af pejlemærkerne og vil løbende følge op.
- Hovedudvalget har revideret det Sociale Kapitel og det vil være tilgængeligt på intranettet.
- Hovedudvalgets bemærkninger til strategien for ansatte på særlige vilkår.
- Hovedudvalget sender spørgsmål vedrørende indplacering af Ambulance Syd i en af de tre valggruppe til forhandlingsorganet.