

# REFERAT Hovedudvalget d. 13-12-2017

**Mødedato** Onsdag d. 13. december 2017 kl. 09:00

**Mødested** Mødeværelse 4

**Mødedeltagere** Jane Kraglund (Formand), Lone Rasmussen (næstformand), Edel Marie Laursen, Flemming Jensen, May Britt Larsen, Helle Storbank (Fravær), Jens Erik Spedsbjerg, Kirsten Thoke, Shady El-haj Khalil, Ullis Wagnholt Johansen, Birgitte Valeur (Fravær), Jesper Rønn, Dorte Ruge, Tove Bergmann, Anne-Karina Abel Torkov, Henrik R. Jensen, Gitte Møller, Grethe Schmidt Hansen, Andreas Kerl, Christian Schacht-Magnussen, Niels Nørgaard Pedersen, Helle Adolfsen, Anders Meinert Pedersen, Camilla Skytte Behrendsen (arbejdsmiljø), Lene Borregaard, Per Busk (Fravær), Jesper Stockmarr (sekretariat), Peter Fosgrau, Tina Kolmos, Rikke Vestergaard, Jørgen Bjelskou, Betina Iroisch Kristensen, Claudia Juhl (sekretariat)

# Indholdsfortegnelse

Generel information.....	3
Status på forsøg med ny finansieringsmodel.....	5
Orientering: EPJ/PAS-udbud.....	7
Patienterfaring med besvarelse af spørgeskemaer.....	8
Organisationsændring i klinisk genetik i Region Syddanmark.....	9
Orientering om logningsværktøj og procedure for logning af opslag i patientjournaler.....	10
Resultater fra MTU 2017.....	13
Tilbudspligt om seniorsamtale.....	15
Mærkedage i Region Syddanmark.....	16
Revitalisering af 1-5-15 modellen.....	17
MED-organisering på Sygehus Sønderjylland.....	18
3. Økonomi- og aktivitetsrapportering 2017.....	20
Trepartsaftale om styrket voksen-, efter- og videreuddannelse (2018-2021).....	22
Orientering om optagelse af supportsamtaler i Servicedesk.....	23
Status vagtordningen Region Syddanmark.....	24
Opfølgning Hovedudvalgets døgnsseminar oktober 2017.....	25
Hovedudvalgets årshjul 2018.....	27
Eventuelt.....	28
Kommunikation fra mødet.....	29

# Punkt 1: Generel information

## Sagsfremstilling

### Orienteringspunkter

- Status på igangværende opslag og ansættelser
- Opfølgning på initiativer til dokumentation og journalføring
- Opfølgning på skema for offererstatning
- Opfordring til god kørsel i regionsbiler

Opfølgning på referat fra sidste møde 26. oktober 2017  
(Bilag: referat fra mødet den 26. oktober 2017)

### Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017

#### Status på igangværende opslag og ansættelser

Jane Kraglund orienterede om, at Jan Erik Henriksen er startet som ny centerdirektør for Steno Diabetes Center Odense. Der er planlagt, at en ledelsesrepræsentant fra Steno Diabetes Center Odense kommer og giver en status for etableringen af centeret på et kommende møde i Hovedudvalget.

Rikke Vestergaard gav en kort status for ansættelse af en klinikchef på Friklinikken. Der er kørt to opslag, hvor det ikke lykkedes at finde en passende kandidat. Stillingen vil blive slået op om nogle måneder igen. Læge Torsten Wentzer Licht er konstitueret klinikchef.

#### Opfølgning på initiativer til dokumentation og journalføring

Med henvisning til sagen fra Svendborg gjorde Niels Nørregaard Pedersen rede for, at der på OUH er oprettet en følgegruppe med repræsentanter fra direktionen og forskellige faggrupper, herunder også medarbejderrepræsentanter for FMU. Gruppens formål er at understøtte en tillidsfuld dialog mellem læger og plejepersonale samt at rådgive afdelinger i situationer, hvor der opstår usikkerhed og utryghed som følge af alvorlige hændelser. Ledelsen fra OUH har åbent beklaget, at støtten til den pågældende læge fra Svendborg ikke har været god nok i løbet af sagen. Niels Nørregaard Pedersen informerede også om, at der er afholdt møde med patientsikkerhedsstyrelsen.

Medarbejdersiden understregede, at der er behov for øget læring om dokumentation. "Dokumentation" blev foreslået som et emne til Den Syddanske Forbedringsmodel.

Det blev besluttet, at der i Hovedudvalget skal ske en opfølgning på følgegruppens arbejde på OUH efter, at der er faldet dom i sagen fra Svendborg ved Højesteret til foråret 2018.

#### Opfølgning på skema for offererstatning

Camilla Skytte Behrendsen informerede om, at afklaringen af spørgsmålet vedrørende angivelse af skadevolders navn er landet mellem Justitsministeriet og Sundhedsministeriet, hvilket gør processen langsommelig. Når spørgsmålet er afklaret, vil sagen blive fremlagt for Hovedudvalget.

#### Opfordring til god kørsel i regionsbiler

Jane Kraglund orienterede om et forslag fra Koncern Kommunikation, som indebærer, at alle regionsbiler forsynes med et klistermærke med en venlig opfordring til ordentlig kørsel suppleret med en nyhed på intranettet. Medarbejdersiden var principielt enige i oplægget og foreslog, at Hovedudvalget tager stilling til teksten på klistermærket på næste møde den 21. februar 2018.

### Supplerende orienteringspunkter

Anders Meinert Pedersen orienterede kort om status for de socialpsykiatriske pladser. Der arbejdes på at åbne de første pladser i Vejle den 1. marts 2018, hvilket blandt andet indebærer ansættelse af ca. 40 medarbejdere.

Jørgen Bjelskou orienterede kort om erhvervsfremmeeftersynet og samarbejdet mellem regionerne og Danske Regioner.

## **Bilag**

Godkendt referat HU-møde 26-10-17

Supplerende bilag til HU referat 26-10-17 til pkt. 11

## Punkt 2: Status på forsøg med ny finansieringsmodel

17/35192

### Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede ultimo 2016 at indføre et forsøg med en ny finansieringsmodel i 2017 og 2018, som indebærer, at en række udvalgte afdelinger er rammestyreret med populationsansvar. Der er nu lavet en første evaluering af dette forsøg. Center for Kvalitet fremlægger resultaterne af evalueringen på mødet.

I efteråret 2017 har et flertal i folketinget aftalt at suspendere produktivitetskravet i 2018 i forhold til den statslige aktivitetspulje. Som følge af dette skal der også ske en ændring af den interne finansieringsmodel i 2018 i Region Syddanmark.

Suspenderingen af produktivitetskravet støtter op om forståelsen af, at fortsat aktivitetsvækst ikke ensidigt er nøglen til fortsatte forbedringer af sundhedsvæsenet, og at der i højere grad skal skabes fokus på kvalitet og værdi for patienten.

Fjernelsen af produktivitetskravet vil lette presset på afdelingerne. Herved åbnes i højere grad op for at finde alternative løsninger i patientbehandlingen, som ikke udløser DRG værdi, men er til gavn for patienterne. Fjernelsen af produktivitetskravet vil dog også betyde, at afdelingerne og sygehusene vil få lettere ved at fastholde aktivitetsafregning/opnå meraktivitetsafregning.

Det må således forventes, at fjernelsen af produktivitetskravet betyder, at regionen skal afregne sygehusene højere end forudsat i budget 2018. Når sygehusenes aktivitetsmål (baseline) ikke opskrives med 2% som følge af, at produktivitetskravet fjernes, vil sygehusene få lettere ved at hente meraktivitetsafregning. Den samlede økonomiske virkning er i sagens natur usikker, men må forventes at ligge i størrelsesorden 100 mio. kr. Dette vil dog afhænge af den aktivitetsdæmpende effekt, som fjernelsen af produktivitetskravet også kan forventes at have, og den samlede virkning kan derfor blive mindre end 100 mio. kr.

Den samlede økonomiske virkning skal ses i sammenhæng med regionens øvrige økonomi og i sammenhæng med perspektiverne for 2019.

Den langsigtede løsning vil være afhængig af økonomiaftalen for 2019, som kendes medio 2018. Det vil således have betydning, hvilket økonomisk råderum økonomiaftalen munder ud i, samt hvilken styringsmodel der sættes i stedet for aktivitetsafregningsmodellen.

For så vidt angår det kortsigtede perspektiv i 2018, så vurderes det, at det er muligt at finansiere budgettilførslen ved en kombination af tilpasninger på centrale rammer samt indhøstning af indkøbsbesparelser.

Af vedhæftede bilag fremgår en nærmere beskrivelse af konsekvenserne af fjernelse af produktivitetskravet samt håndteringen af dette.

Sagen behandles i Regionsrådet den 18. december 2017.

### Indstilling

Til orientering.

### Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017

Forsøget med den nye finansieringsmodel indebærer, at en række udvalgte afdelinger er rammestyreret med populationsansvar i 2017 og 2018. Lene von Bülow og Katrine Pedersen fra Center for Kvalitet præsenterede evalueringen af forsøget med den nye model. Center for Kvalitet står for evalueringsdesign og Sundhedsøkonomi bidrager med de kvantitative data. Formålet med evalueringen er at få en tidlig pejling på implementeringen af den nye model.

Sammenfattende viser evalueringen, at modellen er blevet taget godt imod og som tiltænkt sætter mere fokus på kvalitet og patienternes behov. Da de pågældende afdelinger er meget forskellige fra hinanden og omfanget af information varierer, er det på nuværende tidspunkt vanskeligt at tegne et samlet billede. For nogle afdelinger viser evalueringen tydeligt, at det giver god mening at være rammestyreret eksempelvis FAM. For andre afdelinger er billedet mere uklart og det er derfor på nuværende tidspunkt endnu vanskeligt at bedømme modellens betydning på lang sigt.

Den videre evalueringsproces indebærer nye interviewrunder i 2018, herunder såkaldte LUP light spørgsmål. Jane Kraglund forklarede, at LUP light indbefatter en løbende monitorering af patienttilfredsheden. Metodisk er der fokus på udvalgte spørgsmål, som stilles en gang om måneden og derved giver mulighed for at følge udviklingen tæt.

Jane Kraglund pointerede også, at produktivitetskravet foreløbigt kun er suspenderet i 2018. Det er uvist, hvordan det ser ud i 2019. Man forsøger derfor at finde langsigtede styremekanismer og understøtte den bedst mulige balance i det regionale budget.

Medarbejdersiden bemærkede, at bilaget til dagsordenspunktet var vanskeligt at læse. Det blev også understreget, at det er væsentligt at italesætte, at produktivitetskravet kun er suspenderet i 2018. Selvom der ikke skal produceres 2 % mere, er der stadig pres på afdelingerne. Dog strammes presset ikke yderligere med den nye model.

## **Bilag**

Finansieringsmodel i 2018 - håndtering af fjernelse af 2 pct produktivitetskrav

## **Punkt 3: Orientering: EPJ/PAS-udbud**

17/40195

### **Sagsfremstilling**

Region Syddanmark er i færd med at vurdere indkomne tilbud fra de tre prækvalificerede leverandører. På baggrund af disse vurderinger udarbejdes der oplæg, til brug i den nært forestående forhandlingsfase.

#### **Vurdering pågår**

Region Syddanmark modtog særdeles omfangsrige tilbud fra leverandørerne. Den igangværende vurdering af de indkomne tilbud skrider planmæssigt frem. På baggrund af disse vurderinger udarbejdes der forhandlingsoplæg til hver leverandør. Processen med vurdering og udarbejdelse af forhandlingsoplæg løber frem til medio december 2017.

#### **Forhandlingsfase**

I løbet af december 2017 og januar 2018 afholdes i alt tre forhandlingsmøder med hver leverandør.

Forhandlingsmøderne skal bruges til at få præciseret eventuelle uklarheder i de indkomne tilbud samt vurdere behovet for justeringer af udbudsmaterialet.

Leverandørerne skriver herefter deres næste tilbud, som modtages d. 20. februar 2018.

#### **Opdateret plan**

Regionsrådet behandler i øjeblikket en ny projektplan fra EPJ SYD.

#### **Projektets milepæle**

30/1-2018: Budopfordring endeligt tilbud

20/2-2018: Modtagelse af endeligt tilbud

Medio april: Indstilling til Regionsrådet

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Niels Nørgaard Pedersen orienterede kort om status for EPJ/PAS-udbuddet og den igangværende forhandlingsrunde, som afsluttes medio januar. Fordelen ved forhandlingsfasen er, at iagttagelser og bemærkningerne til tilbuddene løbende kan drøftes. Herefter har leverandørerne 1 måned til at indsende deres endelige tilbud. Niels Nørgaard Pedersen pointerede, at Region Syddanmark både søger efter et velfungerende system samt en velegnet samarbejdspartner. I evalueringsfasen gennemgås tilbuddene af klinikere og IT-kyndige. Evalueringen omfatter også demonstrationer af løsninger med fokus på kvalitet og brugervenlighed. Man forventer at kunne træffe et endeligt valg i april 2018, som kan indstilles til politisk behandling.

Med henvisning til erfaringerne fra sundhedsplatformen i Region Hovedstaden spurgte medarbejdersiden om, hvad der bliver gjort for at undgå lignende udfordringer. Endvidere blev det understreget, at det skal tænkes ind, at man ikke kan regne med, at systemet virker fra dag 1 og at eventuelle effektiviseringer derfor heller ikke kan høstes fra dag 1.

Ledersiden bekræftede, at der er særlig opmærksomhed på disse punkter. Internt i regionen er der opbygget stor erfaring fra implementeringen af tidligere systemer som vil blive kombineret med nyttig læring andre steder fra. Forskellen til processen med sundhedsplatformen er også, at der ikke er tale om at implementere et helt nyt system, men derimod bygge ovenpå eksisterende systemer, som allerede virker og relaterer sig til en dansk sundhedskontekst.

## **Punkt 4: Patienterfaring med besvarelse af spørgeskemaer**

16/8244

### **Sagsfremstilling**

På Hovedudvalgets møde den 23. maj 2017 holdt ledende overlæge Ulla Geertsen et oplæg om erfaringerne på OUH med anvendelse af spørgeskemaer (PRO – Patientrapporterede oplysninger) til patienter i forbindelse med operation for prostatakræft.

Hovedudvalget ønskede på den baggrund, at høre en patients erfaringer hermed.

På Hovedudvalgets møde den 13. december 2017 deltager en patient, som vil fortælle om sine erfaringer med at besvare spørgeskemaer i forbindelse med sin behandling på OUH.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Som opfølgning på en tidligere drøftelse vedrørende OUH's anvendelse af spørgeskemaer (PRO – Patientrapporterede oplysninger) i forbindelse med operation for prostatakræft, ønskede Hovedudvalget at høre nærmere om en patients erfaringer og oplevelse med anvendelsen af skemaet. Til dette formål deltog Jens Flarup (patient) på dagens møde.

Jens Flarup berettede, at han siden 2016 havde besvaret 3-4 spørgeskemaer i forbindelse med sit behandlingsforløb. Oplevelsen med udfyldelsen af de enkelte skemaer har overvejende været positiv. Som forbedringsforslag henviste Jens Flarup til, at skemaet med fordel kunne forenkles i nogle henseender. Han vil videregive konkrete forslag til Kvalitet og Forskning.

Til spørgsmålet om han havde savnet den fysiske kontakt med sygehuset, svarede Jens Flarup, at det havde han ikke. Tværtimod havde han en positiv oplevelse af kontakten til sygehuset og pointerede, at spørgeskemaet sluttede af med et spørgsmål, om man ønskede at blive ringet op eller deltage i et møde. På den måde var der mulighed for at have den kontakt til sygehuset, som man følte man havde brug for.

Med henvisning til Region Syddanmarks fokus på patientinddragelse blev der stillet spørgsmål om, hvorvidt Jens Flarup følte sig inddraget som patient og hvorvidt han oplevede, at hans egne oplysninger blev brugt i samtaler med sundhedspersonalet? Hertil svarede Jens Flarup, at han oplevede at blive inddraget og understregede, at spørgeskemaet i sig selv er en direkte form for inddragelse. Jens Flarup følte sig endvidere hørt og oplevede, at han havde mulighed for at stille de spørgsmål og få hjælp, hvis behovet opstod.

# Punkt 5: Organisationsændring i klinisk genetik i Region Syddanmark

17/39316

## Sagsfremstilling

### Baggrund

I 2016 realiserede regionens to klinisk genetiske afdelinger en besparelse på 1.mio. kr. som led i et spare-tiltag i forbindelse med budget 2016. Dette skete gennem en højere grad af koordinering mellem afdelingen i Vejle og afdelingen i Odense.

Den øgede koordinering betød, at der d. 1. januar 2017 skete en organisatorisk samling af lægerne og de genetiske vejledere fra Klinisk Genetisk Afdeling, Sygehus Lillebælt (SLB) under afdelingsledelsen på Klinisk Genetisk Afdeling, Odense Universitetshospital (OUH), dog således, at personalet fra Vejle fortsat havde tjeneste hos Klinisk Genetisk Afdeling i Vejle.

Grundet afdelingernes særskilte laboratoriefaglige fokus indstilles det overfor Regionsrådet i januar 2018 at genetablere de lokale afdelingsledelser, hvor lægerne og de klinisk genetiske vejledere igen organisatorisk ansættes på klinisk genetisk afdeling hhv. OUH og SLB.

Til punktet er de berørte FMU'ers og LMU'ers høringssvar vedlagt som bilag. Endvidere kan et eventuelt høringssvar fra Hovedudvalget tilgå sagen i Forretningsudvalget og Regionsrådet.

Hvis Regionsrådet følger sagens indstilling, vil samarbejdsaftalen justeres herefter, idet målsætningerne om et tæt fagligt samarbejde omkring genetikken i Region Syddanmark fastholdes.

Organisationsændringen er blevet ekstraordinært behandlet i LMU og FMU på SLB og OUH.

### Personalemæssige konsekvenser, fremtidig organisering og opgaveløsning

Organisationsændringen medfører, at lægerne og de genetiske vejledere i Klinisk Genetisk Afdeling på OUH som udgangspunkt kun skal have ét ansættelsessted ligesom før ændringen 1. januar 2017. Den nærmere afgrænsning af hvilke medarbejdere, organisationsændringen vil have betydning for, er ikke endelig, men udgangspunktet er, at lægerne og de kliniske vejledere ansættes, hvor de i dag har hovedtjenestested og/eller, at alle følger deres nuværende funktion.

Medarbejderne, som får ansættelse ved SLB, vil dermed få en ny afdelingsledelse og være omfattet af gældende retningslinjer for SLB's medarbejdere. Datoen for ændringen af ansættelserne forventes at træde i kraft d. 1. maj 2018 med forbehold overfor, at den endelige Regionsråds beslutning afventes. Det præciseres, at organisationsændringen ikke er en besparelcesproces. Der påtænkes derfor ikke afskedigelser.

### Arbejds miljø og LMU

I forbindelse med organisationsændringen vil tidligere LMU struktur blive genetableret på SLB og OUH. Arbejds miljøet for medarbejderne, som får ansættelse ved SLB, vil fremadrettet blive varetaget af arbejds miljøgruppen på SLB.

## Indstilling

Til orientering med mulighed for høringssvar.

## Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017

Jane Kraglund orienterede kort om baggrunden for organisationsændringen i klinisk genetik i Region Syddanmark, hvor der har vist sig at være et behov for en lokal ledelse både i Vejle og Odense. Selvom processen set udefra kan synes besværlig, har den dog bidraget til at etablere et funktionelt fagligt samarbejde mellem de to afdelinger.

Medarbejdersiden spurgte, om der stadig kan opnås en besparelse efter organisationsændringen? Medarbejdersiden anbefalede, at de erfaringer, som man havde gjort sig i denne proces (herunder et evt. behov for lokal ledelse), tænkes med ind i lignende kommende processer.

Jane Kraglund bekræftede, at besparelsen fastholdes og erfaringerne tages med som læring fremadrettet.

## Bilag

Bilag: høringssvar fra LMU og FMU

# Punkt 6: Orientering om logningsværktøj og procedure for logning af opslag i patientjournaler

17/34143

## Sagsfremstilling

Der gives en orientering om automatiseret logopfølgning på kliniske systemer. Punktet er udarbejdet i samarbejde mellem COSMIC Systemforvaltningen, OUH, BCC Systemforvaltningen, SLB og Afdelingen for Informationssikkerhed, Regional IT.

### Baggrund – regler for logning

Det er sundhedsloven, der regulerer hvornår der må foretages opslag i en patientjournal. Det kan ske i en række særlige tilfælde, men hovedreglen er, at det kun sker som led i aktuel behandling af en patient.

Samtidig fastsætter persondatalovgivningen krav til de it-systemer, der anvendes til behandling af personfølsomme oplysninger, herunder helbredsoplysninger. Systemerne skal logge, hvem der bruger hvilke data, og hvornår det er sket. Derudover skal der følges op på loggen og vurderes, om opslaget stemmer overens med lovgivningen.

### Sondring imellem logning og logopfølgning

Logning er det, der sker i selve systemet. Logopfølgningen er det som sker efterfølgende, og som nu automatiseres.

For at efterleve allerede eksisterende krav til logopfølgning, er der således udviklet et automatiseret logningsværktøj, som pt. vil anvendes på følgende kliniske systemer: COSMIC og BCC.

### Procedure for logopfølgning

Logopfølgning medfører ikke nye eller strammere regler for logning. Derimod bliver kontrollen af, om regler for journaladgang overholdes, skærpet.

Processen om procedure for logopfølgning via et automatiseret logningsværktøj har været drevet af Afdelingen for Informationssikkerhed, Regional IT.

Et centralt element for processen er, i samarbejde med systemforvaltningerne, at få beskrevet procedurer for logning samt ibrugtagning af logningsværktøjet, der kan registrere de opslag, som medarbejdere foretager i de kliniske systemer.

Det er applikationerne (fx COSMIC og BCC) som automatisk skaber anvendelsesloggen, på baggrund af de handlinger som brugerne udfører. Det er muligt på baggrund af loggen at udrede hvilke handlinger, der er foretaget i systemet. Loggen behandles automatisk af Innofactor, som identificerer de i loggen registrerede opslag, som kan være et uberettiget opslag.

På nuværende tidspunkt kan logningsværktøjet anvendes på systemerne COSMIC og BCC. Det forventes, at andre systemer løbende kobles på værktøjet, når applikationerne kan aflevere logningsfiler.

### Hvad betyder det for den enkelte medarbejder, at der sker logning?

Logværktøjet er et hjælpeværktøj til gennemgang af loggen, og kan identificere muligt misbrug. Værktøjet highlighter, hvis den enkelte bruger:

- kigger i egen journal
- kigger i den nære families journal
- kigger i kollegaens journal
- kigger i naboens/genboens journal

Derudover vil der fortsat blive undersøgt opslag i patientjournaler, hvis en patient henvender sig med mistanke om uberettiget opslag.

### Roller og ansvar i forhold til logning i kliniske systemer

#### *Systemejer*

Systemejer har ansvaret for information om brugen af systemet.

### *Enhederne*

Det er enhedernes ansvar, der anvender det kliniske system, at orientere deres medarbejdere om logning og kontrol heraf. Dette vil fx kunne ske gennem samarbejdet i det etablerede forvaltningsforum.

### *Afdeling for Informationssikkerhed, Regional IT*

Afdelingen har medvirket til udvikling af logningsværktøjet og har indsigt i den berørte lovgivning.

### Information om logning til brugerne

Der har ikke været igangsat en koordineret regional proces for at informere om logningen. Enhederne har således valgt forskellige processer for information og udrulning.

### Videre proces

Den systematiske elektroniske logopfølgning er påbegyndt den 13. november på OUH og vil blive rullet ud på alle sygehusenheder i de kommende måneder. Sygehus Lillebælt forventes at starte deres logopfølgning den 1. januar 2018.

Nedenfor skitseres nogle af de kendte tiltag, der foreløbigt er igangsat på hhv. OUH og Sygehus Lillebælt for at informere medarbejdere, som berøres af den igangsatte logopfølgning på COSMIC og BCC.

-

### Eksempler på information om logning til brugere af de kliniske systemer COSMIC og BCC

## **Odense Universitetshospital, OUH**

### Kommunikationsstrategigruppe

For at holde fokus på en god kommunikationsproces har der været nedsat en kommunikationsstrategigruppe.

### Strategisk ledelsesbrev

Der blev sendt et ledelsesbrev ud alle afdelingsledelser kort før medarbejderne fik besked om processen for log og logopfølgning.

### Orientering af brugere/medarbejdere

Alle COSMIC brugere/medarbejderne har fået et orienteringsbrev via DiPo (elektronisk indkaldelsessystem / Digital post). Brevet er underskrevet af den adm. direktør og fællestillidsrepræsentanten. Brevet var til godkendelse i FMU og direktionen.

### Nyhed på intranettet

Der har været en intranetnyhed om igangsættelse af log og logopfølgning

### FAQ

Som følge af anbefalinger fra FMU, valgte kommunikationsstrategi-gruppen, at der skulle udarbejdes en FAQ med fokus på juraen, som er placeret på intranettes nye juraportal: <https://intra.ouh.rsyd.dk/portal/jura/opslag/Sider/default.aspx>. FAQ vil være et dynamisk værktøj forstået på den måde, at spørgsmålene løbene vil blive opdateret.

### 'Husk nu'

Seneste orientering til medarbejderne som en påmindelse om "husk nu", at vi går i gang med logning. Denne orientering henviste også tilbage til orienteringsbrevet.

<https://intra.ouh.rsyd.dk/portal/kom/aktuelt/Sider/Dette-registrerer-den-nye-logning-af-opslag-i-patientjournaler.aspx>

## **Sygehus Lillebælt, SLB**

På Sygehus Lillebælt har samtlige medarbejdere via deres e-Boks modtaget et brev omkring den kommende systematiske logopfølgning. De medarbejdere der har fået dispensation og dermed ikke modtager post i e-Boks, er der blevet fulgt op på, så de via deres afdelingsledelse har modtaget brevet. Idet medarbejderne var berettiget til et varsel på 6 uger forud for iværksættelsen, trækkes den første log i starten af januar 2018, og vedrører de opslag, der har været i december måned 2017.

Regelsæt omkring konsekvenserne ved logning er ligeledes rettet til, og det er aftalt, at de bliver lagt i personalehåndbogen.

Sluttelig oplyses det, at der også kigges på indholdet af ansættelseskontrakterne, så nyansatte bliver gjort bekendt med logning.

## **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Jane Kraglund gjorde rede for, at alle sygehuse og driftsenheder har ansvar for at følge op på logninger. Selvom den aktuelle procedure og udmeldingerne i forhold hertil er kørt efter bogen, vil man fremadrettet være opmærksom på, om den overordnede koordinering og kommunikation kan forbedres.

Medarbejdersiden forklarede, at deres anke netop drejede sig om, at kommunikationen ikke har været tydelig nok. Eksempelvis har medarbejdere været i tvivl om, hvad EU's retningslinjer betyder i forhold til de daglige opgaver, som de løser. Derfor er det væsentligt at gøre det klart, at der ikke er tale om en juridisk ændring af reglerne.

Jane Kraglund bekræftede, at tydelig kommunikation er vigtig og emnet med fordel kan italesætte også på FMU- og LMU-niveau. Hun pointerede, at Hovedudvalget vil tage flere emner vedrørende informationssikkerhedsområdet op i løbet af 2018.

## Punkt 7: Resultater fra MTU 2017

17/37640

### Sagsfremstilling

Region Syddanmark gennemfører årligt en medarbejdertilfredshedsundersøgelse (MTU). I ulige årstal har enhederne dog mulighed for at fravælge MTU'en. I 2017 har OUH, Ambulance Syd, Socialområdet og Regionshuset inkl. Satellitter gennemført MTU. Målingen blev gennemført i perioden 21. september til 13. oktober 2017. I alt har 11.668 ansatte haft mulighed for at deltage i undersøgelsen. Heraf har 9.405 ansatte valgt at deltage, hvilket giver en samlet svarprocent på 81.

I nedenstående tabel 1 er hovedresultaterne for de deltagende enheder opstillet. Tabellen viser desuden udviklingen i forhold til målingen i 2016. Af tabellen fremgår det, at trivslen blandt de ansatte er steget. Samlet set er der således opnået en trivselsscore på 74, hvilket er et point højere end i 2017, hvor scoren lå på 73. Tabellen viser desuden, at der samlet set er opnået fremgang på temaerne ”Din udvikling” og ”social kapital”, mens scoren på temaet ”Dine arbejdsopgaver” er identisk med scoren fra 2016.

Af tabellen fremgår det desuden, at trivslen er højest blandt de ansatte i Regionshuset inkl. satellitter (77) og lavest blandt de ansatte i Ambulance Syd (66). Trivselsscoren på de øvrige enheder ligger på (74). Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at variationen på de enkelte temaer 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, at særligt ledelse og social kapital har betydning for medarbejdernes trivsel. 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.

**Tabel 1: Oversigt over MTU 2017 resultater fordelt på enheder**

	Trivsel	Social kapital	Dine arbejdsopgaver	Din udvikling
OUH	74 (-)	73 (+1)	77 (-)	72 (+1)
De sociale centre	74 (+1)	73 (+2)	78 (-)	73 (+2)
Ambulance Syd	66	67	73	66
Regionshuset inkl. satellitter	77 (+1)	75 (+1)	80 (+1)	72 (+1)
<b>Region Syddanmark total</b>	<b>74 (+1)</b>	<b>73 (+1)</b>	<b>77 (-)</b>	<b>72 (+2)</b>

MTU resultaterne viser desuden en svagt faldende tendens i forhold til trusler, vold og mobning. Andelen af medarbejdere, der angiver, at de har været udsat for trusler om vold inden for de sidste 12 mdr., er således faldet fra 14,1 pct. i 2016 til 12,6 pct. i 2017. Andelen af ansatte, der angiver, at de inden for de sidste 12 mdr. har været udsat for fysisk vold er faldet fra 7,6 pct. i 2016 til 7,5 i 2017. Endeligt viser resultaterne, at andelen af ansatte, der angiver, at de har været udsat for mobning er faldet fra 5,5 pct. i 2016 til 5,0 i 2017.

### Tværgående opfølgning

I forbindelse med udsendelsen af resultatrapporterne er den nye MTU e-guide frigivet. Guiden samler en række praktiske informationer, gode råd og konkrete værktøjer, som skal være med til at understøtte ledere, medarbejderrepræsentanter, MED-udvalg og arbejdsmiljøgrupper, i MTU-arbejdet. E-guiden kan ses via [Plan2Learn](#).

Der er ligeledes afholdt tre understøttende workshops, med fokus på:

- Hvordan man læser og tolker en MTU-rapport.
- Hvordan man facilitere en åben og konstruktiv dialog i egen afdeling.
- Hvordan man kan inddrage medarbejderne i opfølgningen og derigennem øge ejerskabet

Koncern HR understøtter desuden opfølgningsarbejdet med ledersparring og tilbud om procesbistand.

## **Indstilling**

Det indstilles,

- at Hovedudvalget drøfter resultaterne af MTU 2017.

## **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Jane Kraglund konstaterede, at MTU 2017 viser et positivt billede af, at flertallet af medarbejderne er glade for at gå på arbejde på de arbejdspladser, som har deltaget i MTU 2017. Samtidig viser rapporten, at der nogle steder kan arbejdes med tiltag for at forbedre trivslen. I den forbindelse henviste hun til de kurser og værktøjer, som Koncern HR stiller til rådighed for afdelingsledelserne.

Medarbejdersiden kommenterede, at det set i lyset af de sidste års turbulenser er forståeligt, at den første MTU hos Ambulance Syd ikke har en ligeså høj score som hos andre enheder. Derudover bemærkedes det, at der skal være opmærksomhed på de områder, som generelt scorer lavere – såsom spørgsmålet om hvorvidt konflikter bliver løst på en retfærdig måde og spørgsmålet om hvorvidt arbejdsopgaver bliver fordelt på en retfærdig måde.

Der blev også henvist til, at kommunikationen om MTU skal sikre en fælles forståelse af, at MTU er et vigtigt dialogværktøj. Endvidere bør det til næste år kommunikeres tydeligt, hvorfor de samlede resultater eventuelt adskiller sig fra dette års MTU, hvor flere enheder ikke deltog – herunder det sociale område og psykiatrien. Når alle enheder deltager til næste år er der mulighed for, at tallene for eksempelvis trusler og mobning ændrer sig.

Peter Fosgrau orienterede kort om de gode erfaringer, der er gjort med spot-målinger på Sygehus Sønderjylland. Han roste spot-målinger som et velegnet redskab, der er let og hurtigt at anvende og som kan bidrage til skabe en konstruktiv dialog vedrørende en afgrænset problemstilling.

Medarbejdersiden opfordrede til, at spot-målinger anvendes i højere grad end det er tilfældet i dag. For at sikre, at alle er bekendt med spot-målinger, bør det kommunikeres bredt ud i organisationen.

Det blev besluttet, at Hovedudvalget fremadrettet skal orienteres om MTU-resultaterne inden de offentliggøres via en pressemeddelelse.

## **Bilag**

Totalrapport\_-\_Region\_Syddanmark\_-\_2017\_(22-11-17).pdf

MTU 2017 - Hovedrapport - Region Syddanmark - ny version.pdf

## **Punkt 8: Tilbudspilgt om seniorsamtale**

13/42113

### **Sagsfremstilling**

I forbindelse med medarbejderudviklingssamtalen (MUS) skal ældre medarbejdere have tilbud om en seniorsamtale. Tilbudspilgten udmøntes lokalt i den enkelte region. Følgende står anført i aftaleteksten (OK 2015):

*Efter drøftelse i Hovedudvalget fastlægges, fra hvilken aldersgruppe tilbudspilgten indtræder; ligesom der efter drøftelse i udvalget kan fastlægges retningslinjer for indholdet i seniorsamtalen.*

*Hovedudvalget kan aftale at fravige bestemmelsen, såfremt der er enighed i udvalget herom.*

*Hvis en af parterne i Hovedudvalget ikke længere ønsker at fravige bestemmelsen, genindtræder forpligtigelsen.*

Den fulde aftaletekst er vedhæftet som bilag.

Hovedudvalget bedes drøfte ovenstående.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Medarbejdersiden foreslog, at alle medarbejdere skal tilbydes en seniorsamtale inden deres 60. fyldte år. Beslutningen i forhold til indholdet i en seniorsamtale ønskede medarbejdersiden at udskyde til et senere møde, når den nye overenskomst (OK18) er på plads, eftersom området indgår i de kommende overenskomstforhandlinger. Dette bakkede ledersiden op om.

### **Bilag**

Tilbudspilgt om seniorsamtale - aftaletekst

## **Punkt 9: Mærkedage i Region Syddanmark**

17/34749

### **Sagsfremstilling**

Der er fremsat et ønske om en drøftelse i Hovedudvalget i forhold til en fælles praksis med hensyn til jubilæumsgaver og mærkedage for hele Region Syddanmark. På den baggrund har Koncern HR udarbejdet en oversigt over håndtering af mærkedage i de forskellige enheder jf. bilag.

Flere sygehuse pointerer, at de arbejder med værdibaseret ledelse, hvilket betyder, at der afdelingerne imellem kan være forskel på, hvordan mærkedage markeres.

#### *Jubilæum*

Alle enheder udbetaler 8.000 kr. i jubilæumsgratiale ved 25 og 40 års jubilæum og regionen giver som hovedregel også buket eller gave i spændet fra 150-800 kr.

#### *Runde fødselsdage*

2 enheder markerer ikke runde fødselsdage, mens de resterende enheder giver buket eller gaver i spændet fra 150-700 kr. De fleste markerer runde fødselsdage fra 50 år men et enkelt sted fra 40 år.

#### *Fratrædelse*

I regionshuset gives der en gave ved fratrædelse efter mindst 12 års ansættelse, mange steder markeres overgangen til efterløn/pension med en mindre gave, men der er også enheder, der slet ikke markerer fratrædelser.

#### *Dødsfald/begravelse*

Alle enheder giver krans eller båretbuket i forbindelse med mistet kollega.

Retningslinjer for bevilling af tjenestefrihed varierer meget fra enhed til enhed, og på nogle sygehuse er der også forskel på, hvordan det håndteres fra afdeling til afdeling, da det bygger på værdibaseret ledelse.

Koncern HR har ikke haft henvendelser fra HR områderne på sygehusene med ønske om ensretning af regler for mærkedage.

Koncern HR har den 23. oktober 2017 forelagt direktionen ønsket om evt. fælles praksis for håndtering af mærkedage. Direktionen ønsker at fastholde den nuværende decentrale tilgang til mærkedagene.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Jane Kraglund bemærkede, at den vedlagte oversigt over håndtering af mærkedage på de enkelte enheder er til orientering og inspiration.

Medarbejdersiden henviste i den forbindelse til, at der kunne være behov for at drøfte emnet ”værdibaseret ledelse.”

Det blev besluttet, at tage emnet ”værdibaseret ledelse” op på et kommende møde.

### **Bilag**

Oversigt over håndtering af mærkedage i Region Syddanmark

# Punkt 10: Revitalisering af 1-5-15 modellen

17/4805

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Der er fortsat en ambition om at sænke sygefraværet i Region Syddanmark, således at regionen samlet set når et måltal på 4,1 %.

Af budgetaftalen 2018 fremgår det at:

*Der er et skærpet ledelsesmæssigt fokus på arbejdsmiljø, sygefravær og trivsel. Indsatserne koncentrerer sig særligt om de arbejdspladser, hvor der er konstateret forhøjet sygefravær, fx som følge af arbejdsulykker og arbejdsmiljøproblemer.*

Sygefraværsindsatsen kræver stadig vedligehold, og hovedudvalget har på mødet i august 2017 bedt om, at der arbejdes med at revitalisere 1-5-15 modellen.

### Revitalisering af 1-5-15 modellen

Ved en sygdomsmelding skal 1-5-15 modellen anvendes. Det betyder, at lederen skal tale med medarbejderen på 1., 5. og 15. dagen. Lokalt kan der aftales hyppigere kontakt med medarbejderen.

Modellen er med til at skærpe den ledelsesmæssige opmærksomhed på fravær og er et vigtigt redskab i en tidlig og systematisk kontakt med den sygemeldte til at sikre en hurtig tilbagevenden til arbejdspladsen.

#### Henvendelse til Fælles MED-udvalgene

Det foreslås, at hovedudvalget retter henvendelse til Fælles MED-udvalgene om revitaliseringen af 1-5-15 modellen og hvordan der arbejdes med modellen.

#### Ledelsessystemet

Arbejdet med revitaliseringen af 1-5-15 modellen dagsordensættes ligeledes på koncernledelsesforum og i direktionen i december 2017. Det oplyses desuden, at modellen indgår som et element i den generelle opfølgning om sygefraværsindsatsen i regionen.

## Indstilling

Det indstilles,

- at Hovedudvalget retter henvendelse til Fælles MED-udvalgene om revitaliseringen af 1-5-15 modellen.

## Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017

Med henvisning til en drøftelse på det sidste møde i Koncernledelsesforum informerede Jane Kraglund om, at 1-5-15 modellen er i brug flere steder. Der skal derfor tages hensyn til, at behovet for en revitalisering varierer fra sted til sted.

Medarbejdersiden oplyste, at der er store forskelle på dialogen mellem leder og sygemeldte medarbejdere rundt om på de enkelte enheder og afdelinger. I den forbindelse blev givet eksempler på, hvor principperne for 1-5-15 modellen ikke efterleves. Blandt andet blev der henvist til eksempler med hyppigere kontakt.

Det blev besluttet, at Hovedudvalget retter henvendelse til Fælles MED-udvalgene med en opfordring til at drøfte lokalt på FMU- og LMU-niveau, om principperne for 1-5-15 modellen tages i brug som tiltænkt. Henvendelsen skal formuleres anerkendende overfor de steder, hvor principperne for 1-5-15 modellen er i brug.

## Bilag

Dialog om sygefravær\_1-5-15-model.pdf

# Punkt 11: MED-organisering på Sygehus Sønderjylland

16/38376

## Sagsfremstilling

I medfør af Sygehus Sønderjyllands overgang fra centerstruktur til afdelingsstruktur er sygehusets grundlæggende MED-struktur på afdelingsniveau bragt i overensstemmelse med de aktuelle ledelsesmæssige kompetenceområder.

MED-udvalgenes sammensætning skal være besluttet, ligesom valg og udpegninger skal være gennemført til ikrafttræden pr. 1. januar 2018.

Den 15. juni 2017 trådte Sygehus Sønderjyllands organisationsændring fra 11 centre til 20 afdelinger i kraft.

Ændringen medførte behov for tilpasning af MED-strukturen, således at den matcher den nye ledelsesstruktur med henblik på at sikre medarbejdernes muligheder for kvalificeret og effektiv indflydelse og medbestemmelse.

I praksis indebar dette, at der blev etableret et LMU for hver afdeling i den nye struktur. Ud fra en konkret, lokal vurdering, er der for meget små afdelinger lavet en aftale om, at der afholdes personalemøder med MED-status i stedet for at danne LMU.

Den grundlæggende MED-struktur på Sygehus Sønderjylland, som tiltrådt af sygehusets Fælles-MED-Udvalg den 4. september 2017, ser pr. 1. januar 2018 således ud:

### SHS

Fortsat FMU – ingen ændring på enheds-niveau

### Bedøvelse og Intensiv

Fortsat LMU – ingen ændringer i ledelsesstruktur

### Kirurgi

Tilpasset LMU, da Urinvejskirurgi udskilles

### Fælles Akutmodtagelse

Fortsat LMU – ingen ændringer i ledelsesstruktur

### Røntgen og Skanning

Fortsat LMU – ingen ændringer i ledelsesstruktur

### Medicinske Sygdomme Sønderborg og Tønder

Fortsat LMU – ingen ændringer i ledelsesstruktur

### Service

Fortsat LMU – ingen ændringer i ledelsesstruktur

### Administrationen

Fortsat LMU – ingen ændringer i ledelsesstruktur

### Lærings- og forskningshuset

Selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU etableret

### Kvindesygdomme og fødsler

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU etableret

### Børn og unge

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU etableret

### Ortopædkirurgi

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU under etablering

## **Urinvejskirurgi**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU etableret

## **Hjerne- og nervesygdomme**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU etableret

## **Øre-næse-halskirurgi**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU etableret

## **Øjensygdomme**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU etableret

## **Medicinske sygdomme Aabenraa**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU under etablering

## **Dagkirurgi**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU etableret

## **Ergo- og fysioterapi**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU etableret

## **Blodprøver, immunologi og biokemi**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU etableret

## **Patologi**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU/personalemøde med MED-status under etablering

## **Mikrobiologi**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – personalemøde med MED-status fra 1. januar 2018

## **Apotek**

Nyt selvstændigt ledelsesområde – nyt LMU under etablering

## **Sygehusbyggeri**

Selvstændigt ledelsesområde – personalemøde med MED-status pr. 1. januar 2018

## **IT**

Indgår som et forsøg i Administrationens LMU med medarbejderrepræsentant, AMiR og leder

## **Indstilling**

Det indstilles,

- at Hovedudvalget godkender tilpasningen af MED-strukturen på Sygehus Sønderjylland.

## **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Peter Fosgrau gjorde rede for, at tilpasningen af MED-organiseringen til den nye afdelingsstruktur næsten er helt på plads og i overensstemmelse med ledelsessystemet. For enkelte afdelinger, herunder medicinsk afdeling og det administrative område, er der stadig nogle ændringer på vej. Peter Fosgrau informerede også om, at processen for ansættelse af 22 nye afdelingsledere er forløbet godt. Han oplyste, at der havde været et kompetent felt af ansøgere til stillingerne og, at der er ansat både interne og eksterne kandidater.

Både medarbejdersiden og ledersiden roste Sygehus Sønderjylland for, at organisationsændringen er forløbet godt og at det er lykkedes, at få den nye MED-struktur på plads så hurtigt.

Hovedudvalget havde ingen yderligere kommentarer til punktet og godkendte dermed tilpasningen af MED-strukturen på Sygehus Sønderjylland.

## **Bilag**

SHS\_organisationsdiagram

## **Punkt 12: 3. Økonomi- og aktivitetsrapportering 2017**

17/15288

### **Sagsfremstilling**

3. økonomi- og aktivitetsrapportering forelægges med forventninger til årsresultat 2017 for henholdsvis: "Sundhed", "Socialområdet", "Regional Udvikling" og "Fælles formål".

For alle områder forventes fortsat budget- og aftaleoverholdelse. Det vil sige overholdelse af både regionens budget og udgiftsloftet i økonomiaftalen med regeringen.

Yderligere rapportering fremgår af vedlagte bilag.

Rapporteringen forelægges Regionsrådet på møde d. 18. december 2017.

#### Sundhed

Overordnet forventes fortsat både budget- og aftaleoverholdelse i 2017.

I forhold til forrige rapportering indeholder denne 3. rapportering relativt få og beskedne ændringer til det forventede årsresultat.

Der er fortsat en vækst i udgifter til særlig dyr medicin samt respiratorbehandling i eget hjem. Merudgifterne til disse områder overstiger markant forventningerne til 2017 og frem. Dog forventes fortsat, at merudgifterne kan håndteres inden for de eksisterende rammer i 2017, blandt andet på grund af midlertidige råderum inden for det samlede sundhedsområde. Disse bidrager samlet set til, at der i 2017 fortsat forventes et midlertidigt råderum.

Jf. budgetaftalen for 2018 prioriteres det midlertidige råderum til konsolidering af regionens samlede økonomi, herunder fremrykning af medicinindkøb, så medicinudgifterne i 2018 kan holdes inden for det budgetterede niveau. Hertil kommer bl.a. håndtering af stigende udgifter til tjenestemandspensioner via genforsikring af pensionsforpligtelsen.

#### Socialområdet

Prognosen for belægning på regionens sociale centre i 2017 forventes fortsat lidt under budgettet.

Forventningerne til årets resultat viser efter 3. kvartal fortsat, samlet set, et tilfredsstillende resultat. Aktuelt forventes fortsat et mindre underskud i forhold til budgettet.

#### Regional Udvikling

På baggrund af forbruget i årets første 10 måneder forventes fortsat aftaleoverholdelse, idet der i den løbende planlægning og økonomistyring vil blive taget de nødvendige skridt til at sikre dette.

#### Fælles formål

Omkostninger til "Fælles formål og administration" fordeles og finansieres af de tre områder: "Sundhed", "Socialområdet" samt "Regional Udvikling".

For området forventes fortsat balance i forhold til budgettet.

Afrapportering fremgår af bilag.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Jane Kraglund konstaterede, at Region Syddanmark overholder budgettet og er fornuftigt konsolideret. Inden for sundhedsområdet er der opmærksomhed på eventuelle udfordringer – navnlig særlig dyr medicin og respiratorbehandling. Med hensyn til behandlingen af respiratorpatienter arbejdes der på at centralisere området under Respiratorcenter Syd. Med hensyn til særlig dyr medicin er det vanskeligt at forudsige omkostningerne på længere sigt. Store stigninger i udgifterne til særlig dyr medicin kan medføre udfordringer i forhold til overholdelse af budgettet.

Christian Schacht-Magnussen supplerede med informationer om belægningen på det sociale område og orienterede om, at voksenområdet er fuldt belagt medens der er udfordringer med belægningen på børne- og ungeområdet. Derudover

informerede Christian Schacht-Magnussen om, at tilbuddet *Bognæs* i Bogense er blevet lukket.

Jørgen Bjelskou orienterede om, at Regional Udvikling kan håndtere omprioriterings-bidraget inden for de givne rammer. Til næste år vil det vise sig, hvilken betydning det igangværende erhvervsfremmeeftersyn vil få i forhold til opgaverne på erhvervsudviklingsområdet, som i dag løses i regionalt regi.

Medarbejdersiden spurgte ind til, hvor stort et beløb der anvendes til storindkøb af særlig dyr medicin her sidst på året? Derudover blev det bemærket, at der skal være opmærksomhed på, om der udleveres for meget medicin til patienterne – blandt andet i forbindelse med udskrivelser.

Jane Kraglund oplyste, at der er tale om mere end 100 mio. kr. til storindkøb af medicin. Hun bekræftede endvidere, at der skal være fokus på, at udleveringen af medicin til patienter har et passende niveau.

## **Bilag**

3. Økonomi- og aktivitetsrapportering 2017 (Sundhed)
3. Økonomi- og aktivitetsrapportering 2017 (Socialområdet)
3. Økonomi- og aktivitetsrapportering 2017 (Regional Udvikling)
3. Økonomi- og aktivitetsrapportering 2017 (Fælles formål og adm.)

# **Punkt 13: Trepartsaftale om styrket voksen-, efter- og videreuddannelse (2018-2021)**

17/37413

## **Sagsfremstilling**

Der er den 29. oktober 2017 mellem regeringen og arbejdsmarkedets parter indgået en trepartsaftale på voksen-, efter- og videreuddannelsesområdet (VEU) for 2018-2021. Aftalen har til formål at sikre et stærkere voksen-, efter- og videreuddannelsessystem, som understøtter, at arbejdsstyrken har de rette færdigheder, viden og kompetencer for at imødekomme kravene på fremtidens arbejdsmarked. De centrale elementer i aftalen fremgår af vedlagte fakta-ark.

Trepartsaftalen er relevant for regionen som arbejdsgiver for medarbejdere, der er ufaglærte eller har en faglært uddannelse. Det gælder særligt Social- og Sundhedsassistenter, HK-personale og servicepersonale, men har også relevans for teknisk personale, håndværkere m.fl.

Sammenfattende indeholder aftalen flere positive tiltag, der kan gøre efteruddannelsesaktiviteter mere attraktive, som fx:

- Flere penge til opkvalificering af ufaglærte og omskoling af faglærte, herunder også mulighed for efteruddannelse på eget initiativ.
- På SOSU-området er der i aftalen formuleringer omkring yderligere muligheder for kompetenceløft (ufaglært til Social- og Sundhedshjælper, og Social- og Sundhedshjælper til Social- og Sundhedsassistent).
- Flere penge og en målrettet screening i forhold til de grundlæggende færdigheder i dansk, matematik og med aftalen også engelsk og digitale kompetencer.
- Obligatorisk prøve i forbindelse med AMU uddannelse og friere rammer for anvendelse af gæstelærere.
- En opjustering af kompensationen ved deltagelse fra 80 til 100 % af dagpenge.

## **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Lene Borregaard orienterede kort om trepartsaftalen på voksen-, efter- og videreuddannelsesområdet for 2018-2021, som er indgået mellem regeringen og arbejdsmarkedets parter i oktober 2017. Aftalen skal understøtte et voksen-, efter- og videreuddannelsessystem med sigte på en kvalificeret arbejdsstyrke, der kan imødekomme kravene og behovene på fremtidens arbejdsmarked. Lene Borregaard henviste til, at aftalen indebærer relevante muligheder, som det er væsentligt at være opmærksom på.

Hovedudvalget havde ingen yderligere kommentarer til punktet.

## **Bilag**

Faktaark\_trepartsaftale pdf.pdf

## **Punkt 14: Orientering om optagelse af supportsamtaler i Servicedesk**

17/34143

### **Sagsfremstilling**

Som et bidrag til at forberede et i forvejen højt serviceniveau i it-supporten har Servicedesk, Regional IT iværksat optagelse af supportsamtaler. Det betyder, at alle der ringer på 1010 eller 2010 bliver optaget.

Optagelserne indgår som en del af den løbende opkvalificering af medarbejdere i supportcenteret og vil alene blive anvendt som del af træning i kommunikationsopgaver.

Optagelserne er en del af et løbende kursusforløb om kommunikation og vil fremover være en permanent del af den løbende opkvalificering af medarbejderne i supporten.

Kursusforløbet, som optagelserne af samtaler indgår i, indeholder 3 dele:

1. Et undervisningsforløb med undervisning i præferencer omkring kommunikation og hvordan de kan genkendes, samt indblik i egne præferencer.
2. Alle telefonopkald i servicedesken optages. Medarbejderne kan markere en samtale og sammen med en konsulent eller leder lytte samtalen igennem for at opnå læring om, hvad der gik godt og hvad der kan gøres anderledes.
3. Sidste forløb er uddannelse af ambassadører i afdelingen, der får yderligere viden omkring kommunikation og uddannes til at sparre med kolleger ved gennemlytning af udvalgte samtaler.

### Uddybende om optagelse af supportsamtaler

- Det er den enkelte medarbejder samt ledelsen i Supportcenter og de tilknyttede konsulenter, der har adgang til samtalerne
- Samtaler gemmes i 4 uger og slettes herefter automatisk
- Samtaler anvendes udelukkende til træning og opkvalificering af medarbejdere i Supportcenter
- Brugere af supporten gøres opmærksom på optagelse af samtalerne, når de ringer ind til supporten og der vil ligeledes blive informeret herom på intranettet
- Optagelserne af samtaler er iværksat fra uge 48.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Jane Kraglund gjorde kort rede for, at formålet med optagelsen af supportsamtaler i Servicedesk er at højne serviceniveauet. Ved at gennemgå udvalgte samtaler kan medarbejderne løbende trænes i at blive bedre til at spotte kunders behov og opkvalificere deres rådgivning.

Hovedudvalget havde ingen yderligere kommentarer til punktet.

## **Punkt 15: Status vagtordningen Region Syddanmark**

17/37493

### **Sagsfremstilling**

Region Syddanmark (RSD) har sammen med Region Nord og Region Midt opsagt samdriftsaftalen med Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest (DLVV) om formidling af FADL vagter i de 3 regioner.

Aftalen blev opsagt med virkning fra 1. januar 2017. Logistikafdelingen på OUH har siden årsskiftet varetaget opgaven med at formidle de medicinstuderende i Region Syddanmark.

Til vagtordningen er der ansat en leder samt en administrativ medarbejder. Derudover blev der ansat 6 vagtformidlere, som er medicinstuderende med flere års erfaring. Vagtformidlerne formidler vagterne efter kundens ønsker og behov. Vagtformidlerne dækker hele døgnet året rundt.

Status på ordningen er, at der til og med uge 45 (2017) er bestilt i 7.315 vagter, heraf er 6.626 vagter blevet dækket via ordningen. Dette giver en dækningsgrad på 91 %. Der er sket en stigning i antallet af bestillinger gennem perioden. Samtidig er Vagtordningen fortsat udfordret på vagtdækning i eksamensperioder.

For at kunne nå vagtordningens mål om at kunne dække bestilte vagter 100 %, har en følgegruppe forankret i Direktionen på OUH besluttet at tilknytte sygeplejerske- studerende til ordningen. Dette planlægges at starte op 1. kvartal 2018.

Ved ansættelse af sygeplejerskestuderende er kravet, at de har bestået 4. modul og er indskrevet på sygeplejerskeskolen og i forløb som sygeplejerskestuderende.

Med optag af sygeplejerskestuderende i vikarordningen og et dækningsbidrag på 100 % vil det være muligt at nedbringe brugen af eksterne vikarbureauer væsentligt.

Som et incitament til at benytte Vagtordningen fremfor eksterne vikarbureauer tilbageføres overskuddet fra ordningen medio december til de forbrugende kunder. Overskuddet udmøntes efter en fordelingsnøgle baseret på forbrug.

Status for ordningen samt planerne om at udvide Vagtordningen til også at have sygeplejerskestuderende ansat er drøftet i Logistikafdelingens LMU ultimo november 2017.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Niels Nørgaard Pedersen orienterede om, at processen for hjemtagning af vagtordningen forløber godt. Indtil videre anvendes ordningen primært på OUH, men det er tiltænkt, at den også kan benyttes af de øvrige sygehuse. Han orienterede videre om, at ordningen genererer et overskud som følge af færre administrationsomkostninger. Overskuddet føres tilbage til de pågældende afdelinger, som benytter sig af ordningen.

Medarbejdersiden henviste til, at de forskellige vikargrupper (lægestuderende og sygeplejestuderende) skal tilbydes samme type kurser og samme løn ud fra den antagelse, at der er tale om ufaglært arbejde, som ikke er overenskomstbestemt.

Ledersiden bemærkede, at der findes en overenskomst for lægestuderende, som kan bruges.

Medarbejdersiden fremlagde også et ønske om, at andre studerende inddrages – eksempelvis fysioterapistuderende og SOSU-elever.

Generelt blev det anset som positivt, at optaget af sygeplejestuderende under ordningen kan bidrage til at sikre en bedre dækning og samtidig reducere brugen af eksterne vikarer.

# Punkt 16: Opfølgning Hovedudvalgets døgnsseminar oktober 2017

16/38376

## Sagsfremstilling

På døgnsseminaret den 26. – 27. oktober 2017 satte Hovedudvalget fokus på neden-stående emner under overskriften ”Fremtidens Medarbejder.” Via oplæg, interview og dialog med både patienter og professionelle blev Hovedudvalget i løbet af seminaret præsenteret for nogle af de erfaringer, der findes inden for regionen og inspireret til at drøfte nye vinkler på løsningen af kerneopgaven og kompetenceudvikling.

**Patientinddragelse:** 3 patienter fortalte om deres erfaringer med at blive inddraget i forbindelse med deres behandlingsforløb. De gav en række konkrete eksempler på både positive og negative oplevelser samt hvilke kompetencer, de vægter højt hos den sundhedsfaglige medarbejder. Her pointerede de blandt andet, at man som patient har brug for at blive lyttet til og at få en faglig vurdering af forskellige behandlings-muligheder.

**Tværasektorielt samarbejde:** Marianne Lundegaard (OUH) og Jette Mark Sørensen (Odense Kommune) fortalte om deres erfaringer med fælles projekter og arbejdet med at nedbryde barrierer for at tilpasse de forskellige systemer til hinanden. De pointerede vigtigheden af, at få medarbejderne engageret, når tværasektorielt samarbejde skal være hverdag. (Oplæg er vedlagt som bilag)

Anette Brink (Sygehus Sønderjylland) og Joan Slajkjær Hansen (Sønderborg Kommune) fortalte om deres erfaringer med tværasektorielle overgange – herunder udskrivelse og indlæggelse, ledelse og koordinering af patientforløb, krav til kompetencer og samarbejde mellem ledelse og medarbejdere. (Oplæg er vedlagt som bilag)

Begge oplæg pegede på, at det tværasektorielle samarbejde skal være styret af, hvad der er bedst for patienten. Sagt med andre ord skal patienten være i centrum for processen. Derudover blev det fremhævet, at relationelle og kommunikative kompetencer har stor betydning for at kunne nedbryde barrierer og styrke samarbejdet på tværs.

**Samarbejde med frivillige:** Dorte Nørregaard fra Center for Frivilligt Socialt Arbejde holdt et oplæg om mulighederne for at inddrage frivillige på en offentlig arbejdsplads som Region Syddanmark. Hun tog udgangspunkt i, at frivillighed udgør en central ressource i velfærdssamfundet, som kan bidrage med kvalitet og værdi ind i den offentlige sektor. Samarbejdet med frivillige handler om, at de frivillige kan tilbyde noget andet end det faglige personale. Som eksempler pegede hun på, at frivillige kan tilbyde en anden form for tid, fleksibilitet og motivation. (Oplæg er vedlagt som bilag)

Et tilbageblik på seminarets oplæg, interview og drøftelser viser, at Region Syddanmark allerede er aktiv på mange områder og kan drage læring af relevante erfaringer. Man har fokus på patientinddragelse og konkrete ambitioner inden for det tværasektorielle samarbejde samt visioner for inddragelsen af frivillige. Samtidig blev det tydeligt, at der er mange aspekter, hvor man med fordel kan lære af hinanden og blive endnu bedre til at løse kerneopgaven.

Hovedudvalget fremhævede især følgende læringsmomenter for fremtidens medarbejder:

- **Personlige relationelle og kommunikative kompetencer** spiller en stadig større rolle - både i forhold til patientinddragelse samt med henblik på at skabe et velfungerende og tillidsfuldt samarbejde med eksempelvis kommuner og frivillige.
- **Patienten i centrum** - det er væsentligt at spørge ind til patientens behov og ønsker. Der bør også være opmærksomhed på, at patienten selv kan have nyttige ressourcer at bidrage med – eksempelvis i forhold til egen behandling eller som støtteperson for nye patienter med henblik på samtaler, genoptræning, m.v.
- **Sundhed i et bredere perspektiv** - det er væsentligt at se regionen som del af en helhed i samarbejdet med andre. Samtidig er det væsentligt at se sundhed i et bredere perspektiv, hvor den sundhedsfaglige behandling kun er et aspekt i det samlede billede af patientens sundhed.

- **Videndeling** - regionens enheder og medarbejdere kan med fordel bruge hinanden mere og dele erfaringer for at lære af hinandens succeser og udfordringer. Hovedudvalgets rolle er at understøtte videndeling og bidrage til at styrke arbejdet med patientinddragelse, tværsektorielt samarbejde og inddragelse af frivillige ved brede ny viden ud i organisationen og skabe nyttige relationer.

Deltagerne gav også deres bud på konkrete stillingsopslag og forskellige kompetencer, som fremtidens medarbejder skal kunne tilbyde (*vedlagt som bilag*).

## **Indstilling**

Til orientering og drøftelse.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Med henvisning til Hovedudvalgets døgnsseminar i 2017 konstaterede Jane Kraglund, at Region Syddanmark allerede arbejder med mange tiltag, som relaterer sig til seminarets drøftelser vedrørende fremtidens medarbejder. Herunder betydningen af de personlige og relationelle kompetencer samt evnen til at se sundhed i et bredere perspektiv. Hun henviste til, at patientinddragelse og det tværsektorielle samarbejde indgår som centrale indsatsområder i sundhedsplanen for 2018, samt regionsrådets initiativ til udarbejdelse af en ny strategi for samarbejdet med frivillige i Region Syddanmark.

Medarbejdersiden bemærkede, at det er væsentligt at være opmærksom på, hvordan patientinddragelse implementeres i praksis. Patienternes beretning på døgnsseminaret understregede, at der til tider i højere grad er brug for patientomfavne. Derudover blev det fremhævet, at uddannelsesinstitutionerne også skal være opmærksomme på de personlige, relationelle og kommunikative kompetencer som væsentlige læringsområder for fremtidens medarbejder. Ledelsessiden bekræftede, at Koncern HR kan formidle budskabet videre til relevante kontakter på uddannelsesstederne.

Det blev konkluderet, at de ovennævnte tiltag samlet set danner et godt grundlag for at arbejde videre med de enkelte temaer. Emnerne kan tages op i Hovedudvalget alt afhængigt af, hvordan det passer i forhold til de igangværende indsatser.

## **Bilag**

Opsamling HU døgnsseminar 26-271017: bilag 4

Opsamling HU døgnsseminar 26-271017: bilag 3

Opsamling HU døgnsseminar 26-271017: bilag 2

Opsamling HU døgnsseminar 26-271017: bilag 1

## **Punkt 17: Hovedudvalgets årshjul 2018**

16/38376

### **Sagsfremstilling**

Vedlagte udkast til årshjul for arbejdet i Region Syddanmarks Hovedudvalg i 2018 forelægges til orientering og drøftelse.

### **Indstilling**

Til orientering og drøftelse.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Der blev henvist til, at følgende arrangementer tilføjes Hovedudvalgets årshjul for 2018:

- Regionsrådets budgetseminarer i 2018
- Arbejdsmiljøkonferencen den 20. september 2018

### **Bilag**

HU årshjul 2018

## **Punkt 18: Eventuelt**

### **Sagsfremstilling**

Punkter til eventuelt.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Der var endvidere ønske om, til næste år, at få en status på, hvordan det går ude på de enkelte Fælles Akutmodtagelser (FAM).

Der blev henvist til, at udsigterne til, at Stephanie Lose til foråret bliver valgt som formand for Danske Regioner, vil medføre et større fokus på Region Syddanmarks aktiviteter samt en skærpet opmærksomhed på den nationale dagsorden.

Der blev orienteret om, at Helle Adolfsen og Lene Borregaard deltager som ledelsesrepræsentanter i arbejdsgruppen for serviceeftersynet af MTU concernspørgerammen.

Anne-Karina Abel Torkov meddelte, at hun pr. 12.12.2017 er trådt tilbage som formand for Yngre Læger, da hun snart bliver færdig som speciallæge i anæstesi og er eneste kandidat til formandsposten for lægeforeningen i Region Syddanmark. Dermed udtræder hun også som repræsentant i Hovedudvalget.

Jane Kraglund sluttede mødet med et tilbageblik på Hovedudvalgets arbejde i 2017 og fremhævede, at møderne var kendetegnet af nyttig videndeling og fornuftige drøftelser. Hun takkede for et godt samarbejde og ønskede alle en glædelig jul og et godt nytår.

## **Punkt 19: Kommunikation fra mødet**

### **Sagsfremstilling**

Kommunikation fra mødet.

### **Beslutning i Hovedudvalget den 13-12-2017**

Det blev besluttet, at følgende emner kommunikeres ud under hensyntagen til, at der skal ske en koordinering med øvrige kommunikationsplaner for de pågældende emner. Bestemte emner kan med fordel kommunikeres ud til alle Fælles MED-udvalg (FMU), medens andre emner med fordel kan formidles som generel information – eksempelvis via intranettet, hjemmesiden og/eller pressen.

#### Kommunikation til Fælles MED-udvalgene

- **Tilbudspflicht om seniorsamtale:** Hovedudvalgets beslutning om, at tilbudspflichten om at få en seniorsamtale skal gives inden det 60. fyldte år. Det kan ske i forbindelse med MUS.
- **Revitalisering af 1-5-15 modellen:** henvendelse til Fælles MED-udvalgene om at tage emnet op og iværksætte en revitalisering efter behov.

Derudover blev det foreslået at synliggøre de gode erfaringer med spot-målinger. Det anbefales at kommunikere herom i forlængelse af, at Hovedudvalget drøfter spot-målinger som et særskilt emne til næste år.