

REFERAT Hovedudvalget d. 19-09-2013

Mødedato	Torsdag d. 19. september 2013 kl. 09:00
Mødested	Mødeværelse 4
Mødedeltagere	Flemming Jensen (Fravær), May Britt Larsen (Fravær), Thomas Tønnes (Fravær), Jens Erik Spedtsberg (Fravær), Inge Nielsen Raal (Fravær), Jane Kraglund (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Opsamling fra sidste møde og generel information.....	3
Formidling af de gode historier om social kapital.....	6
Forslag til budget 2014.....	8
2. økonomi- og aktivitetsrapportering 2013.....	11
Moderniseringsstyrelsens projekt "god økonomistyring".....	13
Effektiviseringsgevinster ved Sygehusbyggeri.....	15
Ekstern kontrol af rengøring.....	17
Evaluerings af fokuseret indsats - opfølgning på Arbejdstilsynets reaktioner.....	20
Ligestilling af fysisk og psykisk arbejdsmiljø i forhold til afgørelsesmetode.....	22
Sygefravær & Trivsel 2015 - deltidssygemeldinger.....	24
Endelig afrapportering - akutjobaftalen.....	25
Evt.....	26
Kommunikation fra mødet.....	27

Punkt 1: Opsamling fra sidste møde og generel information

13/1436

Sagsfremstilling

Mobile Device Management (MDM) - opfølgning

Direktionen behandlede på sit møde 28. august spørgsmålet om, hvorvidt projektet Mobile Device Management (MDM) skal udstrækkes til også at omfatte medarbejdernes private mobile enheder (bring your own device). Direktionen fulgte Hovedudvalgets anbefaling, og afviser brugen af private mobile enheder i arbejdssituationer.

7 principper for modernisering af den offentlige sektor - opfølgning

Hovedudvalget besluttede 27. juni 2013, at de 7 principper for modernisering af den offentlige sektor skal sættes til drøftelse enkeltvist i Hovedudvalget i løbet af den kommende tid.

HR er i gang med at udarbejde et forslag til procesplan for drøftelse af principperne og anbefaler i den forbindelse, at de ikke drøftes enkeltvist, da de hænger sammen indbyrdes. Det giver bedre mening at principperne indgår i mere generelle drøftelser, herunder i nogle af de allerede planlagte drøftelser i Hovedudvalget. Forslaget vil blive forelagt Hovedudvalget på mødet 31. oktober.

Kompetenceudvikling – pilotprojekt - opfølgning

Hovedudvalget følger løbende pilotprojektet om fremtidens kompetencebehov på sundhedsområdet, som er vedtaget i kommunaldirektørkredsen og drives af Region Syddanmark og Odense Kommune. Hermed gives endnu en status.

Kredsen af kommunaldirektører og Regionsdirektøren behandlede ved et møde 15. august 2013 den endelige afrapportering vedrørende tværsektoriel strategisk kompetenceudvikling på sundhedsområdet, herunder den videre proces. Afrapporteringen blev godkendt, og der nedsættes en arbejdsgruppe bestående af kommunaldirektører fra Odense Kommune, Esbjerg Kommune, Vejen Kommune samt repræsentanter fra Region Syddanmark.

Arbejdsgruppen skal med inddragelse af Sundhedsstrategisk Forum og Socialdirektørforum udarbejde oplæg til den videre proces, herunder dialog med uddannelsesinstitutionerne, og tage stilling til hvilke konkrete tiltag der kan i gang sættes.

Den endelige afrapportering vedlægges som bilag.

Ny arbejdsmiljøpolitik - opfølgning

Hovedudvalget besluttede den 27. juni, at processen med udarbejdelse af ny arbejdsmiljøpolitik i Region Syddanmark igangsættes i efteråret 2013. Som aftalt er der udarbejdet forslag til procesplan samt revideret kommissorium, som den 2. september 2013 er godkendt af dagsordensudvalget for Hovedudvalget. Kommissorium og procesplan fremlægges hermed til Hovedudvalgets orientering.

Dialogmøde 15. november

Der er planlagt dialogmøde mellem Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene 15. november 2013.

Hovedudvalgets besluttede på mødet 27. juni 2013 i højere grad at bruge dialogmøderne til at have fokus på arbejdsmiljøområdet. På den baggrund er dagsordensudvalget enige om, at der på dialogmødet 15. november sættes fokus på den nye arbejdsmiljøpolitik, herunder at Fælles MED-udvalgene får mulighed for at komme med input til den.

Digitalisering

På mødet 11. december 2012 blev Hovedudvalget informeret om et pilotprojekt vedrørende digitalisering af breve til alle medarbejdere i Regionshuset inkl. satellitter og socialområdet pr. 1. januar 2013.

HR oplyser, at projektet er udsat 1 år på grund af uforudsete IT problemer. I den tidligere fremlagte tidsplan skal der derfor stå 2014 i stedet for 2013, derudover er der ikke sket ændringer i planen.

Ikke afsluttede punkter fra tidligere møder

- CPR-handleplan
- Opfølgning på mailadresser
- Kompetenceudvikling

Godkendelse af referat

På mødet 27. juni blev det aftalt, at bemærkninger til referatet kunne fremsendes til sekretariatet frem til 20. august. Der er ikke indkommet bemærkninger til referatet, som derfor afventer endelig godkendelse på dagens møde.

Referatet er vedlagt.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Mobile Device Management (MDM)

Mikkel Hemmingsen orienterede. Der er stor opmærksomhed på datasikkerheden, og derfor har direktionen besluttet, at det ikke skal være tilladt at bruge private mobile enheder i forbindelse med arbejdet. Beslutningen følger Hovedudvalgets bemærkninger på mødet 27. juni 2013.

I forlængelse heraf orienterede Mikkel Hemmingsen om, at der i forbindelse med indførelsen af fælles systemer, fx FMK og EPJ, vil blive et skærpet fokus på, at medarbejderne ikke tilgår journaler, som de ikke har en arbejdsmæssig interesse i. Hvis dette sker, vil der blive slået hårdt ned på det. Instruksen omkring håndtering af journaler skal opdateres, og det skal være klart for medarbejderne, hvad de må og ikke må. Derudover er vi nødt til at lave logs på, hvilke journaler medarbejderne tilgår og lave opfølgende kontroller.

Medarbejdersiden bemærkede, at de har forståelse for det, men at det er vigtigt, at man gør det tydeligt, hvad man må og ikke må. Man skal også være opmærksom på, at fx læger nogle gange kigger på en journal over en patient, som man har haft i behandling tidligere, for at tage ved lære af forløbet.

Kompetenceudvikling - pilotprojekt

Medarbejdersiden spurgte til, om pilotprojektet også omfatter lægesekretærer. Derudover blev det bemærket, at man skal være meget opmærksom på signalværdien i det, der skrives, fx at man altid nævner sygeplejersker, men tit fejlagtigt

udelader andre grupper. Endelig ønskes det, at man også er opmærksom på at skrive elever ind, i stedet for konsekvent at skrive studerende.

Ledersiden svarede, at projektet omfatter sundhedsprofessionelle, og dermed ikke lægesekretærer. Det har ikke været intentionen at udelade nogle grupper i papiret, men alene at nævne eksempler.

HR videreformidler medarbejdersidens bemærkninger.

Medarbejdersiden bemærkede herudover, at de betragter det, der står om samarbejde med frivillige i bilagets sidste afsnit, som et supplement til de fagprofessionelles arbejde, og ikke som en erstatning herfor.

Ny arbejdsmiljøpolitik

Medarbejdersiden bemærkede, at det efter deres opfattelse er en fejl, at der i kommissoriet står, at en ny arbejdsmiljøpolitik skal godkendes i direktionen og Hovedudvalget, da arbejdsmiljøpolitikken aftales i Hovedudvalget.

Ledelsen var enig i, at arbejdsmiljøpolitikken aftales i Hovedudvalget, men bemærkede, at det jo ikke er til hinder for, at direktionen forud for behandlingen i Hovedudvalget drøfter og tiltræder arbejdsmiljøpolitikken.

Referat fra 27. juni 2013

Medarbejdersiden bemærkede, at der er en fejl i referatet fra punkt 8. Det er Sygehus Lillebælt, og ikke Sygehus Sønderjylland, der har en personalekantine.

Sekretariatet retter dette.

Suppleanter og delvise afbud til dagens møde

Charlotte Platz Sørensen deltog som suppleant for May Britt Larsen.

Katrine Eriksen deltog som suppleant for Inge Nielsen Raal.

Aage Christensen deltog som suppleant for Carsten Søgaard under punkt 3-9, mens Carsten Søgaard deltog under de øvrige punkter.

Jens Elkjær deltog under punkt 3-7.

Bilag

Pilotprojekt - fremtidens kompetencebehov

Kommissorium september 2013

Procesplan - ny arbejdsmiljøpolitik

Referat fra Hovedudvalgets møde 27. juni 2013

Punkt 2: Formidling af de gode historier om social kapital

13/12982

Sagsfremstilling

På Hovedudvalgets møde den 27. juni 2013 blev det besluttet at sætte fokus på formidling af de gode historier om social kapital ude på de enkelte enheder og afdelinger, med henblik på videndeling og anvendelse i praksis.

HR foreslår, at følgende initiativer igangsættes:

- **Ugens historie**

. De enkelte historier publiceres hen over efteråret på alle intranet i regionen – også dem der ikke hører til i eget regi, idet der ønskes videndeling på tværs af enhederne.

- **Lokale personaleblade.** Der opfordres til, at de lokale personaleblade bringer nogle af historierne.
- **Artikel i PULS.** HR taler med PULS (regionens medarbejdermagasin) om et temanummer med baggrund i historierne.
- **Eksterne medier.** Kommunikation arbejder på, at historierne afsættes til eksterne lokalmedier.
- **Fælles MED-udvalgene.** Historierne sendes til FMU'erne med opfordring om aktivt at bruge historierne til eks. dialogmøder, gruppearbejde mv. samt videreformidling til LMU'erne.
- **Opfølgning på MTU.** Historierne bliver en del af det opfølgningsmateriale der anvendes i relation til MTU e-læring.
- **Lederuddannelser.** Historierne anvendes aktivt, der hvor det giver mening, i forbindelse med de forskellige lederuddannelser, der udbydes i regionen.
- **Sygefraværsuddannelser.** Historierne anvendes aktivt, i forbindelse med de forskellige sygefraværsuddannelser, der udbydes i regionen.
- **Find din egen historie.** Der udfærdiges en "social kapital pakke" bestående af forskelligt materiale herunder historierne samt mulighed for at få en konsulent ud i 4 timer, der kan fortælle og understøtte afdelingen i arbejdet med social kapital.
- **MED-uddannelse.** Historierne anvendes aktivt som led i regionens MED-uddannelse.

Initiativerne er uprioriterede, og det anbefales, at alle initiativer iværksættes for at nå ud til så mange ledere og medarbejdere som muligt.

Hvor kan historierne findes?

De gode historier vil ligeledes være tilgængelige på regionens HR portal, både som en samlet udgave, men også som enkeltstående historier, som er nemme at hente og anvende. Der vil på HR portalen være en oversigt/kategorisering af historierne, således at eks. Historier, der indirekte siger noget om brobyggende social kapital, er nemme at finde, hvis det er det, man er interesseret i.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Der var enighed om, at der er gjort et godt stykke arbejde, og at der er tænkt ud af boksen med et bredt spektrum af initiativer.

Medarbejdersiden foreslog, at der i forbindelse med kommunikationen af de gode historier gøres opmærksom på, at det er Hovedudvalgets initiativ. Derudover foreslog medarbejdersiden, at det notat om social kapital, der var vedlagt som bilag til mødet 13. december 2011 også kommunikeres ud.

HR tager forslagene med i det videre arbejde med formidling af historierne.

Punkt 3: Forslag til budget 2014

13/19899

Sagsfremstilling

1. behandling af forslag til budget 2014

Regionsrådet har den 26. august 2013 haft 1. behandling af forslag til budget 2014-2017.

Til brug for 1. behandlingen var udarbejdet sidepapirer vedr. Sundhed, Social og Specialundervisning, Regional Udvikling samt Fælles formål og administration/Renter. Heri var kort redegjort for bl.a. status for budgetforslaget, hovedelementer i økonomiaftalen for 2014 og disses konsekvenser for regionen, finansiering m.v. samt udfordringer i relation til budget 2014.

Forud for 1. behandlingen i forretningsudvalget 14. august mødtes medarbejdersiden i Hovedudvalget (repræsenteret ved dagsordensudvalget) med forretningsudvalget. Til brug for budgetdrøftelserne havde medarbejdersiden udarbejdet et indspil til budgettet, der efterfølgende er tilrettet og fremsendt til partigrupperne. Medarbejdersiden havde derudover en række spørgsmål og bemærkninger til budgetforslaget. Både indspillet samt spørgsmål og bemærkninger er vedhæftet som bilag til punktet.

Regionsrådets 1. behandling samt sidepapirer kan findes ved hjælp af linket:

<http://www.regionsyddanmark.dk/wm429171#punktnavn2>

2. behandling af forslag til budget 2014

Forretningsudvalget har den 11. september 2013 haft 2. behandling af budgetforslaget.

Til brug herfor var udarbejdet sidepapirer vedr. Sundhed, Social og Specialundervisning, Regional Udvikling samt Fælles formål og administration/Renter m.v., hvori bl.a. redegøres for status for budgetforslaget. Desuden indgik forslag til investeringsbudget 2014-2017.

Forretningsudvalgets 2. behandling samt sidepapirer kan findes ved hjælp af linket:

<http://www.regionsyddanmark.dk/wm430437#punktnavn1>

Forud for mødet har samtlige partier og grupper i regionsrådet indgået aftale om budget 2014. Heri indgår bl.a.

- **Hurtig indfasning af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien**

allerede pr. 1/1 2014. Der afsættes ekstra aktivitetsmidler til pukkelaftvikling i 2013.

- **Patientnære indsatser.** Ud over allerede igangsatte projekter vedr. "Integrated Care" og Tidlig opsporing og forebyggende indsatser" afsættes pulje på 30 mio. årligt til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet, fx sorggrupper ved spædbarnsdød, Shared Care-platform og psykiatrisk konsultation i praksis. Udmøntning drøftes i regi af den regionale sundhedsaftale, hvor også indgår udmøntning af kommunale midler til styrkelse af den forebyggende og sundhedsfremmende indsats samt relevante initiativer fra regionens side for at supplere den kommunale indsats.

- **Styrket forskning og udvikling af nye behandlingsmetoder**, herunder midlertidig finansiering af højt specialiseret forskning, indtil OUH i 2017 har råderum til finansiering heraf.
- **Tre-årig Syddansk Vækst- og teknologipakke**, især målrettet en øget indsats vedr. udredning og implementering af velfærdsrobotter og gaming-teknologi.
- **Ramme til investeringer i velfærds- og læringsteknologi** på det sociale område.
- **Vækstpakke i regi af den regionale udviklingsplan**, bl.a. via diverse analyser.
- **Kompetenceudvikling af medarbejdere – ”Hjælp til forandring”**. Parallelt med investeringer i ny teknologi m.v. er der behov for at investere i de menneskelige ressourcer for at gøre det lettere for medarbejdere og ledere at realisere produktivitetskrav, metodeudvikling og omstillingsprocesser. Der afsættes 10 mio. kr. i 2014, der som udgangspunkt anvendes til frikøb af interne ressourcer, så eksisterende kompetencer bruges og stilles til rådighed for resten af organisationen.
- **Investeringsstrategi**. Der videreføres en langsigtet, ambitiøs investeringsstrategi, bl.a. for at understøtte realiseringen af produktivitetskravet på 2 pct. samt høj behandlingskvalitet, forskning og udvikling. For at fastholde et nødvendigt, højt investeringsomfang også i 2014 sker en række anskaffelser af apparatur, it m.v. via leasing inden for en samlet ramme på ca. 365 mio. kr.

Aftalen om budget 2014 er vedhæftet som bilag.

Forretningsudvalget anbefaler aftalens ændringsforslag til budget 2014 over for regionsrådet. Regionsrådets 2. behandling af budget 2014 er den 23. september 2013.

Indstilling

Til information og drøftelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Mikkel Hemmingsen indledte. Der er opnået enighed blandt alle partier om budgettet, og det godkendes endeligt på regionsrådets møde 23. september.

Jacob Stengaard Madsen orienterede om indfasning af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien. Politikerne har valgt, at udrednings- og behandlingsretten skal indføres samlet pr. 1. januar 2014. Det bliver en meget stor opgave, men det er vurderingen, at vi kan gøre det. Vi har mangel på psykiatere og vi har en pukkel, vi skal have afviklet. Derfor er man allerede nu gået i gang med at udarbejde en plan for, hvordan vi når målet.

Jens Elkjær orienterede om sundhedsområdet. Udredningsgarantien, der er indført pr. 1. september 2013, ser ud til at kunne fungere. Vi har fået omplaceret de patienter, der skulle omvisiteres, fordi det første sygehus ikke havde kapacitet. Endnu er ingen sendt ud til det private. Indførelsen af max 2 måneders ventetid på behandling efter diagnose pr. 1. april 2013, ser også ud til at fungere.

Ifølge økonomiaftalen skal der afsættes 250 mio. kr. til patientnære indsatser for regionerne samlet. Vores andel udgør 55 mio. kr., og de projekter vi har igangsat i 2013, men som der endnu ikke er afregnet for, indregnes heri. Det drejer sig om ca. 30 mio. kr. Herudover skal vi have indgået aftaler med kommunerne om, at de tager mere vare på forebyggelsesindsatserne. Der kommer en proces om, hvordan vi får det udmøntet.

Jens Elkjær orienterede endvidere om den eksterne kontrol af rengøringen på de somatiske sygehuse, der er sat på som punkt 7 på dagens dagsorden. Det blev vurderet, at de tal, der fremkom ved kvalitetskontrollen så anstændige ud, men med mulighed for forbedring. Den politiske behandling gav imidlertid anledning til, at spørgsmålet om forbedring af niveauet nu er skrevet ind i budgettet. Det er ikke et udtryk for, at medarbejderne ikke gør et ordentligt stykke arbejde. Det er et ledelsesmæssigt ansvar at sikre, at arbejdet tilrettelægges således, at der kan laves ordentlig rengøring. Der er ikke sat ekstra penge af til opgaven, men ledelsen har ansvaret for at tage vare på opgaven og sørge for tilrettelæggelsen.

Medarbejdersiden kvitterede med tilfredshed for udmeldingen, da medarbejderne har brug for at høre, at det ikke er dem, der gør noget galt. Det er vigtigt at få understreget, at det netop er et ledelsesansvar at sikre ordentlig rengøring.

Mikkel Hemmingsen henviste til, at medarbejdersiden har haft ønsker til budgettet i forhold til at få afsat midler til kompetenceudvikling, og det er blevet imødekommet. Helt konkret er der afsat 10 mio. kr. til kompetenceudvikling af medarbejdere på sundhedsområdet i forbindelse med indførelse af ny teknologi.

Medarbejdersiden bemærkede hertil, at det netop er det, de har peget på, at der er behov for. Derfor er der tilfredshed med, at der er afsat penge hertil.

Der er udarbejdet skriftlige svar på medarbejdersidens spørgsmål til budgettet. Det blev aftalt, at sekretariatet sørger for, at svarene sendes ud sammen med referatet.

Bilag

Medarbejdersiden spørgsmål og bemærkninger til budget 2014

Forslag fra medarbejdersiden ifm. budget 2014

Aftale om budget 2014 - ændringsforslag.doc

Punkt 4: 2. økonomi- og aktivitetsrapportering 2013

12/11759

Sagsfremstilling

Regionsrådet forelægges den 23. september 2013 årets. 2. økonomi- og aktivitetsrapportering, hvori der redegøres for forventninger til udviklingen i aktivitet, økonomi og kvalitet m.v.

Overordnet forventes fortsat balance, hvad angår økonomien.

Sundhed

Aktivitet: Samlet forventes en vækst på 2-3 pct. på de somatiske sygehuse, især drevet af aktivitetsvækst på OUH, herunder patienter fra Region Sjælland. For Psykiatrien forventes aktiviteten at blive under baseline 2013.

Økonomi: Samlet forventes fortsat budget- og aftaleoverholdelse i f.t. det ajourførte for 2013. Samlet ligger driftsniveauet fortsat under niveauet for samme periode i tidligere år, især som følge af afdæmpet udgiftsudvikling vedr. almen lægehjælp og sygesikringsmedicin samt usikkerhed om aktiviteten på egne sygehuse, bl.a. i sammenhæng med udrulningen af Cosmic. Det forventes, at driftsniveauet "normaliseres" på et højere niveau i løbet af 2013 eller senest fra 2014.

I prognosen er indregnet buffere for samlet 250 mio. kr. til imødegåelse af usikkerheden i prognosen. Det forventede resultat ligger i forlængelse af 2012-resultatet og giver grundlag for yderligere konsolidering af driften. Det giver samtidig grundlag for at videreføre leasingstrategien samt skabe råderum, fx til patientnære indsatser.

Social og Specialundervisning

Aktivitet: Der forventes 2 pct. lavere belægning end budgetteret, hvilket er en forbedring på 1 pct.point i f.t. 1. økonomi- og aktivitetsrapportering.

Regional Udvikling

Der forventes fortsat budget- og aftaleoverholdelse i f.t. det ajourførte udgiftsniveau for 2013.

Fælles formål

Der forventes fortsat balance.

Forventningerne er uddybet i bilagene, der tillige indeholder opfølgning på mål m.v.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Medarbejdersiden orienterede om, at tallene i bilaget vedrørende Sygehus Sønderjylland ikke er helt korrekte. Der er derfor udarbejdet nye tal.

Sekretariatet sørger for, at bilaget med de opdaterede tal vedlægges referatet.

Bilag

2. økonomi- og aktivitetsrapportering 2013 - sundhed - revideret

Økonomi- og aktivitetsrapportering 2 2013 - Social - revideret.doc

Økonomi- og aktivitetsrapportering 2 2013 - Regional Udvikling - revideret.doc

Økonomi- og aktivitetsrapportering 2 2013 - Tværgående - revideret.doc

Punkt 5: Moderniseringsstyrelsens projekt "god økonomistyring"

13/1436

Sagsfremstilling

Moderniseringsstyrelsen har i statens regi iværksat projekt "god økonomistyring" og har via økonomiforhandlingerne med kommuner og regioner fået projektet udvidet til også at omfatte det kommunale og regionale område.

I økonomiaftalen for regionerne for 2014 er denne styringsdagsorden blevet indskrevet således, at projektet for regionerne skal omfatte 4 del-projekter jfr. vedlagte kommissorium:

1. Statusmåling vedrørende sygehusenes økonomistyring
2. Økonomistyringsprojekter, herunder brug af periodiserede budgetter, brug af enhedspriser i økonomistyringen og brug af data i de nationale databaser
3. Udvikling og brug af ledelsesinformation
4. Standardisering af kvartalsopfølgninger for regioner og hurtigere afslutning af årsregnskaber.

Regionerne har især vedrørende pkt. 1 og 2 fremført, at det er afgørende, at målinger af sygehusenes økonomistyring ikke vurderes på, om man har fulgt bestemte procedurer, som fastlægges af moderniseringsstyrelsen, men om man har leveret de forudsatte resultater i form af budgetoverholdelse og produktivitet. Ligeledes, at der er så store forskelle mellem sygehusenes og afdelingernes rammebetingelser, at det ikke giver mening at fastsætte ét sæt af vejledninger og metodeforskrifter for god økonomistyring.

For at formidle regionerne opfattelse af forudsætningerne for god økonomistyring har regionerne forud for økonomiforhandlingerne i juni måned udarbejdet vedlagte "kodeks for god økonomistyring i sundhedsvæsenet". Regionernes kodeks ligger tæt op ad Økonomi- og Indenrigsministeriets og produktivitetskommissionens "tillidsdagsorden". I regionernes "Kodeks" fremhæves især den politiske beslutningskompetence, fokus på ledelseskultur som grundlaget for styring, minimering af registreringsbyrden og fokus på resultater frem for procedurer.

I forbindelse med de projekter, som er aftalt med regeringen udpeges på landsplan 8-9 sygehusafdelinger /funktioner til at indgå i forsøgsprojekter. Ligeledes vil alle sygehuse modtage et spørgeskema vedrørende økonomistyring.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Mikkel Hemmingsen orienterede. Der bliver en stadig strammere og mere intens økonomistyring, herunder mere kontrol, fra centralt hold.

Medarbejdersiden bemærkede, at det ikke er til at se, hvilke personalemæssige konsekvenser det vil have.

Ledersiden svarede, at det ikke er til at sige endnu. Det er ikke med til at understøtte tilliden, at vi bureaukratiserer mere. Det skal omsættes til noget, der giver mest mulig mening, og det vil der være stort fokus på fra ledelsens side.

Herefter var der en drøftelse af tillid versus kontrol. Der er enighed om, at der er en konflikt mellem, at der lokalt tales om at uddelegere og vise tillid, mens der fra centralt hold er meget fokus på styring og kontrol.

Mikkel Hemmingsen opfordrede i den forbindelse til at læse de sidste kapitler af bogen ”Konkurrencestaten” af Ove Kaj Pedersen for at forstå den tankegang, der ligger bag den centrale styring.

Bilag

KodeksGodØkonomistyring

Kommissorium for God økonomistyring i regionerne

Punkt 6: Effektiviseringsgevinster ved Sygehusbyggeri

12/14682

Sagsfremstilling

De store igangværende sygehusbyggerier i Kolding, Odense og Aabenraa finansieres hovedsageligt af den statslige kvalitetsfond. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i forbindelse med tilsagn for finansiering af Kvalitetsfondsprojekterne fastsat et effektiviseringskrav for disse. Desuden har Regionsrådet den 27. maj 2013 fastsat et effektiviseringskrav for udbygningen af Esbjerg Sygehus.

Effektiviseringskravene udgør (beløbene pristal indekseres):

- Nyt OUH: - 348 mio. kr.
- Aabenraa Sygehus: - 103 mio. kr.
- Kolding Sygehus: - 76 mio. kr.
- Esbjerg Sygehus: - 67 mio. kr.

For kvalitetsfondsprojekterne skal effektiviseringskravet realiseres i år 1 efter ibrugtagelsen af det nye hospital, for Esbjerg sygehus skal der ske en løbende realisering i takt med færdiggørelsen af de enkelte bygningsdele.

Effektiviseringsgevinsterne skal kunne henføres direkte til den kvalitetsfondsstøttede

investering og ligger således udover de årlige produktivitetskrav, der fastlægges i økonomiaftalen mellem regeringen og regionerne.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 24. maj 2013 udgivet en ny regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri.

Regnskabsinstruksen indeholder nu et krav om rapportering på arbejdet med at skabe grundlag for at realisere de forudsatte effektiviseringskrav. Rapporteringen indsendes ved faseskift og indpasses i en samtidig kvartalsrapport.

I september 2012 indledte Rigsrevisionen en undersøgelse af regionernes arbejde med sikre, at effektiviseringskravene i tilsagnsbetingelserne indfries. Resultaterne af undersøgelsen forventes offentliggjort i oktober 2013. Baseret på Rigsrevisionens foreløbige konklusioner modtaget i udkast forventes Rigsrevisionens endelige konklusion at være kritisk overfor Regionernes arbejde med at skabe grundlag for at realisere effektiviseringsgevinsterne.

På den baggrund vedtog sundhedsområdets stabschefer den 3. juni 2013 at etablere en systematisk opfølgning på effektiviseringsgevinsterne ved at etablere en møderække mellem regionens sundhedsstab og sygehusenes drift og byggeorganisationer. Formålet med møderne er at følge op på sygehusenes arbejde med at realisere effektiviseringskravene. Herunder at sikre at kravene indarbejdes i udformningen af byggeriet. Arbejdet er nu igangsat.

Sygehusenes MED udvalg inddrages i arbejdet med effektiviseringer i henhold til MED-aftalen.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Mikkel Hemmingsen indledte. I oktober vil rigsrevisionen komme med en kritik af regionernes arbejde med at hente effektiviseringsgevinsterne.

Medarbejdersiden spurgte, hvornår man regner med at vide, hvordan det vil blive udmøntet. Det er vigtigt at være på forkant, så der sker en løbende tilpasning frem for at der pludselig skal afskediges en masse.

Jens Elkjær svarede, at vi i forhold til det bygningsmæssige har en ide om det nu, men det er alene en meget lille del af den totale økonomi i sygehusdriften. Den store effektiviseringsgevinst skal hentes i forbindelse med bemanningen af hospitalerne. Først den dag, vi både kender opgaverne og de teknologier, der er til rådighed ved ibrugtagningen af hospitalerne, ved vi, hvordan vi skal bemande funktionerne, og dermed hvordan vi kan effektivisere. Vi kan ikke dimensionere sygehusdriften så langt ud i fremtiden, og forudsige hvordan tingene ser ud om 8 år. Det er forventningen, at tilpasningerne vil kunne ske løbende over nogle år, men vi er nødt til at få tegnet sygehusene og begynde at bygge, før vi begynder på tilpasninger.

Jacob Stengaard Madsen orienterede om psykiatriens byggerier. Pengene hertil kommer ikke fra staten, men er bevilliget af regionsrådet. Psykiatrien på Nyt OUH er endnu ikke finansieret. Direktionen har besluttet, at psykiatribyggerierne ikke skal gå fri af effektiviseringsgevinster. Der er stor forskel på byggerierne, og der er forskellige forudsætninger. Derfor vil der være forskel på effektiviseringsgevinsterne fra sted til sted. Psykiatriens byggerier følger de samme processer som de somatiske, men udmøntningen af effektiviseringsgevinsterne er ikke fastlagt på forhånd.

Medarbejdersiden bemærkede, at det er vigtigt, at effektiviseringsgevinsterne som udgangspunkt bliver inden for psykiatrien. Derudover skal processerne sættes i gang i god tid og meldes ud i organisationen, så medarbejderne er bekendt med, hvordan man skal spare og ikke mindst hvorfor.

Ledersiden svarede hertil, at hensigten ikke er at fjerne pengene fra psykiatrien, men at bruge dem andetsteds inden for psykiatrien. I forhold til processerne er ledersiden enig i, at der skal meldes ud i god tid, men der er samtidig forskel på folk – nogle har behov for at vide det tidligere end andre. Erfaringsmæssigt ved vi, at det kan være svært at sortere i informationsmængden, når der meldes mange ting ud. Det må vi prøve at tage højde for.

Medarbejdersiden bemærkede desuden, at Hovedudvalget skal informeres, når der sker noget konkret. Hertil svarede ledersiden, at det sker helt naturligt, da det udmøntes i budgettet.

Punkt 7: Ekstern kontrol af rengøring

11/25377

Sagsfremstilling

Der er indgået en et-årig aftale med Dansk Servicerådgivning ApS om at gennemføre en stikprøvekontrol af rengøringen på de 4 sygehusenheder. Dansk Servicerådgivning ApS er en landsdækkende, uafhængig rådgivningsvirksomhed inden for serviceområdet.

Formålet med kvalitetskontrollen er at sikre en ensartet og uafhængig kontrol af rengøringen på de somatiske sygehuse i Region Syddanmark.

Resultater

Dansk Servicerådgivning har gennemført en stikprøvekontrol af rengøringen på de 4 somatiske sygehusenheder i perioden februar til medio april 2013.

Standarderne:

- DS/INSTA 800:2011 System til fastlæggelse og bedømmelse af rengøringskvalitet samt
- DS 2451: Styring af infektionshygiejne i sundhedssektoren – Del 10. Krav til rengøring - 2. udgave 2011

ligger til grund for den eksterne kontrol af rengøringen.

DS/INSTA 800 er en fælles nordisk standard, der anvendes til at fastlægge og give en bedømmelse af rengøringskvaliteten. DS 2451-10 er en standard, der beskriver krav til rengøring af områder, hvor det er sandsynligt, at smitstof kan forekomme og dermed forårsage direkte eller indirekte smitte til patienten. Kontrollerne er foretaget efter de i DS/INSTA 800's opsatte krav, hvilket vil sige "normal færden i lokalerne" og ved "visuel kontrol".

Nedenfor er en skematisk oversigt over hvor mange lokaler der er godkendt og afvist på henholdsvis DS/INSTA 800 og DS 2451-10.

Område	DS/INSTA 800			DS 2451-10		
	Antal godkendte lokaler	Antal afviste lokaler	% godkendte lokaler	Antal godkendte lokaler	Antal afviste lokaler	% godkendte lokaler
Sygehus Lillebælt	181	19	91	183	17	92
OUH	254	61	81	277	38	88
Sygehus Sønderjylland	161	39	81	177	23	89

Sydvestjysk Sygehus	179	21	90	187	13	94
------------------------	-----	----	----	-----	----	----

Et lokale kan godt godkendes på DS/INSTA 800, men afvises på DS 2451-10 og omvendt.

Opfølgning på kvalitetssikring af rengøringen på de somatiske sygehuse

Sygehusledelseskredsen drøftede resultatet af den eksterne kontrol af rengøringen på et møde i juni 2013. Det blev her besluttet, at de enkelte sygehuse gennemgår kontrolskemaerne pr. lokale og får fastsat en handleplan for, hvordan der sker en genopretning, og hvad der skal sættes ind for i videst muligt omfang at undgå, at samme svigt gentages.

Det blev på samme møde besluttet at fortsætte samarbejdet med Dansk Servicerådgivning ApS, og der planlægges en ny kontrolrunde i foråret 2014.

Fremtidig kvalitetssikring af rengøringen på de somatiske sygehuse

DR tv sendte den 24. juni 2013 udsendelsen "Hvad du ikke vidste om Danmark". Udsendelsen satte fokus på de infektioner, som danskere har erhvervet under indlæggelse. Programmet har særlig fokus på, hvordan rengøringen og kontrollen heraf foregår, og der introduceres en ATP-måler til kontrol af rengøringen.

AdenosinTriPhospat (ATP) er en biologisk kontrolmetode. ATP findes i alt organisk materiale og i store mængder især i humanbiologisk materiale, f.eks. hudskæl og sekreter. ATP-måling foretages med en podepind, og resultatet kan aflæses på stedet. En forhøjet ATP-værdi giver et godt mål for, om en overflade er forurenet med organisk materiale, og størrelsen af forureningen, men den siger ikke noget om, hvilken type forurening der er tale om, og om der er tale om farlige bakterier.

På baggrund af udsendelsen "Hvad du ikke vidste om Danmark" og den efterfølgende debat drøftede sundhedsudvalget den 27. august 2013 brugen af ATP-målinger i forbindelse med rengøringskontrol. Sundhedsudvalget besluttede, at anbefale overfor regionsrådet,

- at den nuværende rengøringskontrol på de somatiske sygehuse i Region Syddanmark videreføres
- at frekvensen af eksterne kontroller øges til to gange om året
- at der arbejdes videre med fremtidig kvalitetssikring
- at der gennemføres forsøg med ATP-målinger på regionens sygehuse
- at der i 2014 fremlægges forslag til fremtidige standarder for rengøring på sygehusene.

Regionsrådet behandler sagen på deres møde 23. september 2013.

Som en del af budgettet for 2014 er der indgået aftale om, at der iværksættes ekstra ekstern kvalitetskontrol af rengøringen. Herudover er der enighed om, at forslag til revision af selve rengøringsstandarderne fremlægges i 2014.

Budgettet for 2014 vedtages endeligt på regionsrådsmødet 23. september 2013.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Punktet er behandlet under punkt 3.

Punkt 8: Evaluering af fokuseret indsats - opfølgning på Arbejdstilsynets reaktioner

13/20813

Sagsfremstilling

Baggrund og formål

I sommeren 2012 vedtog direktionen et skærpet fokus på opfølgning på Arbejdstilsynets reaktioner, som blev forankret i de 9 initiativer (bilag 1). Formålet var, at kvalificere den fremadrettede opfølgning på Arbejdstilsynets reaktioner og danne baggrund for fælles læring og styrkelse af arbejdsmiljøet.

Initiativerne kan samles indenfor tre overordnede temaer:

1. Videndeling og læring
2. Kvalificering af arbejdsmiljødata
3. Møder med Arbejdstilsynet

Status

Koncern HR har i sommeren 2013 udarbejdet en status-rapport (bilag 2) og igangsat en evaluering af de 9 initiativer, jfr. initiativ nr. 8.

I forbindelse med evalueringen inddrages:

- Hovedudvalget og fælles MED-udvalgene
- Arbejdsmiljøprofessionelle

Statusrapport er drøftet med de decentrale HR afdelinger på ledermøde den 26. august, ligesom Sygehusledelsen, psykiatrilædelsen og ledelsen på det sociale område er orienteret om igangsættelse af evalueringen.

Status fremlægges hermed til Hovedudvalgets information. Evalueringens resultater vil blive forelagt Hovedudvalget på mødet den 5. december 2013.

Indstilling

Til information

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Medarbejdersiden henviste til bilagets punkt 1 omkring videreformidling og spurgte til, om det er en central opgave. Derudover efterspurgte medarbejdersiden en status på den tværregionale benchmark, der nævnes under bilagets punkt 4.

HR svarede hertil, at videreformidling er en central opgave. Den tværregionale benchmark ligger stille pt., idet der afventes en tilbagemelding fra Danske Regioner. Den er på trapperne, og Hovedudvalget bliver informeret, når der er noget konkret.

Medarbejdersiden roste socialområdet for den måde, de håndterer videndeling om påbud og afgørelser. Det er rigtig godt, at alle påbud gennemgås af en arbejdsmiljøkonsulent, som vurderer, hvad der er aktuelt og relevant og sender det ud i

arbejdsmiljøorganisationen.

Medarbejdersiden opfordrer til, at øvrige Fælles MED-udvalg drøfter, om de kunne have gavn af socialområdets model for videndeling.

Bilag

Bilag 1 Fokuseret indsats - Opfølgning på Arbejdstilsynets reaktioner.pdf

Bilag 2 Status på de ni initiativer.pdf

Punkt 9: Ligestilling af fysisk og psykisk arbejdsmiljø i forhold til afgørelsesmetode

13/24614

Sagsfremstilling

4. april 2013 vedtog Folketinget en ændring i arbejdsmiljøloven, som tydeliggør, at det psykiske og fysiske arbejdsmiljø er ligestillet. Med ligestillingen af afgørelsesmetoder vil der – som i sager om fysisk arbejdsmiljø – blive givet et påbud til arbejdsgiveren. Dette sker med virkning fra 1. juli 2013. Det betyder, at f.eks. problemer med belastninger på grund af høje følelsesmæssige krav i arbejdet eller tidspres kan udløse påbud.

Før 1. juli 2013 har Arbejdstilsynet truffet afgørelser i sager om psykisk arbejdsmiljø. Det indebærer, at arbejdsgiveren skulle udarbejde og indsende tids- og handlingsplan for løsning af problemet til Arbejdstilsynet, som skulle acceptere handlingsplanen. Indenfor en fastsat tidsfrist skulle arbejdsgiveren endvidere give en tilbagemelding til Arbejdstilsynet om, hvordan løsningen af problemet blev gennemført.

Et påbud indebærer, at p-enheden kan fortsætte arbejdet, men at den skal finde en permanent løsning på problemet inden fristens udløb. Arbejdstilsynet fastsætter en frist, der er lang nok til at sikre, at p-enheden får den fornødne tid til at finde en god og holdbar løsning på problemet. Typisk vil enheden få omkring 2 måneder til at imødekomme problemet. Efter tidsfristen skal enheden give Arbejdstilsynet en tilbagemelding om, hvordan problemet er løst.

Kun ved konstatering af meget alvorlige arbejdsmiljøproblemer vil p-enheden få et strakspåbud. Et strakspåbud indebærer, at fejlen skal udbedres med det samme. Indenfor 7 dage skal p-enheden give tilbagemelding til Arbejdstilsynet, som beskriver, hvordan problemet er løst. Indenfor psykisk arbejdsmiljø vil alene meget alvorlige problemer som f.eks. omstændigheder med manglende instruktion og psykisk førstehjælp i forbindelse med en traumatisk hændelse udløse et strakspåbud.

Der har ikke været afgivet strakspåbud eller påbud omhandlende psykisk arbejdsmiljø til p-enheder i Region Syddanmark efter ændringen af afgørelsesmetoden, som trådte i kraft 1. juli 2013.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Mikkel Hemmingsen indledte. Vi har i dagsordensteksten fået en beskrivelse af, hvad der kan ske, hvis vi får et påbud eller et strakspåbud i en sag om psykisk arbejdsmiljø, og hvad der kan udløse et påbud. Vi skal finde ud af, hvad det betyder i praksis og løbende følge op og tage snakken i Hovedudvalget om, hvordan vi håndterer det. Det er vigtigt, at vi hjælper hinanden og sørger for videndeling og erfaringsudveksling.

Medarbejdersiden tilføjede, at det kunne være interessant at se på Metodeudvalgets rapport fra 1995, der indeholder anbefalinger til afgørelsesmetode i forhold til det psykiske arbejdsmiljø. Her er der stort fokus på rådgivningspåbud. Vi skal se på, hvad de centrale parter siger om det, og vi ved allerede nu, at der vil være fokus på nogle bestemte områder.

Herefter var der en drøftelse vedrørende arbejdsmiljøcertificering og reaktioner fra arbejdstilsynet. Selvom fx et sygehus er arbejdsmiljøcertificeret vil arbejdstilsynet stadig reagere, hvis de bliver kontaktet af medarbejdere. Der var i den forbindelse enighed om, at det er vigtigt at have fokus på, at vi kan løse så mange af problemerne som muligt selv, så

medarbejderne ikke føler, at de er nødt til at kontakte arbejdstilsynet eller pressen. Vi skal have et arbejdsmiljø, hvor medarbejderne siger til, hvis der er problemer.

Det blev desuden bemærket, at der også kan opstå problemer i forhold til, at arbejdstilsynet misforstår vores måde at arbejde på. Det skal vi sikre, ikke sker. I den forbindelse er dialogen et vigtigt redskab. Vi skal anerkende arbejdstilsynets rolle og de skal anerkende vores virkelighed. Der vil kunne være nogle sager, som vi må køre op gennem systemet for at finde ud af, hvor grænserne går.

Punkt 10: Sygefravær & Trivsel 2015 - deltidssygemeldinger

11/12952

Sagsfremstilling

Hovedudvalget bad på mødet 27. juni om at få undersøgt, hvordan det registreres, når man er deltidssygemeldt samt hvordan deltidssygefraværet afspejles i registreringen.

Koncern HR har på baggrund heraf udarbejdet en minianalyse af anvendelse af deltidsrask- /sygemelding i Region Syddanmark. Notatet indeholder også en præcisering af, hvordan tallene i sygefraværstatistikkerne fremkommer.

Sygefraværet er beregnet som antal sygefraværstimer i forhold til antal normtimer. Ved delvist sygefravær indgår kun de timer, hvor der er registreret sygefravær, og disse omregnes i statistikken til fuldtidsstillinger.

Af det vedlagte notat fremgår det, at:

- 4,73% af det samlede antal sygefraværstimer i første halvår af 2013 er deltidssygefravær
- over de sidste tre år har der næsten været et uændret brug af deltidssygemeldinger (både når der ses på andel af timer og andel af ansatte)

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Mikkel Hemmingsen orienterede om, hvordan det generelt går med sygefraværet. Influenzaepidemien i starten af året har overordnet haft en negativ effekt på sygefraværstallene, men vi tror fortsat på, at vores virkemidler vil hjælpe til, at vi kommer i mål. Nogle steder skal man være bedre til at bruge midlerne, men der er ikke noget, der tyder på, at vi skal skifte retning.

Medarbejdersiden tilføjede, at det er vigtigt, at vi nu er opmærksomme på at blive ved med at bruge virkemidlerne og holde hinanden fast på det, så det ikke går i glemmebogen. Derudover bemærkede medarbejdersiden, at vi også skal huske trivslen. Vi har haft meget stort fokus på sygefraværet, men vi skal også huske de langtidsraske og have fokus på, hvordan vi holder dem raske. Derfor ønsker medarbejdersiden at dagsordensætte trivsel. Glæde og trivsel skabes ved at have fokus på kerneopgaven, og derfor kan der være behov for at snakke mere om kerneopgaven ude i organisationen.

Ledersiden bemærkede, at de er enige i, at det er klogt at have fokus på trivsel. Både fordi det giver glade medarbejdere, og fordi det øger effektiviteten. Men hvis vi skal kunne drøfte det i Hovedudvalget, er vi nødt til at blive mere konkrete.

På baggrund af drøftelserne aftales det, at emnet tages op i dagsordensudvalget med henblik på at blive mere konkrete på, hvad det er, der skal drøftes i Hovedudvalget.

Bilag

Minianalyse - anvendelse af deltidssygemeldinger i Region Syddanmark.doc

Punkt 11: Endelig afrapportering - akutjobaftalen

12/23123

Sagsfremstilling

Som opfølgning på aftalen af 24. oktober 2012 mellem regeringen, DA, KL og Danske Regioner vedlægges afrapportering til Hovedudvalget om status på stillinger efter akutjobaftalen.

I perioden d. 15. november 2012-1. juli 2013 er der opslået i alt 1147 stillinger som akutjob i Region Syddanmark. Vi har modtaget i alt 1782 ansøgninger fra ansøgere omfattet af akutjob aftalen, 179 ansøgere fra målgruppen er blevet indkaldt til samtale og 19 ansøgere fra målgruppen er blevet ansat.

Den samlede oversigt over Region Syddanmarks akutjob stillinger er vedhæftet som bilag. Oversigten viser, at akutjob ansættelserne primært har fundet sted inden for servicefagene.

Som opfølgning på sidste hovedudvalgsmøde er det blevet undersøgt, hvor mange der er ansat i akutjob på Syddanske Vaskerier. Tallet er blevet bekræftet til 6 ansatte.

Vedhæftet er også den seneste samlede oversigt over akutjob fra Danske Regioner. Tallene fra Region Syddanmark er indrapporteret d. 23. maj 2013, og er derfor en smule lavere end de ovenfor anførte.

Tallene vedr. akutjob for regionerne viser, at Region Syddanmark har ansat færrest både absolut og relativt i forhold til fordelingsnøglen.

Følgende faggrupper har været undtaget fra ordningen:

- elev- og voksenlærlinge stillinger
- alle lægestillinger
- alle direktørstillinger og lederstillinger med reference til en direktør
- alle afdelingssygeplejerskestillinger
- alle kiropaktorstillinger

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Der var ingen bemærkninger til punktet.

Bilag

Statusskema akutjob hovedudvalget september 2013.pdf

Statusskemaer akutjob Danske Regioner 230513.pdf

Punkt 12: Evt.

13/1436

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Mikkel Hemmingsen orienterede om, at han er forhindret i at deltage i Hovedudvalgets møde 31. oktober 2013 på grund af mødeaktivitet i Tyskland.

Det blev aftalt, at dagsordensudvalgmødet 4. oktober fastholdes, og herefter beslutter formandskabet om mødet skal fastholdes eller aflyses.

Punkt 13: Kommunikation fra mødet

13/1436

Beslutning i Hovedudvalget den 19-09-2013

Det blev aftalt, at der kommunikeres om følgende:

- Punkt 2 – formidling af de gode historier om social kapital