

REFERAT Hovedudvalget d. 27-06-2013

Mødedato Torsdag d. 27. juni 2013 kl. 09:00

Mødested Mødeværelse 4

Mødedeltagere Edel Marie Laursen (Fravær), Thomas Tønnes (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Opsamling fra sidste møde og generel orientering.....	3
Opsamling fra Hovedudvalgets døgnsseminar.....	6
Politikker og retningslinjer - opdateret rygepolitik.....	8
Arbejdsmiljøredegørelse 2012.....	9
Status på Sygefravær & Trivsel 2015.....	12
Implementering af Mobile Device Management.....	15
Høring af udkast til sundhedsplan for Region Syddanmark.....	17
Opdateret årshjul.....	19
Historier om social kapital i Region Syddanmark.....	21
Årsrapport 2012.....	23
Økonomiaftalen for 2014.....	25
Første økonomi- og aktivitetsrapportering 2013.....	26
Strategiske mål for Region Syddanmark.....	28
Status på akutjobaftalen.....	29
Oprettelse af Det regionale beredskab i tilfælde af, at en stor del af de praktiserende læger udtræder	31
Visitation til skadebehandling.....	32
Flytning af tilsynsførende til Center for Misbrug og Socialpsykiatri.....	34
7 principper for samarbejde om modernisering af offentlig sektor.....	35
Evt.....	36
Kommunikation fra mødet.....	37

Punkt 1: Opsamling fra sidste møde og generel orientering

13/1436

Sagsfremstilling

"Vilkår for organisationsændringer..."

Folderen "Vilkår for organisationsændringer, der medfører reduktion af stillinger" er nu blevet trykt og omdeles på dagens møde. Derudover findes folderen elektronisk på linket: <http://www.regionsyddanmark.dk/wm242870>

På Hovedudvalgets møde 8. februar 2013 gjorde medarbejdersiden opmærksom på 3 problemstillinger i forhold til den politisk vedtagne "Garanti om et jobtilbud". Som bilag er vedlagt et kort notat, der beskriver, hvordan disse vil blive håndteret i praksis.

Kompetenceudvikling - pilotprojekt

På Hovedudvalgets møde 22. april 2013 blev der givet en status på pilotprojektet om fremtidens kompetencebehov på sundhedsområdet, som er vedtaget i kommunaldirektørkredsen og driftes af Region Syddanmark og Odense Kommune.

Det blev her efterspurgt, hvem der var målgruppen for de planlagte workshops. HR oplyser, at målgruppen primært er driftsledere tæt på udfordringerne i sundhedsvæsenet samt nøglepersoner, der arbejder med kompetenceudvikling inden for sundhedsområdet.

Kommunaldirektørkredsen behandler i august resultaterne fra de afholdte workshops, og herefter vil Hovedudvalget blive præsenteret for resultatet.

Ansættelse af ny direktør for regionens psykiatrisygehus

Region Syddanmark har pr. 1. august 2013 ansat Charlotte Rosenkrantz Josefsen som administrerende direktør for regionens psykiatrisygehus. Charlotte Rosenkrantz Josefsen indtræder fra dette tidspunkt i Hovedudvalget som suppleant for Jacob Stengaard Madsen.

Charlotte Rosenkrantz Josefsen er 45 år og kommer fra en stilling som socialchef for psykiatri- og socialområdet i Region Midtjylland.

Ligestillingsredegørelse 2013

Regionsrådet skal i august 2013 have en temadrøftelse om ligestilling, herunder om ligestillingsredegørelsen for 2013. Ligestillingsredegørelsen indeholder alene en status på eksisterende ligestillingsinitiativer og politikker mv. og skal indsendes til Ligestillingsministeriet inden 1. november 2013.

Hovedudvalget vil få ligestillingsredegørelsen 2013 til information i løbet af efteråret 2013.

”Tal med om det!”

Danske Regioner har sammen med de faglige organisationer udarbejdet folderen ”Tal med om det!”, som via MED skal give inspiration og handling om kvalitet og afbureaukratisering blandt ledere og medarbejdere på den enkelte arbejdsplads. Folderen udspringer af drøftelser ved minitopmøderne i efteråret 2012.

Folderen er nu færdig og udsendt til de regionale arbejdspladser, se det vedlagte bilag. Danske Regioner og de faglige organisationer oplyser i den forbindelse, at der sidst på efteråret 2013 vil være en fælles temadag for blandt andet regionernes Hovedudvalg.

Sekretariatet foreslår, at Hovedudvalget sender folderen til Fælles MED-udvalgene til videre drøftelse lokalt.

Arbejdsmiljøkonference 2014

Det er nu fastlagt, at Arbejdsmiljøkonferencen 2014 afholdes 25. september 2014. Nærmere information om konferencen følger senere.

Ikke afsluttede punkter fra tidligere møder

- CPR-handleplan
- Opfølgning på mailadresser

Referat fra Hovedudvalgets møde 8. februar 2013

Der har ikke været bemærkninger til referatet, og det betragtes derfor som godkendt. Referatet er vedlagt som bilag.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Bilagsmængde

Medarbejdersiden bemærkede, at bilagsmængden til dagens møde er meget stor, og de ønsker, at bilagsmængden fremadrettet reduceres. Eventuelt kan der i stedet for at vedlægge store bilagsmaterialer indsættes link til, hvor bilagsmaterialet kan findes, så interesserede kan læse det. Derudover ønsker medarbejdersiden, at der udarbejdes en opsummering af store bilag med fokus på de personalemæssige konsekvenser samt konsekvenser for arbejdsmiljøet. Som eksempel blev nævnt sundhedsplanen og økonomibilagene.

Det blev aftalt, at sekretariatet fremadrettet sørger for at have fokus på dette.

"Vilkår for organisationsændringer..."

Medarbejdersiden havde ikke bemærkninger til selve notatet med beskrivelsen af håndtering af de tre tidligere rejste problemstillinger. Det må prøves af i praksis. Derudover bemærkede de, at selvom opkvalificering ikke ligger i garantien om et jobtilbud, ønsker medarbejdersiden, at ledelsen har fokus på dette.

Ikke afsluttede punkter fra tidligere møder

Medarbejdersiden bemærkede, at kompetenceudvikling bør tilføjes listen, da vi stadig har et hængeparti i forhold til dette fra døgnsminaret i 2012.

Sekretariatet tilføjer dette til listen.

Referat fra Hovedudvalgets møde 22. april 2013

Det blev bemærket, at der i overskriften står, at det drejer sig om mødet 8. februar 2013. Dette er en fejl, det vedlagte og godkendte referat er fra 22. april 2013.

Suppleanter på dagens møde

Susanne Seehagen deltog som suppleant for Edel Marie Laursen.

Aage Christensen deltog som suppleant for Carsten Søgaard under punkt 1-12.

Bilag

Praksis vedr. "Garanti om et jobtilbud"

Tal med om det!

Hovedudvalget 22. april 2013 - referat.pdf

Punkt 2: Opsamling fra Hovedudvalgets døgnsseminar

13/1436

Sagsfremstilling

Hovedudvalget afholdt den 22.-23. april 2013 døgnsseminar. Temaet for seminaret var det dilemma, der kontinuerligt findes mellem rammer og vilkår for de ydelser, der skal leveres på regionens arbejdspladser på den ene side, og medarbejdernes oplevelse af mening, trivsel og stress i arbejdet på den anden side.

Regionens arbejdsmiljø blev overordnet sat i perspektiv ved hjælp af IGLO modellen. Modellen fokuserer på den fælles opgave, det er at skabe og bevare trivsel på arbejdspladsen. IGLO står for Individ, Gruppe, Ledelse og Organisation.

Fra seminaret kan fremhæves følgende hovedpointe fra hvert område i IGLO-modellen:

(I)ndivid-niveauet

For at skabe bedre trivsel på arbejdspladsen skal vi som medarbejdere huske på...

...at ansvarlighed går begge veje. Det betyder på ingen måde, at ledelsen ikke skal gå forrest - men blot, at vi husker på de muligheder, vi selv har for at skabe bedre trivsel. For selvom ledelsen har et overordnet ansvar, så har vi som medarbejdere et medansvar.

(G)ruppe-niveauet

For at skabe bedre trivsel på arbejdspladsen bør visom medarbejdergruppe huske på...

...at kulturen på en arbejdsplads er altafgørende for trivsel. Kultur dækker over en lang række af ting, men først og fremmest handler kultur om den stemning, kutyme og indforståethed, der ofte findes på en arbejdsplads.

(L)edelses-niveauet

For at sikre bedre trivsel på arbejdspladsen bør vores ledere altid huske på...

...at en engageret ledelse går forrest og kommunikerer klare mål. Den gode ledelse følger op, hvis der er problemer. Dermed giver ledelsen et klart billede af, hvor organisationen er på vej hen og hvordan vi som medarbejdere passer ind i planen. God målrettet ledelse løfter automatisk medarbejdernes trivsel og det generelle arbejdsmiljø.

(O)rganisations-niveauet

For at sikre bedre trivsel på arbejdspladsen bør vi alle som en del af Region Syddanmarks organisation huske på...

...at en velfungerende organisations stærkeste kort er medarbejdernes tilfredshed og trivsel. Medarbejdere, der trives, er nemlig potentielt de stærkeste ambassadører for en organisation.

I forlængelse af arbejdet på døgnsseminaret kan det overvejes, om IGLO-modellen indeholder nogle begrænsninger i forhold til måden at se verden på.

Der er mange andre aspekter af ledelse end den hierarkiske. Ledelse handler dybest set om relationer, og i den måde, vi alle påvirker hinandens adfærd på, ligger et element af ledelse. Ledelse handler blandt andet også om selvledelse, samarbejdsrelationer og om at lede opad i en organisation. Ledelse handler desuden om, at der mellem medarbejder og leder skabes et selvstændigt rum for medarbejderen til at agere i.

I erkendelse af, at dette vigtige aspekt omkring ledelse ikke blev behandlet på døgnsminaret, er dagsordensudvalget enig om, at foreslå, at den aftalte pixibog afventer en yderligere behandling i Hovedudvalget af forskellige aspekter af ledelse.

Det vil også være i god tråd med de temadrøftelser omkring forbindende social kapital samt gode ledere/ledelsesrum, der er planlagt i efteråret.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Mikkel Hemmingsen bemærkede, at vi nok ikke ramte helt plet på døgnsminaret i forhold til intentionen om, hvad vi gerne ville have snakket om. Vi snakkede meget om hierarkisk ledelse, men ikke så meget om den enkelte medarbejders egen mulighed for at agere. Derfor ligger der nu et forslag til den videre proces.

Medarbejdersiden var enige heri. Derudover bemærkede medarbejdersiden, at det er meget uheldigt, at der især på 2. dagen var så stort et frafald på ledersiden. Når vi holder døgnsminar er det vigtigt, at alle er til stede, så vi kan få nogle gode drøftelser, som alle hører og deltager i.

Ledersiden var enige i, at når vi aftaler at holde døgnsminar, skal vi også deltage.

Medarbejdersiden bemærkede, at det rent sprogligt var uheldigt, at der i sagsfremstillingen flere steder står "...vi som medarbejdere...". Vi er alle medarbejdere i denne sammenhæng, så det skal formuleres, så dette fremgår tydeligt.

Sekretariatet tager bemærkningen med i den videre proces.

Herefter var der en drøftelse omkring visioner og værdier. Vi har i Region Syddanmark nogle mål og en vision for vores ydelser. De personalepolitiske værdier skal understøtte arbejdet med de ydelser, vi leverer. Det kan være en udfordring, at få værdierne implementeret helt ude i afdelingerne og sørge for, at de er med til at støtte op om arbejdet med kerneopgaverne. Det er et arbejde, der tager tid.

Der var enighed om, at der i forlængelse af arbejdet på døgnsminaret også skal være en videre drøftelse af, hvordan vi sørger for, at vores værdier er med til at understøtte arbejdet med de opgaver, vi skal løse.

Sekretariatet tager bemærkningerne fra dagens drøftelser med i den videre proces i forlængelse af døgnsminaret, som fremgår af sagsfremstillingen.

Punkt 3: Politikker og retningslinjer - opdateret rygepolitik

13/1436

Sagsfremstilling

Som aftalt på Hovedudvalgets møde 22. april 2013 er rygepolitikken konsekvensrettet, så den følger de nye skærpede regler på området. Derudover er e-cigaretter ligestillet med almindelige cigaretter. Den opdaterede rygepolitik er vedhæftet til godkendelse.

På samme møde blev det besluttet, at medarbejdersiden i dagsordensudvalget udarbejder et forslag til en prioriteret liste over hvilke politikker og retningslinjer, der ønskes gennemgået i løbet af de kommende år.

Oversigten over politikker og retningslinjer er opdateret med en kolonne, hvoraf forslag til den prioriterede rækkefølge fremgår. Oversigten er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles, at Hovedudvalget godkender den konsekvensrettede rygepolitik samt drøfter forslaget til gennemgang af politikker og retningslinjer.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Hovedudvalget godkendte den konsekvensrettede rygepolitik samt forslaget til gennemgang af politikker og retningslinjer.

Bilag

Regionens udmøntning af lov om røgfrie miljøer - konsekvensrettet

Politikker mv. vedtaget i HU 2007-13 inkl. prioritering

Punkt 4: Arbejdsmiljøredegørelse 2012

13/13502

Sagsfremstilling

Arbejdsmiljøredegørelsen 2012 indeholder en overordnet beskrivelse af status indenfor arbejdsmiljøområdet i Region Syddanmark med udgangspunkt i direktionens og Hovedudvalgets fokusområder. Formålet er at evaluere på det forrige års arbejdsmiljøarbejde samt drøfte de tre fokusområder:

- Social kapital
- Sygefravær & Trivsel
- Arbejdsmiljø i nye rammer

Status

Social kapital

Som det fremgår af redegørelsen arbejdes der mange steder med social kapital herunder Hovedudvalgets eget initiativ vedr. indsamling af de gode historier. Dette arbejde er nu afsluttet (se punkt 9).

Sygefravær & Trivsel

Der arbejdes generelt målrettet med at reducere sygefraværet og øge trivslen gennem initiativerne i Sygefravær & Trivsel 2015 i Region Syddanmark. Der arbejdes systematisk med indsatsen, hvilket i 2012 betød, at det udmeldte måltal for sygefraværet på koncernniveau 4,3 blev nået.

Arbejdsmiljø i nye rammer

I 2012 er der igangsat udarbejdelsen af en pjece, som beskriver, hvordan brugerne kan involveres i byggeprocesser. Pjecen vil indgå som bilag til Byggehåndbogen for Region Syddanmark.

Det fremadrettede fokus

Social kapital

De gode historier om afdelinger med høj social kapital og høj præstation er indsamlet, hvorved arbejdet med social kapital står over for en ny fase. Det foreslås, at HR indhenter konkrete erfaringer fra enhederne til det videre arbejde med social kapital, således at HR på bedst mulig vis kan vurdere konkret på relevante understøttende initiativer. Tilbagemeldingen til Hovedudvalget sker på mødet den 31. oktober 2013.

Sygefravær & Trivsel

I relation til Sygefravær og Trivsel er der udarbejdet konkrete måltal og der gennemføres systematiske indsatser.

Arbejdsmiljø i nye rammer

Vedr. Arbejdsmiljø i nye rammer fokuseres på færdiggørelse af pjecen med inddragelse af enhederne samt den videre implementering.

Forankring af mål for arbejdsmiljøarbejdet

Som det fremgår af vedlagte redegørelse er der ikke på alle enheder igangsat initiativer, som direkte kan henføres til Hovedudvalgets fokusområder for arbejdsmiljøarbejdet. Dette skyldes primært, at arbejdet med fokusområderne har afventet revideringen af arbejdsmiljøpolitikken. Det forventes, at et målrettet arbejde med fokusområderne iværksættes i efteråret 2013.

I forhold til det fremadrettede arbejde med arbejdsmiljøredegørelse, herunder fokusområderne, er det dog ambitionen fra Koncern HR at skabe størst mulig sammenhængskraft mellem Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene.

Hovedudvalget bedes i den forbindelse komme med input til, hvordan en større sammenhængskraft bedst muligt understøttes.

Øvrige forhold

Desuden er der i regeringens 2020 plan fokus på arbejdsmiljøet, hvori følgende mål bl.a. gør sig gældende:

- At antallet af alvorlige arbejdsulykker set i forhold til antallet af beskæftigede er reduceret med 25 procent
- At andelen af beskæftigede, der er psykisk overbelastede, er reduceret med 20 procent
- At andelen af beskæftigede, der har muskelskeletoverbelastninger, er reduceret med 20 procent

De 19 initiativer der er nævnt i Regeringens 2020-plan har indirekte betydning for Region Syddanmark. Koncern HR og arbejdsmiljøprofessionelle på enhederne følger løbende udviklingen.

Generelt på arbejdsmiljøområdet gøres der opmærksom på, at der er en god dialog med Arbejdstilsynet og de lokale enheder i regionen, blandt andet forankret i den fokuserede indsats med opfølgning på Arbejdstilsynets reaktioner, som vedtaget af direktionen sommeren 2012.

Indstilling

Det indstilles, at:

- Hovedudvalget evaluerer det foregående års arbejdsmiljøarbejde og forslag til konkrete initiativer til de vedtagne fokusområder
- Hovedudvalget drøfter ambitionen om større sammenhængskraft mellem Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Medarbejdersiden henviste til bilaget, hvoraf det fremgår at sygehusledelsen i psykiatrien har vedtaget at nedsætte en arbejdsmiljøgruppe for lægerne. Det har været drøftet i Fælles MED-udvalget, men der var ikke enighed om det her. Medarbejdersiden bemærkede, at der efter deres mening skal være enighed om at oprette særlige arbejdsmiljøgrupper for specielle faggrupper.

Anders Meinert Petersen forklarede, at det har været svært at inddrage lægerne i psykiatrien i arbejdsmiljøarbejdet, og derfor har man som en midlertidig løsning oprettet en arbejdsmiljøgruppe for disse, med henblik på senere at integrere dem i den eksisterende arbejdsmiljøorganisering.

Ledersiden bemærkede derudover, at spørgsmålet omkring oprettelse og ændring af arbejdsmiljøgrupper er rejst i forhandlingsorganet. Det er ærgerligt, når praktiske løsninger, som i psykiatrien, gøres til et principielt spørgsmål. Ledersidens holdning er, at oprettelsen skal være drøftet i Fælles MED-udvalget, men ikke at der skal være enighed herom. Fortolkningsspørgsmål som dette er ikke egnet til drøftelse i Hovedudvalget, men bør overlades til forhandlingsorganet.

Hovedudvalget var enige om, at hvis det opleves som et problem, skal det løses, men at Hovedudvalget ikke er det rette forum hertil.

Medarbejdersiden bemærkede, at der er stor forskel på kvaliteten af arbejdsmiljøredegørelserne fra enhederne. Socialområdets redegørelse er meget tynd og det er uheldigt, at Sygehus Sønderjylland ikke har nået at få tal med i deres redegørelse, det burde de have kunnet nå.

Ledersiden forklarede, at på socialområdet har der ikke været ressourcer til at lave en mere fyldestgørende redegørelse og på Sygehus Sønderjylland har rammeplanen for Haderslev fyldt alt.

I forhold til spørgsmålet i indstillingen om, hvordan der kan skabes større sammenhængskraft mellem Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene var der enighed om i højere grad at bruge dialogmøderne til at have fokus på arbejdsmiljøområdet. Der kan eksempelvis være et årligt dialogmøde, der er dedikeret til arbejdsmiljøområdet.

Endelig bemærkede medarbejdersiden, at de mener, at arbejdet med arbejdsmiljøpolitikken ikke kan afvente genforhandlingen af lokalaftalen, da det er uvist, hvornår denne afsluttes.

Det blev aftalt, at den videre proces for arbejdsmiljøpolitikken drøftes i dagsordensudvalget.

Bilag

RSD-redegørelse2012.pdf

Punkt 5: Status på Sygefravær & Trivsel 2015

11/12952

Sagsfremstilling

Dette er en statusorientering om sygefraværet i januar – april 2013 for Region Syddanmark som led i opfølgning på Sygefravær & Trivsel 2015.

Som det fremgår af bilaget var sygefraværet for Region Syddanmark i januar – april 2013 på 4,9%, hvilket er uændret i forhold til samme periode i 2012. Hvis udviklingen i sygefraværet fortsætter vil Region Syddanmark ifølge prognosemodellen ende på et fravær på 4,4% i 2013. Dermed er det usikkert om Region Syddanmark kan nå det samlede måltal for sygefravær på 4,1% i 2013.

FLD-tal / KRL-tal (sammenlignelige tal mellem regioner)

Danske Regioner har offentliggjort sammenlignelige sygefraværestal for 2012 for de fem regioner (de såkaldte FLD-tal/KRL-tal). KRL-tallene viser at Region Syddanmark placerer sig på 3.-pladsen, når det kommer til sygefravær, sammenlignet med de øvrige regioner (se bilag). Fire regioner ligger tæt i forhold til niveauet af sygefraværet, mens Region Sjælland har et noget højere sygefravær. Blandt de fem regioner har Region Syddanmark haft det største fald i fraværet fra 2011 til 2012.

Vedhæftet er desuden et notat, der beskriver, hvorfor KRL-tallene er forskellige fra Region Syddanmarks sygefraværestal hentet fra Silkeborg Data.

Erfaringer med nedbringelse af sygefraværet i Regionshuset

På Hovedudvalgsmødet den 22. april 2013 blev der efterlyst afdækning af, hvordan Regionshuset i 2012 har været i stand til at nedbringe sit sygefravær fra 2,9% i 2011 til 2,3% i 2012 med henblik på videndeling. Faldet er særligt tydeligt på det længerevarende sygefravær på over 29 dage. Her var sygefraværet på 1,6% i 2011 og 1,0% i 2012.

I 2012 har der været arbejdet systematisk med at sætte fokus på indsatsen med Sygefravær & Trivsel 2015. Koncern HR har understøttet arbejdet med at nedbringe sygefraværet med følgende initiativer:

- Hjælpeværktøjer

. Der er udviklet en række vejledninger til personaleledere (bl.a. den lille folder ”Dialog om sygefravær” og en vejledning til, hvordan en leder systematisk kan sikre sig at 1-5-15-modellen følges og der dokumenteres hvad der besluttet under samtalerne). Lederne er pr. mail blevet gjort opmærksom på disse vejledninger og i øvrigt opfordret til at besøge HR-portalens (www.regionsyddanmark.dk/sygefravær), hvor alle vejledningerne er tilgængelige for alle interesserede

- Inspiration. Tre gange blev ledere inviteret til fyraftensmøder (med emnerne 1: Angst, stress og depression, 2: Hvordan skabes tillid hos medarbejderne gennem at skabe mening og 3: En introduktion til udvikling af ledernes dialogkompetencer). Ligeledes blev tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter inviteret til et separat fyraftensmøde om angst, stress og depression. To af møderne blev gentaget, da der var stor tilslutning. På HR-portalens er videooptagelser af tre af fyraftensmøderne, så det er muligt at få kendskab til de valgte emner, selvom man var forhindret i at deltage i fyraftensmøderne.

- Klæde ledere på. HR har orienteret ledere om formål med Sygefravær & Trivsel 2015 og forventninger til deres indsats bl.a. ifht de opstillede måltal. Det er sket på ledermøder eller individuelt, og efterhånden som der har været udskiftning på lederposter har HR proaktivt tilbudt at give en introduktion til Sygefravær & Trivsel 2015. HR har tydeligt opfordret til, at lederne altid er proaktive, systematisk og hurtigt etablerer dialog med medarbejdere, der er (i risiko for at blive) sygemeldte
- Tilbud om støtte. HR har tilbudt ledere at bistå med praktiske tiltag og gennemførelse af afdelingsmøder for at arbejde med sygefravær og trivsel.
- Kursuskatalog. Lederne er blevet tilbudt at deltage i forskellige lederkurser med en varighed fra 2½ time – 1 dage. Flertallet af kurser var ligeledes åbne for tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter.

Via et velfungerende netværk af HR-konsulenter fra enhederne har Koncern HR stillet alle de udviklede tiltag og vejledninger til rådighed, så ledere (og tillids- og arbejdsmiljø-repræsentanter) på andre enheder kunne deltage eller lade sig inspirere heraf.

Fremadrettede initiativer

Der arbejdes aktuelt med udvikling af to større forsknings- og pilotprojekter for at generere værdifuld viden i forhold til at forebygge og begrænse det længerevarende sygefravær. Tanken er, at erfaringerne efterfølgende stilles til rådighed for alle enheder i Region Syddanmark med henblik på lokale tiltag. Udviklingen af projekterne er endnu i de indledende faser.

I efteråret 2013 er planlagt 5 lederkurser, hvoraf de 4 er åbne for tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter. Det ene kursus er en øvelsesworkshop kun for ledere, der får mulighed for at øve ”den svære samtale” i et trygt, lukket rum sammen med andre personaleledere. Der afholdes et tilsvarende kursus i ”Den svære samtale” kun for tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter med samme indhold.

Et nyt 1-dags kursus er under planlægning, hvor leder, TR og arbejdsmiljørepræsentant fra samme afdeling deltager med henblik på at de i fællesskab kan nedbringe fravær og fremme trivslen.

Afholdelse af fælleskurser for leder, TR og arbejdsmiljørepræsentant kan stimulere TRIO-samarbejdet omkring at nedbringe sygefravær og styrke trivslen. I den forbindelse ønskes Hovedudvalgets overvejelse af, om det er muligt at få endnu mere synergi ud af samarbejde på tværs af enhederne.

Indstilling

Til information og drøftelse.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Mikkel Hemmingsen orienterede. Der har været meget snak om influenzaepidemien først på året og den har givet et udsving i en kurve, der ellers går den rigtige vej. Epidemien har haft indflydelse på korttidsfraværet, mens langtidsfraværet er på vej ned. Blandt regionerne har vi det 3. laveste fravær, og vi er den region, der har reduceret sygefraværet mest.

Medarbejdersiden bemærkede, at det er positivt, at sygefraværet på både social- og psykiatriområdet er faldende og at også langtidsfraværet er på vej ned. Der skal stadig arbejdes videre med, hvordan vi bringer de langtidssyge tilbage i arbejde. Det er samtidig vigtigt, at der fortsat er fokus på at fastholde medarbejderne på arbejdspladsen frem for af afskedige. Nogle har en oplevelse af, at der afskediges på grund af sygdom tidligere, end man har været vant til.

Ledersiden svarede hertil, at det kan handle om, at vi hurtigere når til en erkendelse af, hvem vi kan hjælpe tilbage på arbejdspladsen, og hvem vi ikke kan hjælpe tilbage. Vi ønsker at fastholde medarbejdere, hvor der er et perspektiv for

dette, men vi er også nødt til at tage konsekvensen af det, hvis det ikke er tilfældet.

Medarbejdersiden bemærkede desuden, at det er uhensigtsmæssigt i forhold til registreringen af sygefraværet, når deltidssygemeldte registreres som fuldtidssyge og ikke som tilstedeværende på deltid.

HR undersøger til det kommende møde, hvordan det registreres, når man er deltidssygemeldt samt hvordan deltidssygefraværet bedst muligt afspejles i registreringen.

Bilag

Status på sygefravær i januar-april 2013 - Region Syddanmark.doc

Prognose for sygefravær 2013.doc

Opgørelsesmetoder af sygefravær.doc

Benchmarking af sygefravær mellem regioner (KRL-tal).doc

Punkt 6: Implementering af Mobile Device Management

13/13514

Sagsfremstilling

Adgang til data i kliniske og administrative it-systemer er afgørende for arbejdsgangene i Region Syddanmark. I takt med udviklingen opleves en fortsat stigende anvendelse af mobile enheder i de ansattes opgaveløsning, ligesom de ansatte selv i stigende grad efterspørger og forventer at kunne bruge mobile enheder i opgaveløsningen.

Den øgede brug af mobile enheder gør det muligt:

- at optimere opgaveløsningen
- at skabe en bedre service til de syddanske borgere
- at forbedre samarbejdet med sine borgere og partnere

Anvendelsen af mobile enheder indebærer imidlertid en øget risiko for, at oplysningerne i regionens it-systemer bliver tilgængelige for uvedkommende. F.eks. hvis en mobil enhed glemmes eller stjæles. Der er derfor behov for at sikre, at data ikke er tilgængelige for uvedkommende, når ansatte anvender mobile enheder i hverdagen.

Ved mobile enheder forstås mobiltelefoner (smartphones), tablets og lignende.

Indførelse af Mobile Device Management

Mobile Device Management (MDM) er et IT-sikkerhedssystem til mobile enheder, der giver mulighed for, på sikker vis, at udnytte de muligheder, som mobile enheder giver i det daglige arbejde. MDM giver også mulighed for sikkert at benytte patientnære data udenfor regionens matrikler.

MDM indføres på alle mobile enheder i Region Syddanmark. Den tekniske implementering er på plads og testet.

Til MDM knytter der sig en række profiler og retningslinjer for mobile enheder. Profilerne beskriver forskellige kategorier af ansatte, det kan eksempelvis være medarbejdere, der behandler stærkt fortrolige oplysninger udenfor regionens matrikel.

Der forventes indført følgende retningslinjer/sikkerhedsforskrifter for ansattes brug af mobile enheder tilknyttet MDM:

- Der vil ikke være adgang til Cloudbaserede filsystemer (F.eks. Drop Box, Skydrive etc.) fra de programmer og data, der anvender MDM.
- Der skal benyttes en 4-6 cifret kode som adgang til systemet.
- Der vil blive aktiveret en skærmlås efter et antal minutter med inaktivitet. P.t. forslås tidsintervallet sat til 5. min.
- Det vil ikke være muligt at flytte datakort mellem to enheder eller mellem flere brugere. F.eks. SD kort mellem mobil og tablet.

- Adgangen til MDM vil blive låst, hvis ikke den mobile enhed jævnligt er i kontakt med og synkroniserer med MDM systemet. P.t. sendes advarsel om manglende kontakt til MDM systemet på 5. dagen efter sidste kontakt og efter 30 dage låses enheden for adgang til MDM og programmer placeret i MDM. Brugeren kan selv låse enheden op igen via en selvhjælpsportal eller ved henvendelse til Regional IT.
- Mobiltelefoner, tablets og andre mobile enheder anses for at være nødvendigt udstyr for udførelsen af arbejdet. Medarbejderne har ansvaret for at beskytte disse mod uvedkommendes adgang samt at overholde de fastsatte retningslinjer. Overholdes dette ikke, vil der kunne ske en automatisk deaktivering af adgang til programmer og data.

Anvendelse af privatejede mobile enheder

Flere sygehuse og institutioner overvejer at tillade brug af privatejede enheder mobile enheder. Privatejede mobile enheder kaldes også BYOD (Bring Your Own Device).

It-Forum har drøftet emnet og ser muligheder heri, fortrinsvis til medarbejdere, der er ansat i meget korte ansættelsesforløb. I It-Forum er der dog ikke enighed om, hvorvidt fastansatte medarbejdere skal tilbydes mulighed for at bruge privatejede mobile enheder.

Det er med MDM muligt at håndtere både regionsejede enheder og privatejede enheder. Såfremt det besluttes at tillade begge dele, vil følgende retningslinje tilføjes ovenstående for MDM:

- Brugere af privatejede mobile enheder skal underskrive en juridisk bindende erklæring i forbindelse med adgang til regionale data, herunder arbejdsgiverens ret til at fjerne data og programmer fra enheden

Regionen vil kun kunne tilbyde ansatte at anvende private mobile enheder til at tilgå regionens it-systemer og data, hvis der indføres MDM på enheden. Adgang til it-systemer og data uden om MDM kan udgøre en betydelig it-sikkerhedsrisiko.

Indstilling

Det indstilles, at Hovedudvalget drøfter og evt. afgiver kommentarer til de skitserede retningslinjer for brug af MDM, herunder brugen af private mobile enheder.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Hovedudvalget udtrykte forbehold overfor brugen af private mobile enheder i opgavevaretagelsen med baggrund i bekymringer for sikkerheden i forhold til fortrolige oplysninger. Hvis brugen af private mobile enheder skal kunne tillades, er det en forudsætning, at der ikke kan komme til at ligge nogen former for fortrolige oplysninger lokalt på enheden, fordi regionen herved mister kontrollen over disse oplysninger.

Punkt 7: Høring af udkast til sundhedsplan for Region Syddanmark

12/2483

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet et udkast til sundhedsplan for Region Syddanmark. Regionsrådet har på mødet 27. maj 2013 besluttet at sende sundhedsplanen i bred offentlig høring.

Indhold i sundhedsplanen

Region Syddanmarks sundhedsplan giver et bredt indblik i regionens sundhedsplanlægning ved at redegøre for planer, strategier, politikker og aftaler på sundhedsområdet.

Med afsæt i regionens sundhedsvision er der i sundhedsplanen sat fokus på forskellige områder. Det første er regionens arbejde med at skabe sammenhæng i patientforløb - både internt i regionen og på tværs af sektorer. Et nyt fokusområde i Region Syddanmark er patientinddragelse, og hvordan regionen arbejder med at inddrage patienter og pårørende i patientforløb. Herudover sættes der særligt fokus på at fremme lighed i sundhed samt på at fortsætte det igangværende arbejde med at skabe høj og ensartet kvalitet i sundhedsydelser.

I sundhedsplanen redegøres der også for borgernes sundheds- og sygelighedstilstand, og Region Syddanmarks sundhedsvision bliver præsenteret som et pejlemærke i forhold til planlægning, udførelse af opgaver og udvikling indenfor sundhedsvæsenet. Endelig beskriver sundhedsplanen regionens arbejde med og satsning på sundhedsinnovation og forskning.

De perspektiverende afsnit i slutningen af sundhedsplanens kapitler tegner et billede af, hvilke initiativer og indsatser, der skal arbejdes med de kommende år på sundhedsområdet.

Som afslutning på sundhedsplanen opstilles der en række konkrete mål for, hvad Region Syddanmark vil opnå i den kommende planperiode.

Der henvises til vedlagte høringsbrev og høringsmateriale.

Høringsmaterialet kan også findes på www.regionsyddanmark.dk/horing

Høringsfristen på den offentlige høring er 5. august 2013.

Indstilling

Til høring.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Jens Elkjær orienterede. Sundhedsplanen tager afsæt i sundhedsvisionen og i de enkelte elementer i denne. Sundhedsplanen beskriver, hvad vi vil indenfor de forskellige områder. Der er opstillet en række konkrete mål og

målsætninger, som revurderes årligt og afrapporteres til det politiske system. Der er med sundhedsplanen lavet en tæt kobling af vision, mål og resultater.

Jacob Stengaard Madsen tilføjede, at det er positivt, at psykiatrien nu også er med i sundhedsplanen, og at det hele kædes sammen. Vi skal kæde somatikken og psykiatrien endnu mere sammen og blive bedre til at se tingene på tværs og i sammenhæng. Det gælder både internt i regionen samt eksternt i forhold til kommunerne.

Medarbejdersiden oplyste, at næstformand Lone Rasmussen indsamler bemærkninger til et høringssvar fra medarbejdersiden.

Bilag

Høringsbrev.pdf

Høringsudkast Region Syddanmarks Sundhedsplan 2013

Oversigt over planer, Region Syddanmarks sundhedsplan.pdf

Høringsliste_Sundhedsplan for Region Syddanmark 2013

Punkt 8: Opdateret årshjul

13/1436

Sagsfremstilling

Hovedudvalget besluttede på mødet 22. april 2013, at sætte 4 temaer til drøftelse i Hovedudvalget. Årshjulet er opdateret med disse temaer på følgende tidspunkter:

- Strategiske mål – 27. juni 2013
- Gode ledere – 31. oktober 2013
- Forbindende social kapital – 31. oktober 2013
- Velfungerende MED-system – afventer at genforhandlingen af lokalaftalen afsluttes

Kostpolitik

Hovedudvalget besluttede desuden, at der til dette møde skulle laves en kortlægning af rammerne omkring kantinedriften i Region Syddanmark samt i forhold til håndværkere og hygiejne i kantinen.

Sekretariatet har på baggrund heraf indhentet oplysninger om disse forhold.

Rammer for kantinedrift

Der er ikke nogen fælles regler eller retningslinjer for fastsættelse af kantinepriser i Region Syddanmark. Det er op til de enkelte sygehusenheder at fastsætte priserne ud fra de lokale forhold mm. Der er dog nogle generelle principper, der skal følges.

I det vedlagte notat er disse principper beskrevet, ligesom kantinepriserne på enhederne er sammenlignet. Heraf ses, at der er en mindre variation i priserne, som sandsynligvis kan forklares ved forskellige lokale forhold, eksempelvis serviceniveau, portionsstandarder og kvalitetsmæssige parametre.

Da kantinedrift er et lokalt anliggende, anbefaler sekretariatet, at eventuelle fremadrettede drøftelser om niveauet for kantinepriser foregår lokalt i Fælles MED-udvalgene.

Hygiejne i kantinen

Når der er fremmede håndværkere på regionens arbejdspladser, er der en pligt til at instruere disse i sikkerheds- og sundhedsforhold, der har betydning for udførelsen af deres arbejde. Det skal ligeledes sikres, at arbejdet udføres i overensstemmelse med arbejdsmiljølovgivningens regler. Hygiejnemæssige forhold er en del af ovennævnte.

Der er på flere af regionens enheder udarbejdet retningslinier for, hvordan fremmede håndværkere informeres herom. Der er ligeledes udarbejdet pjecer eller undervisningstiltag som kan bruges til at give denne information. Vedhæftet er et eksempel herpå fra Sygehus Sønderjylland.

Sekretariatet anbefaler, at eventuelle drøftelser foregår lokalt i Fælles MED-udvalgene.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Medarbejdersiden bemærkede, at priserne for en varm ret på OUH ligger over priserne på de øvrige enheder.

Jane Kraglund oplyste hertil, at der pr. 1. juni 2013 er lavet en prismæssig harmonisering mellem OUH og Svendborg. En varm ret på OUH er derfor sat ned fra 35 kr. til 25 kr. Derudover tilbydes som alternativ en varm ret af højere standard til 45 kr.

Medarbejdersiden bemærkede desuden, at folderen om hygiejne på Sygehus Sønderjylland ikke giver svar på, hvordan håndværkere i kantinen håndteres.

Helle Adolfsen oplyste, at kantinen på Sygehus Lillebælt er lavet til personalekantine, så hverken håndværkere eller taxachauffører har adgang. Ledersiden fastholdt, at drøftelsen af hygiejne i kantinerne er en opgave for Fælles MED-udvalgene på enhederne og ikke en sag for Hovedudvalget.

Bilag

Dynamisk årshjul - juni 2013

Notat - priser på kost i personalekantiner

Bilag 1 - Økonomistyrelsen_Kantinemad

Bilag 2 - SKAT_Kantinemåltider med arbejdsgivertilskud.pdf

SHS retningslinje fremmede virksomheder

Punkt 9: Historier om social kapital i Region Syddanmark

13/12982

Sagsfremstilling

Som aftalt på dialogmøde mellem repræsentanter fra Fælles MED-udvalgene og Hovedudvalget og seneste drøftelse i december 2012 har HR indsamlet historier, som kan være gode eksempler på social kapital i Region Syddanmark.

Der har været anvendt forskellige fremgangsmåder for at finde afdelinger der både har høj social kapital målt i medarbejdertilfredshedsundersøgelsen (MTU) og samtidig præsterer godt i forhold til produktivitet og kvalitet.

Historierne tager ikke afsæt i afdelinger, der har arbejdet med begrebet social kapital. Historierne giver derimod en jordnær fortælling om hverdagen i afdelinger, som ser ud til at fungere på en måde, som er kendetegnet af høj social kapital.

Det er tydeligt, at de centrale dele af begrebet social kapital findes i alle historierne på forskellig vis. Samarbejde og de gode relationer er der stort fokus på, ligesom tillid og retfærdighed også skinner igennem.

De udvalgte afdelinger er besøgt af en journalist og en fotograf, hvorefter historierne er godkendt i HR og hos de deltagende.

Historierne vil blive lavet som PDF dokumenter med billeder og vil desuden blive publiceret på HR portalen. Materialet kan bruges i forskellige sammenhænge, hvor de på en praksisnær måde kan illustrere, hvad høj social kapital kan betyde. Forankringen heraf vil indgå i det videre arbejde med social kapital (se punkt 4 vedr. arbejdsmiljøredegørelsen 2012).

Materialet vil desuden blive formidlet til Fælles MED-udvalgene.

Arbejdet er finansieret af de personalepolitiske midler, og der er indtil videre brugt ca. 98.000 kr. Dertil kommer udgifter til udarbejdelse og opsætning af materialet.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Der var enighed om, at det er vigtigt, at vi får formidlet de gode historier ud, så de bliver brugt til inspiration lokalt. Afdelingerne, der er valgt, er gode rollemodeller for resten af organisationen.

Hovedudvalget aftalte, at sekretariatet til det kommende møde indsamler gode ideer fra Hovedudvalgets medlemmer til, hvordan historierne kan formidles og bringes i anvendelse.

Bilag

Familiecentret_A4 løsblad_korr.1.pdf

Bygningsafdelingen_A4 løsblad_korr.1.pdf

Holtegården_A4 løsblad_korr.1.pdf

Lokal psykiatri_Brørup_A4 løsblad_korr.1.pdf

Nuklearmedicinsk_A4 løsblad_korr.1.pdf

OUH_Regnskab_A4 løsblad_korr.1.pdf

OUH_Børnehospital_A4 løsblad_korr.1.pdf

OUH_Allergi_A4 løsblad_korr.1.pdf

Øre næse hals_A4 løsblad_korr.1.pdf

Regional Udvikling_A4 løsblad_korr.1.pdf

Radiologisk center_A4 løsblad_korr.1.pdf

Psykiatrisk Akutmodtagelse_A4 løsblad_korr.1.pdf

Punkt 10: Årsrapport 2012

13/10404

Sagsfremstilling

Regionsrådet har den 27. maj 2013 behandlet årsrapport 2012 – ledelses- og regnskabsberetning.

Aktiviteten i Region Syddanmark har også i 2012 været stigende. Men snævrere økonomiske rammer i såvel 2012 som de kommende år betyder, at den centrale udfordring, efter år med meget høj vækst, har været – og fortsat er – at dæmpe udviklingen i aktiviteten, så den flugter med, hvad der er aftalt og finansieret i de årlige økonomiaftaler med regeringen.

Samtidig skal denne overgang til dæmpet vækst ske uden at sætte regionens grundlæggende økonomiske balancer over styr.

Samlet har 2012 været præget af en mere afdæmpet udvikling i aktiviteten, afstemt med de snævrere, økonomiske rammer, efter fem år med meget høj vækst:

Somatik: Aktiviteten er steget med 2 pct. mod knapt 5 pct. i 2011. I økonomiaftalen var aftalt en vækst på 0,8 pct. i 2012. For Region Syddanmark har den faktiske vækst 2007-2012 været væsentligt højere end forudsat – og finansieret – i de årlige aftaler med regeringen om regionernes økonomi.

Psykiatri: Aktiviteten er stort set uændret i forhold til 2011.

Social og Specialundervisning: Belægningen er højere end i 2011, men ligger fortsat under det budgetterede.

Regional Udvikling: Aktiviteten har været høj, målt i kroner, da der er gennemført en række af de aktiviteter, der var udskudt fra 2011.

I lighed med de fem forudgående år har Region Syddanmark også i 2012 opnået et positivt driftsresultat, samtidig med at der er sket en konsolidering af driften på mellemlangt og langt sigt.

Med i en vurdering af driftsresultatet hører, at der i driften indgår en række beregnede omkostninger, som ikke her og nu udgør et træk på likviditeten. Finansieringen fra staten og kommunerne skal omvendt ikke dække disse, men alene udgifterne til såvel drift som anlæg, svarende til likviditetstrækket i året. Der er i 2012 samlet investeret 1.700 mio. kr. i bygninger og apparatur, it m.v. som led i en videreførelse af en langsigtet, ambitiøs investeringsstrategi.

Bla. i sammenhæng med det samlede resultat er regionens likviditet fortsat solid. Faldet i likviditeten i 2012 skal således ses i sammenhæng med, at den langfristede gæld er nedbragt også i 2012, mens der ikke er optaget lån, ligesom investeringsomfanget altså har været væsentligt højere end det finansierede niveau, der følger af økonomiaftalen.

Anskuet under ét er økonomiaftalen med regeringen overholdt, ligesom omkostningseffektiviteten er forbedret.

På den baggrund vurderes det samlede resultat for 2012 overordnet set at være tilfredsstillende.

Regnskabet er afgivet til revisionen.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Der var ingen bemærkninger til punktet.

Bilag

Årsrapport 2012 (ikke layoutet)

Punkt 11: Økonomiaftalen for 2014

13/13215

Sagsfremstilling

Aftalen med regeringen om regionernes økonomi for 2014 er indgået 4. juni 2013. Aftalen i sin helhed er vedlagt som bilag.

I lighed med tidligere år afholdes et halvdagsseminar for regionsrådet den 19. juni 2013, hvor aftalen vil blive gennemgået og der vil være en foreløbig drøftelse heraf.

Sammenfatning af hovedtrækkene i aftalen er vedhæftet.

På mødet vil der blive givet en kort gennemgang af hovedpunkterne i aftalen.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Jacob Stengaard Madsen og Jens Elkjær orienterede uddybende om de økonomiske udfordringer på henholdsvis psykiatri- og sundhedsområdet.

Bilag

Aftale om regionernes økonomi for 2014

Økonomiaftale 2014 - i hovedtræk

Budgetseminar juni 2013 - Udfordringer for 2014 og frem - Sundhed.ppt

Punkt 12: Første økonomi- og aktivitetsrapportering 2013

12/11759

Sagsfremstilling

Dette er den første af tre årlige rapporter vedrørende udviklingen i aktivitet, økonomi og kvalitetsmål mv. I bilagene vedrørende Socialområdet, Regional Udvikling og Fælles formål og administration er der redegjort for de pågældende områders forventning til udviklingen i 2013.

Sundhed

Aktivitet: På alle sygehuse konstateres betydelig usikkerhed om prognoserne for meraktivitet og afregningen herfor. Samlet forventes en aktivitetsvækst i størrelsesordenen 1-2 pct., der primært er drevet af aktivitetsvækst på Odense Universitetshospital.

Økonomi: Driftsniveauet ligger efter årets første 4 måneder markant under niveauet i tidligere år. Dette kan bl.a. henføres til faldende afregning under almen lægehjælp og speciallægehjælp, bortfald af tilskud til præparater under sygesikringsmedicinen samt usikkerhed om aktiviteten på egne sygehuse, bl.a. som følge af udrulningen af Cosmic. Budgetlovens sanktionsbestemmelser bidrager yderligere til en generel tilbageholdenhed med udgifterne i årets første måneder indtil prognoserne for aktivitet og økonomi er mere sikre. Samlet forventes budgetoverholdelse:

- Somatik: For de somatiske sygehuse under ét forventes en overskridelse på 25 mio.kr., der kan henføres til en forventet overskridelse på Sygehuse Sønderjylland
- Psykiatri: Forventet balance.
- Sygesikring: Forventet mindreforbrug på 404 mio.kr., hvoraf medicintilskuddet udgør 212 mio.kr.

Prognosen er behæftet med betydelig usikkerhed i forhold til finansieringen/udgiftsloftet samt udgiftsprognoserne for de enkelte områder. I den samlede prognose er derfor medtaget buffere til at imødegå denne usikkerhed.

Det forventes overholdelse af det i økonomiaftalen aftalte udgiftsloft.

Social- og Specialundervisning

Aktivitet: Belægning forventes 3 % lavere end budgetteret.

Økonomi: Der forventes et akkumuleret overskud på 2,6 mio. kr., hvilket er 1,9 mio. kr. mindre end budgetteret.

Regional Udvikling

Aktivitet: Tidsforskydning mellem bogføring af bevilling og faktisk udbetaling af støtte til projekter. Der følges op på områdets aktiviteter i forbindelse med opfølgningen på regionsrådets strategiske mål.

Økonomi: Årets resultat forventes at ligge inden for oprindeligt budget.

Fælles formål og administration, samt central administration

Finansiering af stabene inkl. udgifter til tjenestemænd der kan henføres til Fælles formål og administration, forventes at balancere. Merforbruget på 50 mio. kr. skyldes, at budgettet til tjenestemænd, der henføres til Sundhed, Socialområdet og Regional Udvikling og som går på pension efter den 1.1.2007, svarer til økonomiaftalen indgået med regeringen for 2013. Regeringen har ikke været lydhør over for den udfordring, at flere tjenestemænd går på pension i de kommende år.

De stigende udgifter skal finansieres inden for udgiftsloftet for Sundhed.

I forbindelse med budgetlægningen for 2014, skal budgettet til tjenestemænd vedr. sundhed tilpasses.

Fremover vil økonomi- og aktivitetsrapporteringen indeholde opfølgning på regionsrådets strategiske mål. Bygningsafdelingen under fællesstaben Økonomi har fulgt op på mål jf. vedlagte bilag.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Jens Elkjær orienterede. Omlægningen til Cosmic betyder, at vi mangler at få registeret en del aktivitet, men vi regner stadig med at kunne levere den aktivitet, vi er forpligtede til. Vi får vores finansiering med afsæt i den registrering, vi laver. Det er svært at indføre nye systemer, og det kan ikke afvises, at vi som følge heraf går en smule ned i kadence i den periode, hvor det indføres.

Medarbejdersiden bemærkede, at det er godt at se, at vi forventer at overholde budgettet. Der er dog en vis usikkerhed, der kan give anledning til bekymring. Derudover spurgte medarbejdersiden til udfordringen vedrørende det stigende antal tjenestemænd, der går på pension i de kommende år.

Jens Elkjær svarede hertil, at da man gennemførte kommunalreformen overtog staten alle aktualiserede tjenestemandspensioner fra amterne, mens regionerne overtog de endnu ikke aktualiserede pensioner med lovning om kompensation fra staten. Kompensationen har vi endnu ikke fået. Vi har pt. udgifter for 70 mio. kr. til aktualiserede tjenestemandspensioner, mens det vil koste os 4,5 mia. kr. at betale os endeligt ud af det. Det forventes at gå i balance omkring 2035-40, men indtil da vil vi skulle honorere stadigt flere pensioner.

Bilag

Sammenfatning - 1 økonomi- og aktivitetsrapportering 2013.doc

Socialområdet - 1. økonomi- og aktivitetsrapportering

Regional Udvikling - 1. Økonomi- og aktivitetsrapportering 2013

Fælles formål og administration

Bygningsafdelingen Målopfølgning

Sundhed - 1. økonomi- og aktivitetsrapportering 2013.doc

Punkt 13: Strategiske mål for Region Syddanmark

13/13899

Sagsfremstilling

Regionsrådet drøftede på budgetseminar den 12-13. marts 2013 en række udvalgte strategiske mål, som skal være styringsredskab for regionsrådet. Arbejdet med mål bunder i regionsrådets ønske om, at kunne dokumentere effekterne af regionens indsats og vise, at regionen gør en forskel for borgerne. Det er en strategisk vision, at organisationens arbejde i højere grad orienterer sig mod mål, og styrer efter mål og ikke blot budgetter. Fx styrer og samarbejder organisationen omkring et mål om at nedbringe sygefraværet i regionen.

De strategiske mål er vedlagt til information, dog med undtagelse af sundhed, hvor der i øjeblikket kører en separat proces i tilknytning til sundhedsplanen.

Der er ved at blive udarbejdet et forslag til proces og metode for målopfølgning, som består af tre elementer:

1. Årsplan for hvornår regionsrådet og de politiske udvalg vil blive forelagt en opfølgning på de strategiske mål. Forslaget lægger op til fire årlige afrapporteringer til regionsrådet – således i forbindelse med de tre økonomi- og aktivitetsrapporteringer og årsregnskabet. Kadencen for de politiske udvalg besluttet individuelt i det enkelte udvalg. Årsplanen beskriver desuden, hvornår de politiske udvalg kan byde ind med forslag til revidering eller nye mål.
2. En fælles arbejdsgang for forretningsområderne i forhold til at udvælge indikatorer for den strategiske målopfølgning. Indikatorer kan være tal eller aktiviteter, der indikerer fremgang i forhold til målopfølgning. Indikatorerne skal tydeliggøre koblingen mellem mål og aktivitet og økonomi.
3. En fælles skabelon og et fælles begrebsapparat for forretningsområderne i forhold til afrapportering.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Mikkel Hemmingsen orienterede. Politikerne har forholdt sig til de overordnede mål. Hvis medarbejdersiden har ønsker til mål, er de meget velkomne til at spille det ind som ønsker til budgettet.

Medarbejdersiden bemærkede, at de er positive overfor muligheden for at komme med ønsker til mål og vil benytte sig heraf.

Sekretariatet sørger for videreformidling af medarbejdersidens ønsker til mål.

Derudover bemærkede medarbejdersiden, at det kan undre, når man læser målene, at målet om en god arbejdsplads alene gælder for tværgående stabe.

Ledersiden svarede hertil, at en god arbejdsplads er et tværgående mål for alle medarbejdere og at overskriften ”tværgående stabe” skal ændres, så den ikke kan misforstås.

Medarbejdersiden spurgte desuden til, hvad konsekvensen er, hvis ikke målene nås.

Ledersiden svarede hertil, at det er noget, som politikerne må tage stilling til, hvis det bliver aktuelt. Der er ikke på forhånd opstillet konsekvenser for dette. Det samme gælder for Sygefravær og Trivsel 2015 – vi har fået et mål, vi skal nå og nu arbejder vi hen imod dette med en række forskellige værktøjer. Hvis ikke disse værktøjer virker, må vi tage andre virkemidler i brug.

Bilag

Samlet målbeskrivelse uden sundhed.pdf

Punkt 14: Status på akutjobaftalen

12/23123

Sagsfremstilling

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

Region Syddanmark opslår alle midlertidige eller permanente stillinger på ordinære løn- og ansættelsesvilkår på mindst 32 timer pr. uge og med en varighed på mindst 13 uger som akutjob. Eneste undtagelser herfra er:

- elev- og voksenlærlingestillinger
- alle lægestillinger
- alle direktørstillinger og lederstillinger med reference til en direktør
- alle afdelingssygeplejerskestillinger
- Kiropraktorstillinger

I perioden d. 15. november 2012-30. maj 2013 er der opslået i alt 1084 stillinger som akutjob i Region Syddanmark. Vi har modtaget i alt 1691 ansøgninger fra ansøgere omfattet af akutjobaftalen, 165 ansøgere fra målgruppen er blevet indkaldt til samtale og 19 ansøgere fra målgruppen er blevet ansat.

Den samlede oversigt over Region Syddanmarks akutjobstillinger er vedhæftet som bilag.

Bemærk, at der også i oversigten indgår de stillinger, der i en periode har været slået op som akutjobs, fx lægestillinger, men som er taget af igen i forbindelse med vedtagelsen af ovenstående undtagelser. Danske Regioner har ønsket, at alle stillinger, der har været opslået som akutjobs skal tælles med i indrapporteringen til dem.

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.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Mikkel Hemmingsen orienterede kort. Vi har levet op til vores forpligtelse i forhold til at slå stillinger op. Vi har ansat 19 medarbejdere i målgruppen. Det har været og er en generel udfordring, at vores efterspørgsel efter medarbejdere ikke matcher målgruppen for akutjobaftalen.

Medarbejdersiden bemærkede, at det af bilaget fremgår, at der er ansat 6 medarbejdere i kategorien ”rengøringspersonale”. Dette undrede, da man alene på Syddanske Vaskerier har ansat 7 medarbejdere i denne kategori.

HR følger op på, om tallene for rengøringspersonale er korrekte.

Bilag

Statusskema akutjob hovedudvalget juni.pdf

Statusskemaer Danske Regioner akutjob 230513.pdf

Punkt 15: Oprettelse af Det regionale beredskab i tilfælde af, at en stor del af de praktiserende læger udtræder af overenskomsten

13/10812

Sagsfremstilling

De praktiserende læger og PLO har bebudet, at en stor del af de praktiserende læger vil ophøre med at praktisere under sygesikringen. Såfremt de praktiserende læger gør alvor af dette, vil patientbehandlingen i almen praksis være med fuld egenbetaling (muligvis undtaget nogle få grupper), og regionen vil skulle stille et alternativt vederlagsfrit alment lægetilbud til rådighed for borgerne.

Sundhedsdirektionen har udarbejdet et oplæg til Det regionale beredskab pr. 1. januar 2014 med henblik på at kunne levere vederlagsfri lægehjælp til borgerne i regionen.

For at kunne påbegynde arbejdet med opbygningen af Det regionale beredskab, er det vurderet at det er nødvendigt at igangsætte arbejdet med Det regionale beredskab allerede nu og med en tidsmæssig meget kort proces.

Oplægget blev sendt i høring med henblik på behandling i FællesMED-udvalgene senest 11. juni 2013, ligesom de faglige organisationer blev orienteret den 7. juni 2013.

Eventuelle høringsbemærkninger fra FællesMED-udvalgene indgik i regionsrådsformandens endelige beslutning om beredskabet, der blev truffet 11. juni 2013.

Af hensyn til korrekt varsling af de medarbejdere, der vil skulle indgå i Det regionale beredskab pr. 1. januar 2014, og for at give medarbejderne længst muligt varsel, varsles medarbejderne i løbet af juni måned til midlertidigt at deltage i Det regionale beredskab i tilfælde af en lægekonflikt på PLO-området.

For en uddybning henvises til notatet dateret 11. juni 2013 vedlagt som bilag.

På mødet orienterer sundhedsdirektøren om aktuel status.

Indstilling

til information

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

De forskellige udfordringer og foranstaltninger i forbindelse med en eventuelt kommende konflikt blev drøftet.

Medarbejdersiden bemærkede, at der i de afgivne høringssvar fra Fælles MED-udvalgene i forbindelse med oprettelse af beredskabet var en række spørgsmål, og disse ønskes besvaret.

Efterfølgende har medarbejdersiden meddelt, at da konflikten ikke længere er aktuel, er der ikke behov for at få svar på disse spørgsmål.

Bilag

Det regionale beredskab på PLO-området

Punkt 16: Visitation til skadebehandling

11/20720

Sagsfremstilling

Regeringen og Danske Regioner er i økonomiaftalen for 2013 blevet enige om, at der frem mod foråret 2014 gradvist skal indføres visiteret adgang til landets akutmodtagelser.

Hovedudvalget blev på Hovedudvalgsmødet den 22. april 2013 forelagt ”Notat om organisering af visitation til skadebehandling i Region Syddanmark”.

Regionsrådet traf den 25. februar 2013 beslutning om, at der arbejdes videre med etablering af visitation til skadebehandlingen på regionens sygehuse i stedet for at arbejde videre med en skaderådgivningstelefon, og at der arbejdes videre ud fra en hybridmodel, hvor sygeplejersker fra en eller flere fælles akutmodtagelser visiterer i praksistiden, og hvor vagtlæger visiterer i vagttiden.

Det blev endvidere besluttet, at regionsrådet efter skadevisitationen har fungeret i noget tid vil blive ”forelagt et forslag til mulige tilpasninger af kapaciteten på skadeområdet i region Syddanmark.”

Sundhedsstaben har udarbejdet vedhæftede forslag til implementeringsplan for skadevisitation.

I implementeringsplanen indstilles det, at visitationen i praksistiden organisatorisk indplaceres i FAM på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg. Skadestuen i Esbjerg er den skadestue i regionen, der har arbejdet mest systematisk med telefonbetjening af skadehenvendende.

Det vurderes, at hybridmodellen vil medføre en merudgift på ca. 18 mio. kr. om året til sygeplejerskeløn og honorarer til praksissektoren mv.

Det foreslås, at skadevisitationen opstartes den 1. april 2014. Når effekterne af skadevisitationen kendes forventelig ultimo 2014, fremlægges et forslag til permanent finansiering.

Forudsætningen for denne konstruktion er, at de praktiserende læger ikke opgiver deres ydernumre. Sker det vil der igangsættes en planlægning, der sikrer at der alligevel seks måneder efter opgivelse (forventelig 1. januar 2014) vil blive etableret en visitation.

Udkastet til notat afventer bemærkninger fra sygehusenhederne og PLO.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Jens Elkjær orienterede. Vi skal have lavet visitation til skadebehandling og dette skal indføres senest 1. april 2014. Der har været en politisk drøftelse af forskellige modeller, og nu har man valgt en model, hvor der bemandes med sygeplejersker i dagtimerne og læger i vagttiden. Valget er blandt andet begrundet i, at man ønsker at skabe entydighed for borgerne, og med denne løsning kan man bruge lægevagtens telefonnummer i både dagtimerne og i vagttiden.

Bilag

Udkast til implementeringsplan for skadevisitation

Punkt 17: Flytning af tilsynsførende til Center for Misbrug og Socialpsykiatri

13/13876

Sagsfremstilling

Hovedudvalget orienteres hermed om, at tre medarbejdere flyttes fra et FællesMED-område til et andet.

Tre tilsynsførende fra tilsynet med udviklingshæmmede lovovertrædere, der er domsanbragt på Specialcenter for Voksne med Handicap, flyttes den 1. juni 2013 organisatorisk fra Socialdrift i Regionshuset til Center for Misbrug og Socialpsykiatri i Middelfart.

1. januar 2013 blev de tre hidtidige tilbud for udviklingshæmmede lovovertrædere samlet i ét center, og på grund af habilitetsspørgsmål blev det besluttet, at overføre de tre tilsynsførende til Regionshuset, Det sociale område, Socialdrift.

Det har vist sig, at placeringen i Regionshuset ikke er hensigtsmæssig, set ud fra hvor tilsynsopgaverne skal løses. Det er derfor besluttet, at de tre medarbejdere flyttes til Center for Misbrug og Socialpsykiatri pr. 1. juni 2013.

Medarbejderne overføres med uændrede løn- og ansættelsesvilkår, og med alle anciennitetsbestemte rettigheder.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Medarbejdersiden bemærkede, at det er uheldigt, at man flytter rundt på medarbejdere på grund af pladmangel. Det bør man have bedre styr på fremadrettet.

Punkt 18: 7 principper for samarbejde om modernisering af offentlig sektor

13/1436

Sagsfremstilling

Regeringen har sammen med parterne på det offentlige arbejdsmarked, Akademikerne, Danske Regioner, FTF, KL og OAO, vedtaget 7 principper for samarbejde om modernisering af den offentlige sektor, som skal understøtte arbejdet på alle niveauer:

1. Styring i den offentlige sektor skal fokusere på mål og resultater
2. Dialog, åbenhed og klare mål skal være udgangspunkt for opgaveløsningen
3. Ledelse og styring skal tage afsæt i tillid og ansvar
4. Udvikling og fagligt handlerum skal bygge på velbegrundet dokumentation
5. Opgaveløsningen skal baseres på viden om, hvad der virker
6. Ledelse og engagement skal fremme innovation
7. Offentlig service skal inddrage borgernes ressourcer

Principperne skal fremme en offentlig opgavevaretagelse og kultur med fokus på tillid, samarbejde, resultater, effektivitet, nytænkning, kvalitet og faglighed.

Principperne er nærmere beskrevet i det vedlagte bilag.

Indstilling

Til information.

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Mikkel Hemmingsen orienterede. Punktet er sat på til orientering i dag, og så kan vi i den kommende tid gå i dybden med de enkelte principper. Meget har vi allerede talt om, men det er en god anledning til at sætte fokus på, hvad vores status er i forhold til de enkelte principper og hvilke ønsker vi har fremadrettet.

Det blev aftalt, at principperne sættes til drøftelse enkeltvist i Hovedudvalget i løbet af den kommende tid.

Bilag

Principper for samarbejde mellem parter på det offentlige arbejdsmarked om modernisering.pdf

Punkt 19: Evt.

13/1436

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Aftale om rammer for justering af kommunalreformen

Mikkel Hemmingsen orienterede kort om den netop indgåede ”Aftale om rammer for justering af kommunalreformen”.

Der var enighed i Hovedudvalget om, at det i hvert fald på nogle områder går den rigtige vej for regionerne med denne revision. Vi må stadigvæk selv løse vores udfordringer, eksempelvis på socialområdet.

Det blev aftalt, at aftalen vedlægges referatet.

Arbejdsmiljø i forbindelse med indførelse af nye systemer

Medarbejdersiden nævnte, at vi fremadrettet i højere grad bør have fokus på, hvilke konsekvenser det vil have for blandt andet arbejdsmiljøet, når der indføres nye systemer, eksempelvis Cosmic. Det handler både om det psykiske og det fysiske arbejdsmiljø. Derudover er det vigtigt, at der sikres relevant og tilstrækkelig uddannelse af medarbejderne.

Ledersiden bemærkede konkret i forhold til Cosmic, at man er opmærksom på det fysiske arbejdsmiljø i forbindelse med indførelsen af Cosmic. Blandt andet er man ved at se på, hvordan der kan laves flest mulige genvejstaster, så vi mindsker antallet af ”klik” og dermed museskader.

Referat fra dagens møde

Da mange går på sommerferie nu, blev det aftalt, at referatet offentliggøres, når det er godkendt af formandskabet, men forinden det har været til bemærkninger hos Hovedudvalget.

Eventuelle bemærkninger kan fremsendes til sekretariatet frem til den 20. august, hvorefter referatet endelig godkendes på Hovedudvalgets møde 19. september 2013.

Punkt 20: Kommunikation fra mødet

13/1436

Beslutning i Hovedudvalget den 27-06-2013

Det blev aftalt, at der kommunikeres om følgende:

- Punkt 2 – kommende drøftelser om ledelse samt værdier
- Punkt 3 - Konsekvensrettet rygepolitik
- Punkt 4 – Arbejdsmiljøredegørelsen 2012
- Punkt 6 – Implementering af Mobile Device Management
- Punkt 18 – kommende drøftelser om tillidsreformen