

# Referat af HMU-møde den 15. december 2017

## Deltagere:

Anette Samuelson, Anne-Mette Kallehauge, Britha Lund Sørensen, Charlotte Storm Gregersen, Hosea Dutschke, Iben Lene Hansen, Jette D. Harreskov, Jytte Dylmer, Kirsten Blåbjerg Pedersen, Kirsten Møller Hansen, Kirstine Markvorsen, Klaus Bach Trads, Lasse Dahl, Gitte Schneider

## Afbud:

Trine Petersen, Hanne Svenning, Maj Morgenstjerne Bek, Leon Kanstrup

## Sted

Rådhuset lokal 381

	Dagsorden	Tidspunkt
1	Godkendelse af referat, 11. oktober og 7. november	9.30 – 9.40
2	Godkendelse af dagsorden	
3	Lønstrategi	9.40 – 9.50
4	Ny LMU-struktur i Sundhed	9.50 – 10.00
5	Plustid	10.00 – 10.15
6	Forventet regnskab og tillægsbevillinger	10.15 – 10.30
	Pause	10.30 – 10.45
7	Opsamling på rettidig information	10.45 – 10.55
8	Opfølgning på Københavnerbesøg	10.55 – 11.05
9	Introduktion af nye Medlemmer af HMU	11.05 -11.20
10	Valg til HAU	11.20 – 11.25
11	Orientering Skriftlig: 12.1 Arbejdsmiljøtræffet 2018 12.2 Opfølgning på sparekataloget Mundtlig: 12.3 Orientering om det første møde i sekretærnetværket – LMU – HMU i MSO	11.25 – 11.35
11	Eventuelt	11.35 – 11.40
12	Farvel til afgangende medlemmer af HMU	11.40 – 12.00

### **Punkt 1: Godkendelse af referat**

Der mangler en opfølgning på CURA – dette er et centralt tema i MSO, og HMU ønsker at følge op på det. Der er lavet en større kommunikationspakke, denne sendes til HMU. Vedr. følgegruppe til udbud af hjemmeplejen. I konklusionen ændres styregruppe til følgegruppe.

### **Punkt 2: Godkendelse af dagsorden**

Arbejds miljø Træffet 2018 sættes på som ordinært punkt (12) til drøftelse.

### **Punkt 3: Lønstrategi**

Chefteamet har den 7. december 2017 godkendt den endelig Lønstrategi for Sundhed og Omsorg. Forinden har repræsentanter for både chefer, ledere, medarbejdere og faglige organisationer haft mulighed for at komme med ønsker til Lønstrategien dels ved et dialogmøde den 11. september 2017 og dels ved en efterfølgende stjernehøring i november måned 2017.

Lønstrategien har virkning fra den 1. januar 2018.

Lønstrategiens formål er, at give mulighed for at løn kan bruges som ledelsesværktøj på en måde, der understøtter ledetrådene, samt at skabe synlighed om såvel proces for forhandlinger mv. som for den enkelte medarbejder over, hvordan der kan skabes en fremtidig lønudvikling.

De individuelle lønforhandlinger vil forløbe i andet kvartal, således den følger budgettet.

Der ligger en række forhåndsftaler på lønområdet. Den seneste, der er under udarbejdelse, drejer sig om honorar til arbejdsmiljørepræsentanterne. I den forbindelse skal der udarbejdes en funktionsbeskrivelse, hvor forventninger og krav præciseres.

#### **Drøftelse:**

HMU's medlemmer syntes, at lønstrategien skaber gennemsigtighed og tydelighed i forhold til lønforhandlingerne. Det er dog vigtigt, at LMU'erne kommer til at arbejde med lønstrategien, og her drøfter processerne omkring lønstrategien.

#### **Konklusion:**

Direktionerne skal på baggrund af drøftelser i LMU udarbejde en procesplan for implementering af lønstrategien.

Lønstrategien skal være let tilgængelig, således den kan findes på portalen. Kommunikationsafdelingen inddrages i dette.

Orientering i HMU i september-oktober 2018

### **Punkt 4: Ny LMU-struktur i Sundhed**

Den 1. februar 2017 trådte en ny organisering i kraft i Sundhed, der resulterede i at DCA, Akuttilbud og Rehabilitering fik direkte reference til Sundhed og Omsorgschefen. Sundhedsstrategi og Forebyggelse oprettedes under ledelse af en Sundhedschef. LMU Sundhedsudvikling besluttede i samarbejde med ledelsen, at der i foråret skulle påbegyndes en proces for en ny LMU-struktur, der kunne matche den nye organisering.

Med inddragelse af de tre LMU'er; LMU Sundhedsudvikling, LMU Fællesfunktionen og Kvalitet og Borgersikkerhed (p-møde med MED-status) blev der udarbejdet et udkast til fem modeller for ny LMU-struktur i Sundhed. Efter et fælles arbejds møde for de tre LMU'er den 27. oktober 2017, hvor de fem modeller blev drøftet og kvalificeret, blev de tre formandskaber enige om, at indstille et samlet LMU Sundhed med Sundhed og Omsorgschefen som formand.

De gode drøftelser på fællesmødet, gav mulighed for at mange og ikke entydige holdninger kom til udtryk. Forskellige kombinationer af de fem modeller blev drøftet men de modeller, der reelt var i spil, var de fem modeller, der var sendt til de tre LMU'er forud for mødet.

#### **Drøftelse:**

Sundhed har i næsten et år haft en LMU-struktur, der ikke svarer til Ledelsesstrukturen.

MED-strukturen har været til drøftelse gennem en længere periode, og efter et fælles temaarrangement den 27. oktober, hvor alle medlemmer af de tre LMU'er var inviteret, er anbefalingen fra formandskaberne i de tre LMU'er - et stort samlet LMU i Sundhed, med Kirstine Markvorsen som formand.

Alle de modeller der var i spil, havde fordele og ulemper.

Den anbefalede model har en række oplagte fordele, men også åbenlyse udfordringer. En af udfordringerne er, at det lokale perspektiv kan blive mangelfuldt og den umiddelbare mening for medarbejderne kan være langt væk.

Disse udfordringer vil LMU-Sundhed arbejde målrettet med, gennem lokale processer, TRIO-samarbejde mm.

HMU gør opmærksom på, at det er vigtigt, at TRIO'erne ikke bliver små LMU'er, men at der bør være opmærksomhed på, hvad der skal arbejdes med i de forskellige niveauer i organisationen.

I LMU-Sundhed vil der fremadrettet sidde 9 medarbejderrepræsentanter, 3 arbejdsmiljørepræsentanter og 6 ledelsesrepræsentanter.

#### **Konklusion:**

HMU godkendte den nye organisering af LMU-Sundhed. De "gamle" LMU'er fungerer indtil der er udpeget medarbejderrepræsentanter til alle pladser.

Arbejdsmiljørepræsentanterne er valgt.

Strukturen evalueres ved udgangen af 2018. Evalueringen skal lægge vægt på effekten og systematikken i MED's arbejde samt sammenhængen til det lokale arbejde.

Sundhed arbejder med en ny ledelsesstruktur. Denne sendes ud til HMU som orientering. Samtlige LMU'er har været inddraget i processen. (Orienteringen er udsendt til medlemmerne af HMU den 20. december 2017).

MSO's organisationsdiagram med tilhørende arbejdsmiljøorganisation skal lægges på MSO's internetportal.

#### **Punkt 5: Plustid – serviceløft i hjemmeplejen**

Byrådet har besluttet, at der pr 1. januar 2018 kommer et serviceløft til borgere, der modtager plejeindsatser i hjemmeplejen, og som ikke i dag har klippekort. Der er afsat 11,5 mio. til indsatsen, hvilket svarer til 15

minutter/uge/borger i målgruppen. Indsatsen kaldes Plustid og man kan som borger vælge mellem Plustid I (15 minutter/uge) eller Plustid II (30 minutter/hver anden uge).

Plustid tildeles til borgerne i målgruppen, med en skæringsdato den 17. september 2017. Borgere, der er kommet til målgruppen mellem 17. september 2017 og 1. januar 2018 skal fanges i hjemmeplejen og tildeles Plustid lokalt. Der udsendes informationsbreve til borgerne umiddelbart før jul.

Tiden er borgerens egen og kan for eksempel bruges til [...] *en omsorgssnak, en gåtur, lidt ekstra rengøring, hjælp til højtlesning, kontakt til besøgsven, håndtering af post, hjælp til telefonopkald til læge eller familie eller øvrige praktiske opgaver, det i øvrigt kan være svært for borgeren selv at klare.*

HMUs medlemmer er blevet skriftligt orienteret om tiltaget. En leder og medarbejderrepræsentant har medvirket til at udarbejde skriftligt informationsmateriale, der er udsendt i "Det faglige hjørne". Borgerkonsulenter og ledere af Sundhedsenhederne har fået særskilt information pr. mail.

Ressourcekoordinatorens rolle er blevet re-tænkt i forberedelsesprocessen. Det er nu kontaktpersonen, der følger op på, om borger har modtaget informationsbrevet om, at de kan vælge mellem Plustid I og Plustid II. Dette er vigtigt, da der kan være sket fejl. Kontaktpersonen giver tilbagemelding til ressourcekoordinatoren. Fra 1. januar disponerer ressourcekoordinatoren med Plustid, og borgerkonsulenterne tildeler Plustid I eller II til borgerne.

#### **Drøftelse:**

Medarbejder siden påpeger, at det er besynderligt at bruge tidsbegrebet, da medarbejderne herved kan sættes i et dilemma i forhold til "hvad er den vigtigste opgave" i forhold til borgerne, hvis der mangler personaleressourcer.

Medarbejdersiden er bekymrede over, at hjemmeplejens ansatte i forvejen er stærkt presset på tid, og det virker uoverskueligt at presse yderligere opgaver ind.

I den forbindelse er det vigtigt, at lederne i hjemmeplejen er opmærksomme på vagtplanen, og at der bliver lagt en fast blok ind i vagtplanen til plustid I eller II.

#### **Konklusion:**

De arbejdsmiljømæssige konsekvenser af plustid I og II sendes til HAU til videre behandling.

Frontmedarbejderne skal klædes på i forhold til at kunne argumentere for eventuelle omprioriteringer af borgerrettede ydelser.

Erfaringer skal samles op, således HMU på et senere tidspunkt kan drøfte klippekort/Plustid på baggrund af fakta.

### **Punkt 6: Forventet regnskab og tillægsbevillinger**

I forbindelse med den årlige justering af budgettet til forventet udgiftsniveau fremsendes byrådsindstilling om forventet regnskab. HMU skal derfor orienteres.

Der forventes stort set balance med et underskud på 0,6 mio. kr. på de decentraliserede områder og mindredgifter med et overskud på 40,7 mio. kr. på de ikke-decentraliserede områder.

På anlægsområdet forventes samlede overførsler for 36,1 mio. kr. grundet tidsforskydninger. Det vil altså sige, at regnskabet stort set går i nul.

### **Drøftelse:**

Regnskabets resultat dækker over store forskelle. Tre områder har særlige udfordringer, hvor der løbende bliver talt om handleplaner for at genoprette økonomien, og det går den rigtige vej.

MSO har ikke planer om, at lave en større opsparring, der i øjeblikket er på 100 mio. kr. snarere tværtimod.

Noget af det der presser økonomien, særligt i sundhedsenhederne, er den ændrede praksis, hvor patienter fra sygehusene bliver udskrevet stadigt tidligere. Det betyder, sygeplejeydelserne bliver mere komplekse, og hjemmeplejen bliver yderligere presset. Hertil kommer en række kendte udgiftsområder, hvor der igen en årrække har været merforbrug, og hvortil der er afsat merudgiftsreserver. Af nye udfordringer kan dog nævnes personlige hjælpemidler.

HMU opfordrer til, at særligt hjemmeplejen får særlig opmærksomhed den kommende tid.

### **Konklusion:**

Plancher eftersendes.

Orienteringen blev taget til efterretning.

## **Punkt 7: Rettidig information i MED-systemet**

Medarbejdersiden i HMU rejste på HMU-mødet den 25. august et spørgsmål om, hvordan LMU'erne håndterer rettidig information. På HMU-mødet blev det besluttet, at LMU'erne skulle udarbejde en kort tilbagemelding om, hvordan de håndterer spørgsmålet om rettidig information af MED-systemet.

Der er kommet tilbagemeldinger fra 7 ud af 9 LMU'er.

Generelt har drøftelserne i LMU'erne givet anledning til opstramninger og en forøget bevidsthed om informationsforpligtigelserne, der har medført, at der er indført helt konkrete ændringer i det daglige LMU-arbejde.

### **Drøftelse:**

Den rettidige information af MED-systemet er vigtigt tema og en af grundpillerne i MED-arbejdet. Det er en særlig udfordring, når der ikke er så mange møder.

Der mangler tilbagemeldinger fra nogle få LMU'er, og HMU ønsker at høre fra de sidste.

I nogle områder er arbejdsmiljøkonsulenterne til stede i nogle punkter. Fra de steder blev det præciseret, at de deltager i punkter, der skaber merværdi for LMU's arbejde, og at LMU er klar over, at de ikke er en del af LMU. De bliver brugt som ressourcepersoner.

Det blev endvidere præciseret, at det ikke kun er ledelsen, der har pligt til at informere rettidigt, denne forpligtigelse ligger også på medarbejdersiden.

### **Konklusion:**

Der indhentes svar fra de LMU'er der ikke har svaret i denne omgang. Tilbagemeldingerne sendes til HMU som orientering.

HMU har et fortsat fokus på den rettidige information i MED-systemet.

## Punkt 8: Opfølgning på Københavnerbesøg

Den 4. oktober 2017 havde HMU i MSO besøg af vores søsterorganisations HMU i København - SUF (Sundhed- og Omsorgsforvaltningen).

Formålet med besøget var, dels at udveksle erfaringer på tværs af de to kommuner samt inspirere hinanden til at arbejde endnu bedre i hvert udvalg.

### Drøftelse:

Der er enighed i HMU om, at der ligger mange gode pointer i opsamlingsplancherne fra mødet.

Når det nye HMU har været i arbejdstøjet en kortere periode, vil det være en god idé, at tage hovedpointer fra plancherne frem, som et udgangspunkt for, hvorledes HMU kan udvikle dit arbejde, dels for at gøre materialet til vores eget og for at få en fælles forståelse af, hvad der er vigtigt for os.

På nogle områder er vi langt fremme i vores HMU-arbejde og på andre punkter, kan vi lade os inspirere.

Inden vi tager på genbesøg, er det vigtigt, at HMU selv bliver tydelige på, hvad det er vi gerne vil blive klogere på.

Vi kan sikkert få meget ud af at tage på roadshow i vores egen organisation, hvor vi besøger vores egne LMU'er. Vi skal bare vide, hvad det er, vi skal blive klogere på.

### Konklusion:

Det nye HMU skal have en drøftelse af, hvordan vi udvikler arbejdet i HMU, herunder at gå på rov i vores egen organisation for at få inspiration til hvordan vi kan skabe sammenhængskraft i MSO's MED-system.

## Punkt 9: Introduktion af nye medlemmer til HMU

Den 1. januar 2018 træder et nyt HMU sammen. Det betyder, at der kommer nye medlemmer ind i HMU, der hurtigt og smidigt skal kunne indgå i HMU's arbejde.

HMU besluttede på mødet den 11. oktober, at der skulle udarbejdes et introduktionsprogram.

### Drøftelse:

Det er rigtigt godt, at der er taget initiativ til at udarbejde et introduktionsprogram til nye i HMU, således udvalget samlet set kommer godt fra start i den nye funktionsperiode 2018 – 2022.

I den forbindelse, der er også vigtigt, at indtænke medlemmer ind, der kommer skævt ind i perioden.

I starten af perioden vil det være nyttigt at arrangere nogle ryste-sammen aktiviteter ind i programmet.

Endvidere er der nogle større temaer, for eksempel budgetprocessen, arbejdsmiljødrøftelsen, trivsels/social-kapital undersøgelser ind i programmet.

Alle er enige om, at det er en kompleks opgave at sidde i HMU, da man repræsenterer samtlige medlemmer af organisationen og ikke kun "sine egne", dette gælder både for ledere og medarbejdere.

Der skal samles op på erfaringerne i forhold til introduktionen, således introduktionsprogrammet kan udvikle sig til at blive et stærkt introduktionsredskab for kommende medlemmer af HMU.

Introduktionen af nye medlemmer af HMU vil både ske som en fælles introduktion fra formands-skabet og som særskilte forløb på leder og medarbejdersiden.

### **Konklusion:**

Introduktionsprogrammet sættes i gang i forhold til de nye medlemmer af HMU, og erfaringerne opsamles med henblik på, at styrke programmet.

Kommentarerne indarbejdes i introduktionsprogrammet.

### **Punkt 10: Valg til HAU v/Lone Justesen**

I forbindelse med ny konstituering af HMU skal medarbejderside skal der udpege 1 arbejdsmiljørepræsentant og to tillidsrepræsentanter til HovedArbejdsmiljøUdvalget (HAU). HAU består af 4 ledelsesrepræsentanter og 6 medarbejderrepræsentanter.

Medarbejdersiden i HMU udpeger de respektive medarbejderrepræsentanter. Direktøren udpeger ledelsesrepræsentanterne.

### **Konklusion:**

Valget af arbejdsmiljørepræsentanter til HMU (og HAU) tages til efterretning.

Navne til HAU fremsendes til sekretæren for HMU, der udsender navnene på det samlede udvalg.

### **NYT Punkt 12: Arbejdsmiljøtræffet 2018 (ændret til drøftelsespunkt – jf. bemærkning i godkendelse af dagsorden)**

#### **Bilag 11.1**

Chefteam har besluttet at ændre rammen og målgruppen for det planlagte ArbejdsmiljøTræf 2018. Chefteam vurderer, at det er en væsentlig og tværgående opgave at understøtte den justerede arbejdsmiljøorganisation, som træder kraft 1. januar 2018.

Introduktion til arbejdsmiljøgrupperne foregår i to spor – lokalt og tværgående. ArbejdsmiljøTræf 2018 bliver annulleret i den oprindelige form. I stedet skal dagen bruges som Kick Off for arbejdsmiljøgrupperne i Sundhed og Omsorg.

15. marts bliver tilrettelagt, så Arbejdsmiljøgrupperne er i fokus ift. at arbejde med -

- arbejdsmiljøvisionen (WHY) i MSO
- deres rolle og opgave (HOW)
- konkret hvordan det forventes at de gør det (WHAT)

Indholdet vil tage afsæt i, at MSO har et stort antal nye Arbejdsmiljøgrupper, der skal introduceres til MSOs rammer omkring arbejdsmiljø og trivsel. Dette er et supplement til den introduktion, der også foregår lokalt.

Den fremsendte indstilling afspejler ikke det reviderede formål og målgruppe, og HMU får hermed en orientering om, hvorfor fokus har ændret sig.

### **Drøftelse:**

Medarbejdersiden er forundret over indstillingen, og at formål og indhold er ændret uden HMU har været inddraget og påpeger, at HMU også er et arbejdsmiljøudvalg. Hvis ledelsen ønsker at ændre arrangementet til at være et kick-off arrangement for arbejdsmiljøgrupperne, tages dette til efterretning. Når der skal planlægges et nyt Arbejdsmiljøtræf, forventer HMU at blive inddraget i planlægningen i god tid.

## **Konklusion**

Chefteamet drøfter internt arbejdsmiljøarrangementet med henblik på at fastslå, om der er et arbejdsmiljøtræf eller et kick-off arrangement.

Arbejdsmiljøgruppernes samlede kompetenceudvikling drøftes i forbindelse med en årlige arbejdsmiljødrøftelse den 8. februar 2018.

Det planlagte arrangement skal betragtes som en del af kompetenceudviklingen af arbejdsmiljøgrupperne.

Det forventes, at arrangementet (træf eller kick-off) den tydeliggør ansvarsfordelingen mellem ledere og arbejdsmiljørepræsentanter.

## **Punkt 11: Orientering**

Skriftlig:

11.2 Opfølgning på sparekataloget

Opfølgning på sparekataloget – tabel hvad der er gået i plus – og hvad der har måttet udskydes.

Mundtlig:

11.3 Orientering om det første møde i sekretærnetværket – LMU – HMU i MSO

## **Punkt 12: Eventuelt**

Den overordnede Auditrapport, som MSO har modtaget, skal inddrages i den årlige arbejdsmiljødrøftelse.