

21. december 2023
/HELHAM



Referat
af
møde i Regions-MEDudvalget
11. december 2023 kl. 12:30
i Regionshuset Viborg, Konference 1

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	Mødedeltagere	1
2	Godkendelse af dagsorden og referat (kl. 12.30-12.35 - 5 min)	2
3	Status vedrørende økonomi og Politisk Spareplan 2024 (kl. 12.35-13.05 - 30 min)	4
4	Kørselsgodtgørelse - merudgiftsprincip (kl. 13.05-13.20 - 15 min)	9
5	Drøftelse og godkendelse af Region Midtjyllands tilrettede politik for vold og krænkende handlinger (kl. 13.20-13.40 - 20 min)	12
6	Afsluttende rapportering fra følge- og dialoggruppen vedr. sammen om opgaven og godkendelse af opdaterede principper for opgaveflytning mv. (kl. 13.40-14.00 - 20 min)	15
7	Status på implementering af Region Midtjyllands akutte natordning (kl. 14.00-14.15 - 15 min)	19
8	Pause (kl.14.15-14.30 - 15 min)	22
9	Præsentation af og dialog om projekt "Matterhorn" - resultater fra kortlægning af funktionslederes trivsel og psykiske arbejdsmiljø på hospitaler i Region Midtjylland (kl. 14.30-15.00 - 30 min)	23
10	Status på nyt arbejdsplanlægningssystem - potentiale og udfordringer (kl. 15.00-15.30 - 30 min)	26
11	Kommunikation fra mødet og planlægning af kommende møder (kl. 15.30-15.40 - 10 min)	31
12	Gensidig orientering, eventuelt og evaluering af mødet (kl. 15.40-15.45 - 5	33

Indholdsfortegnelse

min)

1-01-77-10-22

1. Mødedeltagere

Sagsfremstilling

Ledersiden

Jonas Dahl (konst. regionsdirektør), Poul Michaelsen (koncerndirektør), Thomas Balle Kristensen, (hospitalsdirektør, AUH), Henning Voss (hospitalsdirektør, Regionshospitalet Gødstrup), Kim Kofod Hansen (udviklingsdirektør, Regional Udvikling), Tina Ebler (hospitalsdirektør, Psykiatrien), Mette Bærentsen (sygeplejefaglig direktør, Regionshospitalet Randers), Ann-Britt Wette (socialdirektør, Socialområdet), Palle Juulsgaard (lægefaglig direktør, Præhospitalet), Jimmy Riberholdt (funktionsleder, Socialområdet), (sygeplejefaglig direktør Mette Fjord Hospitalsenhed Midt), Ditte Hughes (vicedirektør, Koncern HR), Jørn Mørup (vicedirektør, Koncern HR), Jakob Olesen, (sekretariatschef, Koncern HR, Stab), Rachel Mortensen, (HR-konsulent, Koncern HR, Stab)

Medarbejdersiden

Anja Laursen (kredsformand, DSR Kreds Midtjylland), Karin Vestergaard (regionsformand, Dbio Midtjylland), Nethe Lunden (faglig sekretær, 3F Aarhus Rymarken), Lone Skov (faglig sagsbehandler, 3F, Viborg), Rene Lodal Christensen (Granbakken, SL), Jette Nielsen (regionsformand, Kost og Ernæring), Christina Thisted-Høeg (radiograf, RAR, Hospitalsenhed Midt), Laila Garsdal Petersen (sygeplejerske, DSR, Hospitalsenheden Vest), Trine Balker (sygeplejerske, Regionshospitalet Hammel Neurocenter), Lene Thorbjørnsen (bioanalytiker, Dbio, Hospitalsenhed Midt), Alexander d'Amore (reservelæge, YL, AUH), Henrik Ørskov (sygeplejerske, DSR, Psykiatri), Mette Højbjerg Skjødt (lægesekretær, HK, Regionshospitalet Viborg), Helle Maibritt Jørgensen (telefonist, HK, AUH), Tanja Lyth (jordemoder, Jordemoderforeningen, AUH), Kirsten Hansen (sygeplejerske, DSR, AUH), Morten Krogh Christiansen (reservelæge, YL, Regionshospitalet Horsens), Søren Holmgård Knudsen, (ambulancebehandler, FOA, Præhospitalet), Michael Møller Dalsgaard (SOSU, FOA, RH Randers), Pernille Eriksen (fysioterapeut, Danske Fysioterapeuter, AUH), Helle Larson (civilingeniør, IDA, Regional Udvikling)

Afbud

Anders Kjærulff (koncerndirektør), Lisbeth Holsteen Jessen (hospitalsdirektør, Regionshospitalet Horsens), Ulla Gram (formand, FOA Silkeborg), Jens Boe Krag, (plejer, FOA, Psykiatri), Peter Hansen (fuldmægtig, DJØF, Regionshuset Viborg),

Øvrige deltagere

Mette Flemming, personalejurist, Koncern HR Stab, deltager under punktet om kørselsgodtgørelse - merudgiftsprincip samt politik for vold og krænkende handlinger, Henriette Spanggaard Petersen, kontorchef, Koncern HR og Marianne Hohwy, chefkonsulent, Koncern HR, deltager under punktet om arbejdsplanlægningssystem.

1-01-77-10-22

2. Godkendelse af dagsorden og referat (kl. 12.30-12.35 - 5 min)

Resumé

Dagsordenen til mødet godkendes, og det afklares, om der er emner til eventuelt. Referat af RMU-mødet 24. august og ekstraordinært RMU-møde 21. november 2023 godkendes.

Det indstilles,

at dagsorden godkendes og

at referat af RMU-mødet 24. august og ekstraordinært RMU-møde 21. november 2023 godkendes.

Sagsfremstilling

Dagsordenen til mødet godkendes, og det afklares, om der er emner til eventuelt. Referat af RMU-mødet 24. august og ekstraordinært RMU-møde 21. november 2023 godkendes.

Referat af temadrøftelser den 25. august 2023 er vedlagt til orientering. Referat af møde mellem RMU og forretningsudvalget 10. oktober 2023 kan ses i First Agenda.

Beslutning

Det blev besluttet at drøfte vakanceopgørelse under punktet om økonomi og Politisk Spa-replan 2024 i stedet for under gensidig orientering.

Dagsorden og referat af møde 24. august og 21. november 2023 blev herefter godkendt.

Bilag

- Referat af RMU-møde 24. august 2023
- Referat af RMU-møde 25. august 2023
- Referat af ekstraordinært RMU-møde 21. november 2023

1-01-77-10-22

3. Status vedrørende økonomi og Politisk Spareplan 2024 (kl. 12.35-13.05 - 30 min)

Resumé

Orientering om seneste nyt om økonomien, sparekataloget og de politiske processer med mulighed for spørgsmål og dialog. Derudover orientering og dialog om status vedrørende forberedelsen af personaleprocesser i forhold til omplaceringer, det kvalificerede ansættelsesstop og tilbageholdenhed i forhold til kurser mv.

Det indstilles,

- at** RMU orienteres om seneste nyt om økonomien, sparekataloget og de politiske processer med mulighed for spørgsmål og dialog og
- at** RMU orienteres om og drøftes status vedrørende forberedelsen af personaleprocesser mv.

Sagsfremstilling

Seneste nyt om økonomien, sparekataloget og de politiske processer med mulighed for spørgsmål og dialog. Med hensyn til de politiske beslutninger og besparelser kan der henvises til orientering i mail af 29. november 2023 om Aftale om politisk spareplan 2024 (vedlagt).

Politisk Spareplan 2024

I dagsordenen til forretningsudvalgets møde den 12. december 2023 behandles udmøntning af besparelserne i Politisk Spareplan 2024. Punktet kan findes her: Politisk Spareplan 2024 på forretningsudvalgets møde (kopi vedlagt), hvor også den Politiske Spareplan 2024, inkl. ændringer på baggrund af forligspartiernes aftale, findes.

Besparelserne i Politisk Spareplan 2024 beskriver besparelser for i alt 199,4 mio. kr. i 2024, stigende til 269,9 mio. kr. i 2027 og frem. I budgetforliget vedtog forligspartierne prioriteringer, således at det samlede behov for besparelser udgør 237 mio. kr. i 2024. Med besparelserne i Politisk Spareplan 2024 resterer der således en ubalance på 37,6 mio. kr. i 2024.

Med budget 2024 blev der afsat en Politisk Prioriteringspulje til uforudsete udgifter på 60,2 mio. kr. Formålet med puljen er at sikre en robust økonomi fremadrettet. Puljen kan anvendes til uforudsete udgifter. Hvis udgifterne til fx medicin eller praksisområdet, som det har været tilfældet i 2023, stiger mere end forudsat i 2024, vil puljen kunne

anvendes til at imødegå et evt. merforbrug. Derudover kan puljen anvendes til at finansiere indfasningen af besparelserne i spareplanen. Politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter reduceres med 37,6 mio. kr. i 2024, hvormed der er balance i budget 2024. Reduktionen af puljen udmøntes ligeledes med de vedlagte bevillingsændringer. Med reduktionen resterer der 23,0 mio. kr. på den Politiske prioriteringspulje til uforudsete udgifter.

Oversigt over besparelser og reduktion af Politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter

Mio. kr.	Budget			
	2024	2025	2026	2027 og frem
Politisk Spareplan 2024*	-199,4	-252,8	-271,3	-269,9
Politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter	-37,6	0	0	0
Finansiering af ubalance fra Budget 2024	-237,0	-252,8	-271,3	-269,9

*Besparelsen er under forudsætning af, at Region Midtjylland med baggrund i spareplanen søger og modtager midler, der med Finanslov 2024 er afsat på en pulje til fastholdelse og styrkelse af akutberedskabet. Midlerne der søges, forudsættes anvendt til dækning af udgifter til opretholdelse af akutlægebilen i Silkeborg samt oprettelse af tre akutbiler samt fast paramedicinerbemanding i tre ambulancer. Der søges om 11 mio. kr. i 2024 og 15,5 mio. kr. i 2025 og frem.

Der vil også blive orienteret om og være mulighed for fortsat dialog om status vedrørende forberedelsen af personaleprocesser i forhold til omplaceringer, det kvalificerede ansættelsesstop og tilbageholdenhed i forhold til kurser, uddannelse samt konferencer i forlængelse af drøftelsen på det ekstraordinære RMU-møde 21. november 2023.

Næstformandskabet har haft en bekymring for, at de studerende ikke ser ledige stillinger i Region Midtjylland på grund af udmeldingen om det kvalificerede ansættelsesstop. Region Midtjylland har derfor været i dialog med VIA, der gerne ville være behjælpelige med at kommunikere til de studerende, at der ikke er tale om et fuldstændigt ansættelsesstop, og at der derfor fortsat er ledige stillinger i Region Midtjylland, som vi meget gerne ser, at de nyuddannede søger ind på. Vedlagte er på baggrund af dialogen fremsendt til VIA.

De spørgsmål og svar (QA), som Koncern HR har udarbejdet til det kvalificerede ansættelsesstop og retningslinjer for deltagelse i kurser og uddannelse, opdateres løbende og er tilgængelige her: Spar 2024 - kvalificeret ansættelsesstop og deltagelse i kurser og uddannelse samt konferencer - HR-portal (rm.dk)

Beslutning

Jonas Dahl redegjorde indledningsvist for seneste nyt om økonomien, sparekataloget og de politiske processer.

Økonomien for indeværende år ser lidt bedre ud end tidligere udmeldt – pt. forventes et minus på 265 mio. kr. I henhold til budgetloven vil regionerne blive ramt af sanktioner, hvis de som helhed har et underskud. Hvis den enkelte region overskrider budgettet, rammes den af sanktioner, men man rammes også med en andel, hvis regionerne som helhed overskrider budgettet. Danske Regioner har tætte drøftelser med Sundhedsmini-

steriet herom. Vi ved ikke, hvordan det lander, men det ser ud som om, at vi kommer til at gå ud med et mindre minus end forventet, når vi ser regionerne som helhed.

Der blev indgået budgetforlig primo september. Sparekataloget med sine syv temaer blev efterfølgende sendt i høring, og der blev indgået forlig 29. november. Det politiske spare-katalog, som forretningsudvalget drøfter 12. december og regionsrådet 20. december, er på 199 mio. kr. Derudover er der også ubalancer lokalt på de fleste hospitaler på i alt 400-500 mio. kr. Det er den lokale ledelse, som skal løse ubalancerne, men politikerne ønsker løbende at følge arbejdet.

Det blev i forbindelse med forligsdrøftelserne aftalt, at alt kørsel fremover skal være til høj takst. Der skal bibeholdes en akutlægebil med base i Silkeborg. Akutlægebiler i Grenaa, Ringkøbing og Lemvig erstattes af akutbiler bemandede med paramedicinere. Der skal forblive fire NISA-senge og en halv intensiv seng i Silkeborg.

Opsummering af bemærkninger og spørgsmål fra mødedeltagerne:

- Det er glædeligt, at noget af det anførte i høringssvarene er taget med i budgetforliget. Det er en tiltagende udfordring både som ansat og organisation at gennemskue, hvad der henholdsvis er administrative og politiske forslag, altså hvem der sætter retningen. Det er godt at følge tallene for økonomien, men der er også behov for at følge tallene for fx patienter, personaleflow, vakante stillinger, personalesammensætning, udviklingen i arbejdsmiljøet. Det hører også med til billedet af økonomien.
- Direktionens opgave med at udarbejde en spareplan på blot 14 dage var ikke en optimal proces. Spareprocesser er generelt svære og i særdeleshed med så store beløb som i den nuværende situation. Nogle af spareforslagene har rod tilbage i konstitueringsaftalen. Rent administrativt er der også lavet forslag, som politikerne har forholdt sig til.
- Vi vil gerne berige medarbejdersiden med tal, men spørgsmålet er, hvad I gerne vil opnå, og hvilket dialog I efterspørger? Det er nemmere at understøtte dialogen med tal, hvis vi bliver klogere på, hvad I ønsker.
- Vi forestiller os, at vi har samme interesser – medarbejdere og ledere – i at leve et patientsikkert og fagligt forsvarligt sundhedsvæsen. Det bliver svært for medarbejdersiden at bidrage, hvis vi alene ser tallene for økonomien, men ikke følger, hvor meget der kommer i udbud, ud til det private, hvor mange faggrupper af forskellig slags, der er tilstede til at varetage opgaverne osv.
- På det ekstraordinære RMU-møde 21. november blev der spurgt ind til vakancer og det forestående arbejde med omplaceringer mv. Koncern HR havde i sidste uge møde med hospitalernes HR-chefer, og der er ingen forventning om de helt store afskedigelser. Der er pt. 200 ledige stillinger i opslag, og der

gives mange di-spensationer. Nogle stillinger tidsbegrænsede, andre med tiltrædelse 1. marts 2024. Der er stor opmærksomhed på, hvad der kommer til at ske. Nogle enheder håber på overskud af medarbejdere på andre enheder.

- Vakanceopgørelserne udformes ikke længere og har heller ikke tidligere været anvendt i forhold til omplacering. De giver kun en meget kort overbliksbillede, og både HR-chefer og HR-forum har indstillet til direktionen at stoppe med at lave dem. Opgørelsen indeholdt en række usikkerheder i forhold til indberetningerne og var meget ressourcekrævende. Dertil kommer, at opgørelserne ofte afstedkom drøftelser lokalt og regionalt om definitioner og forældede tal. De øvrige regioner laver ikke vakanceopgørelser. Vi kan følge personaleudviklingen i BI og er i gang med at se på, om det kan forfines. Der kan også være andre data, som vi kan følge, bl.a. via personaleredegørelsen .
- Ved store besparelser kommer arbejdsmiljøet under pres. Vi fortsætter med at lave TULE og APV, som også er vigtige, når arbejdsmiljøet er under pres. Der er fortsat tilbud om sparring og støtte fra Koncern HR Udvikling i forhold til de udfor-dringer, som afdelingerne måtte stå med i forbindelse med besparelserne.
- Det er relevant for tillidsrepræsentanter med et overblik over, hvilke stillinger der er ledige. Der er 200 stillinger opslået, men ingen bioanalytikere, hvilket undrer.
- Det er en konkret ledelsesmæssig vurdering, hvorvidt der skal opslås en stilling eller ej. Der er ingen, som har til hensigt at ramme en bestemt faggruppe.
- Det er svært for RMU, hvis man ikke har nogle tal og gennemsigtighed. Fx vakan-te stillinger, hvor mange er der tale om, hvor er det henne, kan vi gøre noget for at gøre det mere attraktivt for nogen at søge osv.?
- Vi er under voldsomt pres økonomisk. Økonomien er så stram, at vi er nødt til at få greb om den. Det kan lyde hult, hvis ledelsen samtidig taler om attraktive arbejdspladser. Timingen er vigtig.
- Det er her og nu, at vi bliver ramt. Når vi er økonomisk udfordret, hvad er det så for aktiviteter, vi ikke skal løse?
- Vi kan ikke vente på politikerne træffer beslutninger. Vi må lokalt selv se på, hvad vi kan gøre smartere.
- Både ledelse og medarbejdere vil et godt arbejdsmiljø. Det er svært at lave gennemsigtighed på koncernniveau. Gennemsigtigheden kan blive større på de enkelte enheder og afdelinger.
- Med reference til et spejlæg - hvor hviden er det hårde og faste, som er givet, og vi ikke kan ændre på, hvorimod blommen er blød og til at "bokse med" - så hører noget af det, som vi her drøfter, nok til i hviden. Vi kan bruge meget tid på at drøfte det, men vi kan ikke ændre på det. Vi bør hjælpe hinanden med at blive kloge på, hvad vi kan få indflydelse på og satse på at være "inde i blommen". Endelig er noget af det, vi drøfter et HMU- og/eller LMU-anliggende.

- Med spejlægsmodellen risikerer vi at skubbe problemerne ud. Vi kan som medarbejderrepræsentanter sige noget til politikerne, som ledelsen ikke kan – både regionalt og centralt. Vi har en fælles udfordring.
- Det handler om transparens og om, hvordan vi kan samarbejde. Medarbejdersteden har efterspurgt vakanceopgørelser, så vi kan melde ud til kolleger, hvor der er ledige stillinger.
- Vakanceopgørelsen kan ikke benyttes "aktivistisk", fordi de øvrige regioner heller ikke udformer dem, og fordi fra centralt hold kendes også svaghederne ved opgørelserne. Vi arbejder med hvordan vi kan fastholde, tilknytte og tiltrække medarbejdere og vender ikke ryggen til den dagsorden.
- Drøftelsen om, hvordan vi kan være med til at transformere sundhedsvæsenet og skabe attraktive arbejdspladser vender vi gerne tilbage til.

Konklusion

RMU fik en orientering om og drøftede seneste nyt om økonomien, sparekataloget og de politiske processer og drøftede forberedelsen af personaleprocesser, vakanceopgørelse mv. En række af emnerne forventes drøftet igen på de kommende møder.

Bilag

- Aftale om Politisk Spareplan 2024
- Politisk Spareplan 2024
- VIA - kommunikation til studerende om midlertidigt ansættelsesstop

1-13-1-93-23

4. Kørselsgodtgørelse - merudgiftsprincip (kl. 13.05-13.20 - 15 min)

Resumé

Danske Regioner har vurderet, at Region Midtjylland bør tilpasse sine retningslinjer for kørselsgodtgørelse, så det fremover er merudgiftsprincippet, der anvendes. Direktionen har på den baggrund besluttet, at retningslinjerne fra den 1. april 2024 vil tage udgangspunkt i merudgiftsprincippet. Det betyder samtidig, at Region Midtjylland skifter kørsels APP, således at det fremover er Silkeborg Datas App, der anvendes. Denne APP kan håndtere merudgiftsprincippet.

Det indstilles,

at RMU tager orienteringen til efterretning med mulighed for spørgsmål og kommentarer.

Sagsfremstilling

I Region Midtjyllands nuværende retningslinjer for kørsel er udgangspunktet, at tjenesterejsens længde og varighed beregnes med tjenestestedet som udgangspunkt. I tilfælde, hvor tjenesterejsen er startet eller sluttet på bopælen skal start og/eller afslutningspunktet anvendes ved beregningen, såfremt afstanden dermed er kortere end distancen mellem hovedarbejdssted og destinationen.

Region Midtjylland er på nuværende tidspunkt den eneste region, der anvender denne model for fastsættelse af tjenesterejsens længde.

Det er Danske Regioners vurdering, at Region Midtjylland bør tilpasse retningslinjerne, så det fremover er merudgiftsprincippet, der anvendes. Det vil sige, at såfremt en tjenesterejse fremover starter eller slutter på bopælen, så modregnes afstanden mellem hovedarbejdssted og bopæl i det antal kilometer, der kan udbetales kørselsgodtgørelse for.

På den baggrund har direktionen truffet beslutning om at ændre retningslinjerne for tjenesterejser således, at man fra den 1. april 2024, i lighed med øvrige regioner, tager udgangspunkt i merudgiftsprincippet. Retningslinjerne vil dermed fremover tage udgangspunkt i bestemmelserne i tjenesterejseaftalen.

En nærmere beskrivelse af bestemmelserne findes i statens personale administrative vejledning kap. 21 som kan læses via dette link:

<https://pav.medst.dk/tjenesterejser/udgifter-til-transport>

For at sikre en bedre teknisk understøttelse af dette er det samtidig besluttet, at Region Midtjylland skifter kørsels App, således at det fremover er Silkeborg Datas App, der anvendes. Denne APP kan håndtere merudgiftsprincippet (og den vil også gøre det nemmere at håndtere skattereglerne vedr. "60-dages reglen").

De ændrede retningslinjer vil være gældende fra den 1. april 2024.

Koncern HR vil udarbejde nye retningslinjer for tjenesterejser. Disse forelægges RMU til orientering og kommentering på mødet den 8. februar 2024.

Beslutning

Jonas Dahl redegjorde kort for direktionens beslutning om, at retningslinjerne for kørselsgodtgørelse tilpasses, så det er merudgiftsprincippet, der anvendes fra 1. april 2024. Forandringen rammer primært de medarbejdere, som pendler. Særligt medarbejdere med bopæl øst for deres hovedarbejdssted, da mange møder afvikles i den østlige del af regionen.

Jørn Mørup illustrerede merudgiftsprincippet med et konkret eksempel på en flipover.

Region Midtjylland er den eneste region, som ikke anvender merudgiftsprincippet, og Danske Regioner vurderer, at vi bør tilpasse vores retningslinjer herefter. Der skiftes samtidig til en ny app, som kan håndtere merudgiftsprincippet.

Opsummering af bemærkninger og spørgsmål fra mødedeltagerne:

- Har forstået på Skat, at de accepterer, at man trækker sin daglige kørsel mellem hjem og arbejde fra. Så vil man selvfølgelig ingen kørepenge få af sin arbejdsgiver, når man kører hjemmefra.
- Kan vi risikere, at medarbejderne føler sig provokeret til at møde ind på deres arbejdsplads, inden de kører til møde? Det ville være ærgerligt, da det både vil blive dyre og mere tidskrævende.
- Der er også dem, som kører til sociale bosteder eller patientrettede opgaver, hvor man kører direkte til borgerne eller patienterne.
- Hvis formålet er at spare penge, så skriv det. Hvis man ikke har en bil til daglig, men låner sig frem, og ikke længere får kørselsgodtgørelse, så bliver det mindre attraktivt at låne en bil. Skal arbejdsgiveren så betale for, at man kommer ind på sit primære tjenestested for derefter at låne en tjenestebil og vende tilbage til arbejdsstedet igen/tager hjem eller skal man bare selv sørge for kørsel? Hvordan er reglerne?
- Forslaget udspringer ikke af et ønske om at spare penge på befordring. Ændringen kommer, fordi der ikke er hjemmel til at køre videre med de regler fra amtets tid, som vi har gjort hidtil. Forslaget om at gå fra høj takst til lav takst med hensyn til kørselsgodtgørelse var derimod fremsat som et besparelsesforslag.

- Psykiatrien har mange udgående funktioner. Det ville være godt med nogle konkrete eksempler ikke blot i forhold til møder, men også med fx 2-3 stop ved forskellige patienter.
- For Regional Udviklings vedkommende kører man fx fra grusgrav til grusgrav og er hjemme på kontoret ind imellem. It-folk kører ofte også fra sted til sted. Så-danne konkrete eksempler ville også være gode at få med.
- Er der mulighed for at få hjælp af Skat eller Region Syddanmark? I tilfælde hvor man har rigtig mange møder, hvornår rammer vi så målet for "skiftende arbejds-pladser"?
- Der blev henvist til, at vi kommer tilbage til emnet på næste RMU-møde, hvor Koncern HR har udarbejdet en ny retningslinje for tjenesterejser. I den personale-administrative vejledning fra medarbejder- og kompetencestyrelsen er der desuden allerede lavet eksempler på noget af det, som efterspørges. Ligesom med skattelovgivning, så vil Koncern HR helst ikke vejlede i, hvordan Skats regler skal fortolkes. Vi kommer derfor i udstrakt grad til at henvise til det vejledningmateriale, som er lavet omkring det fra officielt hold.
- Politisk har man forsøgt at imødekomme medarbejdersidens ønske ved at give høj kørselstakst til alt kørsel. Vi må hjælpe hinanden med at få så fornuftige vejledninger som muligt, men der vil også være noget, som er mellem den enkelte og Skat.

Konklusion

RMU tog orienteringen til efterretning og drøftede konsekvenserne af fremover at anvende merudgiftsprincippet. Koncern HR vil udarbejde nye retningslinjer for tjenesterejser. Disse forelægges RMU til orientering og kommentering på mødet den 8. februar 2024.

1-13-1-94-23

5. Drøftelse og godkendelse af Region Midtjyllands tilrettede politik for vold og krænkende handlinger (kl. 13.20-13.40 - 20 min)

Resumé

RMU besluttede den 19. januar 2023, at Regions Midtjyllands politik om vold og krænkende handlinger, herunder mobning, chikane og sexisme skulle revideres med involvering af to medarbejderrepræsentanter fra RMU. Et revideret udkast til politikken fremlægges til godkendelse, og de tilhørende handlingsanvisende retningslinjer fremlægges til orientering og drøftelse.

Det indstilles,

- at** RMU drøfter og godkender den tilrettede politik for vold og krænkende handlinger og
- at** RMU orienteres om de udarbejdede one-pagers og tilhørende handlingsvisende retningslinjer med mulighed for spørgsmål og kommentarer.

Sagsfremstilling

På RMU-mødet den 19. januar 2023 blev det besluttet at revidere Region Midtjyllands politik om vold og krænkende handlinger, herunder mobning, chikane og sexisme. Baggrunden herfor var særligt, at politikken ikke var klar nok i forhold til, hvordan man konkret skal handle, når ens medarbejder, kollega eller man selv har været udsat for vold eller krænkende handlinger.

Det blev aftalt, at Koncern HR skulle arbejde med en revision af politikken, og at Henrik Ørskov og Jens Boe Krag skulle involveres i arbejdet.

På den baggrund fremlægges et revideret udkast til politik om vold og krænkende handlinger, herunder mobning, chikane og sexisme.

Ved revurderingen af politikken har det været vigtigt for arbejdsgruppen at sikre at bevare den nuværende politiks intentioner og afstandtagen fra vold og krænkende handlinger.

Arbejdsgruppen har herudover særligt haft fokus på:

- a) at sikre en tydeligere opdeling af, hvilke aktiviteter der skal være for at forebygge henholdsvis handle, når skaden er sket.

b) at sikre en tydelig markering af, at politikken både gælder, når situationen opstår mellem en borger/patient og en medarbejder (vold), og når situationen opstår mellem medarbejdere (krænkende handlinger) samt tydeliggøre forskellen i handlinger i de to situationer.

c) at sikre tilpas tydelighed om, hvordan man kan handle, når der har været en situation med henholdsvis vold eller krænkende handlinger.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at alle tre punkter fremstår mere klart og præcist, hvis dokumentet deles op, således at der dels er en politik om forebyggelse og håndtering af vold og krænkende handlinger herunder mobning, chikane og sexisme, og dels er handlingsanvisende retningslinjer, som understøtter den konkrete håndtering. De handlingsanvisende retningslinjer er udarbejdet som en længere skrivelse, der kan anvendes som opslagsværk, og i form af en one-pager vedrørende vold og en one-pager vedrørende krænkende handlinger. One-pagerne vil efter behandlingen i RMU blive sat grafisk op.

Det indstilles, at RMU drøfter og godkender den tilrettede politik, og at RMU tager orienteringen om de handlingsanvisende retningslinjer til efterretning og kommer med eventuelle input til tilpasninger.

Såfremt RMU godkender politikken, vil Koncern HR arbejde videre med at gøre materialet lettere tilgængeligt fx ved at gennemgå og opdatere hjemmesiden, hvor det er relevant.

Beslutning

Ditte Hughes redegjorde kort for den tilrettede politik for vold og krænkende handlinger samt de udarbejdede one-pagers og tilhørende handlingsvisende retningslinjer.

RMU har set på politikken flere gange. Når der kommer noget nyt lovgivningsmæssigt, ligger vi det til politikken. Det korte af det lange er, at "vi vil ikke have det, og det er vores ansvar".

Opsummering af bemærkninger og spørgsmål fra mødedeltagerne:

- Når man læser politikken, virker det som om, at begrebet vold er koncentreret omkring patienter og krænkende handlinger omkring medarbejdere. Racistiske bemærkninger opfattes nok ikke som vold af medarbejderne.
- Det har været svært at beskrive i politikken, og arbejdsgruppen har forsøgt at gøre noget ud af at skelne mellem, hvad der er vold og krænkende handlinger. Arbejdstilsynet og arbejdsmiljølovgivningen deler det op i to forskellige spor. Det er derfor, vi sonderer på denne måde, da der er forskellige handlemuligheder i lovgivningen. Hvis man fx får en lussing af sin kollega, så vil man føle, at det er vold, og hvis der gives en racistisk bemærkning fra patient, så vil man føle det er chikane. Medgiver at forståelsen af ordene er nogle andre, men der er altså forskellige handlemuligheder i lovgivningen.
- Fornemmer at der er noget som flyder lidt ud i politikken. Den ene del er, hvis man bliver udsat for vold i sin fritid, så står der, "hvis det kommer ledelsen for øre". Det bekymrer mig arbejdsmiljømæssigt. Selvfølgelig burde det komme ledelsen for øre, hvis

en medarbejder kommer til skade af noget arbejdsrelateret i sin fritid. Den anden del, der bekymrer, er begrebet institutionsanbragte og plejever-sonale. I retspsykiatrien er der ansat mange pædagoger, og man definerer nok ikke retspsykiatrien som en instituti-on i det tilfælde. Derved bliver socialområdet skrevet lidt ud. En medarbejder bør ikke stå alene, hvis han/hun bliver slået af en borger, og ikke engang kunne få ledelsesmæs-sig opbakning til selv at anmelde det.

- Intentionen har bestemt ikke været at skrive nogen ud. Der står, at det helt klare ud-gangspunkt er, at der sker politianmeldelse, og det er ledelsen, der gør det. Der står også, at der ikke behøver være enighed om, hvorvidt der skal laves politian-meldelse. Det, der står om de institutionsanbragte, er på grund af lovgivningen, og det handler bl.a. om offererstatning og nogle særlige pædagogiske hensyn. Det står lidt tydeligere end tidligere, fordi der er kommet nogle fortolkningsmæssige bidrag. Hvis oplevelsen er, at socialområdet er skrevet ud af politikken, så må vi se på det og få det rettet til.
- Det blev aftalt, at man i første omgang tager en drøftelse i HMU for socialområ-det. Er der behov for tilretninger, tages det op i RMU igen.
- Det ville være ønskværdigt, hvis der ikke alene står noget om vold og chikane, men også om trusler, da administrationen oplever flere og flere trusler fra borge-re. Det ville i forlængelse heraf også være ønskværdigt at bruge begrebet borgere mere konsekvent i stedet for patienter.
- Fokus kollega og kollega imellem er også vigtigt.

Konklusion

Det blev besluttet, at materialet godkendes med de givne bemærkninger. Konkret tager Koncern HR udkastet til politik med tilbage og tilretter med bemærkningerne fra mødet, hvorefter det sendes til RMU-formandskabet til endelig godkendelse, så det ikke skal ven-te til næste RMU-møde. Intentionen er at få en opdateret politik, som der kan ar-bejdes ud fra snarest muligt.

Bilag

- Politik om forebyggelse og håndtering af vold og krænkende handlinger herunder mobning, chikane og sexisme i Region Midtjylland
- Handlingsanvisende retningslinjer i relation til politik om vold og krænkende handlinger, herunder mobning, chikane og sexisme
- Onepager arbejdsrelateret vold
- Onepager krænkende handlinger

1-01-77-4-22

6. Afsluttende rapportering fra følge- og dialoggruppen vedr. sammen om opgaven og godkendelse af opdaterede principper for opgaveflytning mv. (kl. 13.40-14.00 - 20 min)

Resumé

På møde i RMU den 19. januar 2022 blev det i regi af 360-gradersplanen aftalt at nedsætte en følge- og dialoggruppe vedr. "sammen om opgaven".

På dette møde fremlægges resultaterne af gruppens arbejde.

Det indstilles,

- at** opsummeringen af følge- og dialoggruppens arbejde, herunder notatet om indhold i de forskellige sundhedsfaglige faggruppers autorisationer, drøftes med mulighed for spørgsmål og dialog, og
- at** de opdaterede principper for opgaveflytning og opgavedeling godkendes.

Sagsfremstilling

Følge- og dialoggruppen vedrørende "sammen om opgaven" blev nedsat af RMU den 19. januar 2022, og har siden da afholdt seks møder. Gruppen har haft til opgave at indhente erfaringer og formidle viden og inspiration. Derudover har gruppen haft mulighed for at komme med forslag til revidering af eksisterende personalepolitiske tiltag inden for de beskrevne formål, hvilket den har gjort i forhold til principperne for opgaveflytning og opgavedeling.

På baggrund af gruppens arbejde lægges der op til en drøftelse i RMU om opsummeringen af gruppens arbejde samt en godkendelse af de opdaterede principper.

Det er en anbefaling fra følge- og dialoggruppen vedr. sammen om opgaven, at der gøres en indsats for at udbrede kendskabet til og brugen af principperne for opgaveflytning og opgavedeling samt notat om faggruppers autorisation, der præsenteres de afsnittene nedenfor.

Gruppens afrapportering rummer i hovedtræk disse tre elementer:

1) Opsummering til RMU om arbejdet i dialog- og følgegruppen vedr. "sammen om opgaven"

I bilag 1 opsummeres væsentlige opmærksomheder til deling af viden og inspiration i forhold til "sammen om opgaven". Opmærksomhederne afspejler de emner og områder, som gruppen har arbejdet med. Gruppen har både modtaget præsentationer om eksempler på prøvehandlingar ift. "sammen om opgaven" samt om relevante regionale politikker og retningslinjer.

Overordnet har præsentationerne afspejlet, at man mange steder og på alle hospitaler arbejder med "sammen om opgaven", der hvor det giver mening. Dette er i god tråd med gruppens erkendelse af, at der er en stor portefølje af opgaver, der kalder på sundhedsfaglige kompetencer, som i praksis kan varetages af flere faggrupper.

En anden erkendelse er, at der ved deling og flytning af opgaver ofte er tale om komplekse forandringer, der blandt andet kræver god forberedelse og planlægning, dialog og involvering af medarbejderne samt et fokus på kulturarbejde, klare rammer og opfølgning fra de involverede ledere.

2) Udkast til opdaterede Principper for opgaveflytning og opgavedeling i Region Midtjylland

Det ene konkrete produkt fra gruppens arbejde er et udkast til opdaterede *Principper for opgaveflytning og opgavedeling i Region Midtjylland*.

Principperne afspejler i vid udstrækning den viden og de erfaringer, der er samlet i opsummeringen af følge- og dialoggruppens arbejde ovenfor, og de er indarbejdet i en regional retningslinje. Der lægges op til, at principperne er gældende for alle områder og medarbejdergrupper i forbindelse med flytning og deling af alle sundhedsfaglige opgaver i Region Midtjylland.

De oprindelige principper for opgaveflytning er godkendt af RMU i 2010. Følge- og dialoggruppen vurderer, at principperne fortsat har relevans. Der er derfor lavet et udkast fra gruppen til, hvor man i 2023 håndterer en opgaveflytning. Begrebet opgavedeling er indarbejdet i de opdaterede principper, hvilket sammen med opgaveflytning bedre afspejler tilgangene i "sammen om opgaven". Der er skåret betydeligt ned i teksten i dokumentet. Den oprindelige version af dokumentet kan findes her - [link](#).

3) Notat om indhold i sundhedsfaglige faggruppers autorisationer

Det andet produkt fra gruppens arbejde er et notat om autorisationsloven, og de muligheder der er for flytning og deling af opgaver set i forhold til autorisationsloven. Dette skaber klarhed og understøtter i forhold til muligheder for "sammen om opgaven".

Overordnet viser notatet, at der er ganske vide muligheder for opgavedeling og opgaveflytning mellem faggrupper. Autorisationsloven giver mulighed for, at opgaver, der er forbeholdt en profession, kan videredelegeres til andre faggrupper, hvis visse forhold er opfyldt.

Notatet skal derfor ses i sammenhæng med regionens retningslinje om delegation - [link](#). Retningslinjen beskriver, hvilke forhold der skal være opfyldt, når der i regionen arbejdes med delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, så det sikres, at afdelingsledelser og medarbejdere på alle hospitalsafdelinger er bekendt med reglerne om delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed. Dette skal sikre, at patienter i Region Midtjylland til enhver tid behandles af medarbejdere med de rette kompetencer i forhold til opgaven.

Beslutning

Ditte Hughes præsenterede kort følge- og dialoggruppens arbejde og notatet om indhold i de forskellige sundhedsfaglige faggruppers autorisationer. Hun præsenterede ligeledes de opdaterede principper for opgaveflytning og opgavedeling.

De slides, som blev anvendt i forbindelse med præsentationen, er vedlagt som bilag.

Opsummering af bemærkninger og spørgsmål fra mødedeltagerne:

- Principperne er en god hjælp og fint beskrevet. Derimod står der noget forkert i notatet om autorisationer. Om det skyldes, at autorisationerne er læst og tolket, vides ikke. I hvert fald kan det ikke genkendes af DSR. Vi bør i øvrigt generelt ha-ve en opmærksomhed på, hvordan vi taler om opgaveflytningen. Vi kommer let til at træde folk over tæerne.
- Det er jurister, som har set på bilag 3 om autorisationer. Er noget skrevet forkert, skal det naturligvis rettes.
- Der er behov for en afklaring af ansvarsfordeling og roller, hvilket også blev drøftet meget i følge- og dialoggruppen.
- Det er fint, at principperne er opdateret i et nutidigt sprog. I den tredje sidste dot om involvering, bør det tilføjes, at arbejdsmiljøorganisationen også skal involveres.
- Hvorfor er ambulancebehandlere og paramedicinere ikke beskrevet i notatet? Dem mangler vi. De bør skrives ind.
- Der har været en gavnlig dialog i psykiatrien om, hvor overlappene er mellem faggrupperne. Intentionen med principperne har været, at det er noget overordnet, som skal udfyldes lokalt.
- Helt konkret er det i notatet om autorisationer i første linje om sygeplejersker, hvor der står "Betegnelsen sygeplejerske er beskyttet, men virksomhed som sygeplejerske er ikke forbeholdt sygeplejersker", der går rod i det. Det at være sygeplejerske er omfattet af vores autorisation. Man må ikke kalde sig sygeplejerske, hvis man ikke er det, men man må godt udøve sygepleje. Så kommer der noget længere ned om delegation. Hvis fx en læge delegerer en opgave til en sygeplejerske, og sygeplejersken ikke udfører det korrekt, så er det sygeplejerskens ansvar under hans/hendes delegation. Det står anderledes i notatet, som om det hele kan falde tilbage på lægen. Det er ikke korrekt. Det er drøftet meget i forhold til de kommunale hjemmesygeplejersker, og derfor DSR's chefjurist set på det. Vi er nok bedre tjent med ikke at have notatet.
- Ledelsesmæssigt er der behov for at have et notat om autorisationer at stå på, da delegation og autorisation til tider italesættes som en barriere for at gå videre. Hvis ikke

I lederne har noget at stå på, er de prisgivet i den dialog. Det vil være fint, hvis det kan laves i fællesskab i dette forum. Kan vi ikke det, må ledelsessi-den tage det ad notam. Står der noget forkert i notatet, må der ses på det igen.

- Kan det være andre faggrupper end de patientnære fx administrative? Det om-handler alene sundhedsområdet, fordi det er det, som er opgaven i henhold til kommissoriet.
- Som medlem i følge- og dialoggruppen kan man ikke være uenig i dialogen om autorisationer, men der er rigtig mange andre opgaver, som man godt kan være åb-ne om og varetages af andre faggrupper. Konkret eksempel med pasning af klok-ke i frokost-pausen. Det kunne være fint med en regional idebank, så vi kan lære af hinanden og ikke opfinde alt selv.

Konklusion

RMU fik en orientering om følge- og dialoggruppens arbejde. Principperne for opgaveflytning og opgavedeling blev godkendt, men skal udbygges med arbejdsmiljøorganisatio-nen i tredje sidste dot om involvering, og ambulancebehandlere og paramedicinere skal skrives ind i notatet om autorisationer. Hvis der er præciseringer i forhold til notatet om autorisa-tioner, skal de indsendes til Koncern HR inden udgangen af uge 50, hvorefter Koncern HR opdaterer notatet.

Bilag

- Bilag 1 - Opsummering til RMU
- Bilag 2 - UDKAST Principper for opgaveflytning og opgavedeling
- Bilag 3 - Notat om sundhedsfagliges autorisationer
- Slides - Følge- og dialoggruppen om "sammen om opgaven"

1-13-2-8-23

7. Status på implementering af Region Midtjyllands akutte natordning (kl. 14.00-14.15 - 15 min)

Resumé

RMU orienteres om status for implementeringen af Region Midtjyllands akutte natordning og gives et indblik i, hvad vi ser ind i de kommende måneder.

Det indstilles,

at RMU orienteres om status med mulighed for spørgsmål og kommentarer.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i januar måned en ny lægevagtsaftale, og som følge heraf skal Region Midtjylland overtage opgaven med at sikre borgere i regionen med akut ikke-livstruende sygdom eller skade, der ikke kan vente til næstkommende dag, adgang til relevant rådgivning og hjælp i nattetimerne (kl. 23-08). Opgaveovertagelsen skal ske fra den 1. marts 2024.

Formålet med dagsordenspunktet er at give en status på projektet og implementeringen samt give et indblik i, hvad fokus er på de næste par måneder.

Den valgte model

Den 24. maj traf regionsrådet beslutning om model for Region Midtjyllands akutte natordning, hvilket betyder, at løsningen om natten kommer til at indeholde:

- at telefon- og videokonsultationer fortsat skal være omdrejningspunktet for natordningen. Samtidig er det prioriteret, at speciallæger i almen medicin også i fremtiden tager imod opkald og varetager visitationsopgaven om natten.
- at der kommer et yderligere konsultationssted på Regionshospitalet Gødstrup i tidsrummet 23-08 foruden det eksisterende på Aarhus Universitetshospital.
- at sygebesøg i hjemmet vil blive udført af paramedicinere, erfarent ambulancepersonale eller erfarne sygeplejersker.

Direktionen har udpeget Præhospitalet til at stå for opbygning og organisering af den akutte natordning efter den vedtagne model. Præhospitalet har dermed fået ansvaret for at rekruttere personale til den nye ordning, at sikre den relevante uddannelse af personalet, samt at anskaffe det nødvendige materiel mv., så ordningen er klar til ikrafttrædelse 1. marts 2024. Opgaven udføres i tæt samarbejde med regionens øvrige hospitaler og administration, og følges løbende af Styregruppe for Region Midtjyllands akutte natordning med repræsentation af direktion og hospitalsledelsesrepræsentanter.

Status

RMU har nedsat en gruppe med RMU repræsentanter, som følger Præhospitalets arbejde med implementering af natordningen tættere. Der har været afholdt 2 dialogmøder med hospitalsledelsen i Præhospitalet, hvor blandt andet Præhospitalets rammer for rekruttering har været drøftet.

Regionen har i samarbejde med Region Nordjylland og Region Syddanmark forhandlet med Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger om særlige tillæg til timelønnede læger ansat ved de regionale lægevagtsordninger. Rekruttering af speciallæger i almen medicin er startet umiddelbart herefter. Der annonceres løbende i relevante medier, der afholdes informationsmøder og ansættelsessamtaler.

Rekruttering til besøgsbilerne er tilendebragt. Der er rekrutteret 21 medarbejdere, som påbegynder et undervisnings og praktikforløb primo november.

Lægevagtsens nuværende journalsystem "MedWind" samt videokonsultationssystemet "Bliksund", er valgt som IT-understøttelse til natordningen. Sidstnævnte er det videosystem, som også skal benyttes i AMK, da optagelser kan gemmes det, jf. lovgivningen, nødvendige antal år ift 112 videoopkald.

Fokus de kommende måneder

Resultatet af den løbende rekrutteringsproces følges løbende og der rapporteres til direktionen. Den endelige sammensætning af personalekompetencer i visitation og konsultation klarlægges endelig i de kommende måneder.

Der vil ligeledes være fuld fokus på forberedelse og gennemførelse af uddannelsesforløb for forskellige personalegrupper. De detaljerede arbejdsgange og retningslinjer dokumenteres og implementeres.

De fysiske rammer i visitation, konsultation og på relevante baser forberedes til personale i den nye natordning.

Beslutning

Palle Juelsgaard orienterede kort om status for implementeringen af Region Midtjyllands akutte natordning, og hvad der i de kommende måneder ses ind i.

Vi er oppe mod en skarp bagkant 1. marts 2024, og der er mange elementer, som skal falde på plads.

Fra 1. marts 2024 bliver der visitation (Aarhus), to konsultationer (Gødstrup og Aarhus) samt tre kørende funktioner (Nord-Øst, Syd-Øst og Vest).

Direktionen har åbnet op for sygeplejersker som visitatorer, andre læger end speciallæger i almen medicin som visitatorer og i konsultation samt mulighed for brug af vikarbu-reau. Der er igangsat en afklaring af konsekvenser for hospitalerne.

Palle Juelsgaard lavede en nærmere gennemgang af de tre "flydende beredskaber" i regi-onen samt den subakutte præhospitale uddannelse (personale i sygebesøgbiler).

De slides, som blev anvendt i forbindelse med orienteringen, er vedlagt.

Opsummering af bemærkninger og spørgsmål fra mødedeltagerne:

- Principperne for opgavedeling gælder vel også det her. Vi bør være meget opmærksomme på, hvilke opgaver vi videregiver. Hvor mange tvangsindlæggelser ("rød tvang") " og dødshåndteringer taler vi om pr. nat? Og i forhold til antal visiter, hvor mange skal være læger, og hvem sidder på koordinatorrollen?
- Når tallet er rensat, er det ca. 1,2 tvangsindlæggelse pr. nat. Det bedste bud omkring antal døde/dødsformodninger er ca. fem personer. Almen praksis er meget sparsom med oplysninger om, hvad de laver, og derfor er tallene ikke helt eksakte. Ordningen er bygget op om, at der ikke kommer flere borgere ind, end der gør i dag. Der kan godt være en sygeplejerske i frontline i forhold til afklaring og gode råd. Skal man tilses af en læge, så skal det være en læge med almen medicin.
- Tvangsindlæggelser tager lang tid for akutlægebilerne. Har I tal for, hvor længe det tager? Det tager ca. 45 – 60 minutter. Hvis vi ender i en situation, hvor den akutte nat-ordning ikke fungerer særligt godt i forhold hertil, må vi ændre på det. Der er lavet en plan for både opfølgning og følgeforskning.
- Kan RMU vende tilbage til den følgeforskning, der bliver lavet? Ja, det er allerede aftalt, at RMU følger området løbende.

Konklusion

RMU fik en orientering om status for implementeringen af Region Midtjyllands akutte nat-ordning.

Bilag

- Akut Natordning - slides

1-01-77-10-22

8. Pause (kl.14.15-14.30 - 15 min)

1-10-101-4-22

9. Præsentation af og dialog om projekt "Matterhorn" - resultater fra kortlægning af funktionslederes trivsel og psykiske arbejdsmiljø på hospitaler i Region Midtjylland (kl. 14.30-15.00 - 30 min)

Resumé

"Matterhorn – Ledelse af trivsel og psykisk arbejdsmiljø" er et forsknings- og ledelses-træningsprojekt i et samarbejde mellem Region Midtjylland, Koncern HR Udvikling og Aarhus Universitet, Kronprins Frederiks Center for Offentlig Ledelse og Psykologisk Institut. Som en del af projektet er der i forsommeren 2022 gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt 686 mellemledere med personaleansvar i Region Midtjylland.

Det indstilles,

at RMU orienteres om hovedbudskaber af undersøgelsen med mulighed for spørgsmål og dialog.

Sagsfremstilling

Ditte Hughes vil kort præsentere hovedbudskaber af undersøgelsen, og hvordan der er arbejdet med opfølgningen, hvorefter der lægges op til spørgsmål og dialog (eventuelt ved bordene med kort opsamling i plenum).

"Matterhorn – Ledelse af trivsel og psykisk arbejdsmiljø" er et forsknings- og ledelses-træningsprojekt, der gennemføres i perioden 2021 – 2024. Projektet foregår i et samarbejde mellem Region Midtjylland, Koncern HR Udvikling og Aarhus Universitet, Kronprins Frederiks Center for Offentlig Ledelse og Psykologisk Institut.

Det er en afgørende ledelseskompetence at have viden om og et handlingsrepertoire i forhold til ledelse af psykisk arbejdsmiljø og i forhold til at sikre et godt psykisk arbejdsmiljø for lederne selv.

Formålet med forskningssamarbejdet er at løfte de ledelsesmæssige kompetencer blandt funktionsledere med personaleansvar i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland. Med udgangspunkt i eksisterende forskning på området undervises og trænes mellemledere fra Region Midtjyllands arbejdspladser i håndtering af deres egen og deres medarbejders trivsel og psykiske arbejdsmiljø. Det undersøges, om det at træne ledere i viden og kompetencer rettet mod trivsel og psykisk arbejdsmiljø har en effekt på både lederes kompetencer og medarbejders psykiske arbejdsmiljø, og om træningen har en positiv effekt på lederne og deres medarbejders trivsel. Fremmende og hæmmende faktorer for implementeringen af træningen indgår også i undersøgelsen.

Det er desuden målet at skabe solid forskningsmæssig viden om effektiv ledelsestræning samt belyse kontekstuelle faktorer, der kan have betydning for succesfuld implementering af træningen. Projektet sigter mod at levere viden med stor relevans for både praksis og forskning.

I projektet deltager ca. 160 funktionsledere med personaleansvar, som er fordelt på henholdsvis en interventions- og en ventelistekontrolgruppe. Interventionsgruppen har i første halvår af 2023 været igennem et forløb med undervisning og træning. Forløbet er afsluttet juni 2023. Ventelistekontrolgruppen har haft mulighed for at deltage i et informationsmøde i forsommeren 2023 og gennemfører træningsforløb i første halvår af 2024.

Som en del af studiet er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse udsendt til 686 funktionsledere med personaleansvar i Region Midtjylland. Undersøgelsen opnåede 504 svar og dermed en svarprocent på 73,5% hvis alle besvarelser også delvise svar tages med. I alt svarede 460 ledere på hele spørgeskemaet (67,1%).

Udvalgte resultater fra "Kortlægning af det psykiske arbejdsmiljø på hospitaler i Region Midtjylland":

- Funktionslederne har hovedsagligt store ledelsesspænd med et gennemsnitligt spænd på 34,7 medarbejdere
- Region Midtjylland har generelt veluddannede funktionsledere og 71% har gennemført mindst én lederuddannelse
- Der stilles store krav i arbejdet som funktionsleder. Funktionslederne arbejder i gennemsnit knap 43 timer om ugen, og op til 70 timer i nogle tilfælde
- Funktionslederne føler sig godt klædt på til opgaven
- Funktionslederne giver overvejende en positiv vurdering af jobtilfredshed og psykologisk tryghed
- 21% af funktionsledere overvejer hyppigt at forlade deres stilling
- 70% af funktionslederne angiver, at de i et eller andet omfang har følt sig stressede
- 32% oplever klare symptomer på udbrændthed
- 37% vurderer, at deres samlede søvnkvalitet er dårlig eller mindre god
- 17,7 % oplever i lav grad, at deres nærmeste leder følger op på samtaler om problemer i arbejdet

For en uddybning henvises til side 6 og 7 i den samlede datarapport, hvor udvalgte resultater kort præsenteres.

HR-forum er følgegruppe for projektet og vurderede på mødet 20. april 2023, at den samlede koncernledelse skulle præsenteres for resultaterne af kortlægningen af funktionsledernes trivsel og psykiske arbejdsmiljø på hospitaler i Region Midtjylland.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen blev forelagt Koncernledelsen på mødet 25. maj 2023 og HR-forum på mødet 1. juni 2023.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen-/rapporten er offentliggjort på Aarhus Universitets hjemmeside og blev sendt til Regionsrådet 23. juni 2023 og til RMU den 28. juni 2023.

Koncern HR, Udvikling har med afsæt i de identificerede behov i spørgeskemaundersøgelsen udarbejdet et oplæg til konkrete tiltag, der understøtter funktionslederne i Region Midtjylland.

Oplægget har været drøftet og kvalificeret på HR-/Personalechefmødet 23. august 2023 og blev efterfølgende forelagt HR-forum på mødet 14. september 2023.

Den samlede datarapport med resultater fra kortlægning af funktionsledernes psykiske arbejdsmiljø på hospitaler i Region Midtjylland er vedlagt.

Beslutning

Punktet blev udsat til et kommende møde på grund af tidsnød.

Bilag

- Datarapport med resultater

1-13-2-8-23

10. Status på nyt arbejdsplanlægningssystem - potentiale og udfordringer (kl. 15.00-15.30 - 30 min)

Resumé

RMU vil få en status på implementering af arbejdsplanlægningssystemet. Der lægges herefter op til drøftelse af perspektiverne for god arbejdsplanlægning på fremtidens regionale arbejdspladser.

Medarbejdersiden udtrykte i januar 2023 ønske om en status vedrørende det nye arbejdsplanlægningssystem.

Det indstilles,

at RMU tager status for implementering af system til arbejdsplanlægning til efterretning og drøfter perspektiverne for god arbejdsplanlægning på fremtidens regionale arbejdspladser.

Sagsfremstilling

Arbejdsplanlægning er afgørende for kvalitet i mødet med patienter og borgere og er samtidigt fundamentet for et arbejdsmiljø præget af høj social kapital. Arbejdsplanlægning bruges i Region Midtjylland som et samlet begreb for systemer til planlægning af vagter, indsatsen for at sikre de rette kompetencer på rette sted og de procedurer og spilleregler som gælder i planlægningen. Arbejdsplanlægning bygger på et samarbejde mellem ledelse, planlæggere og en sund planlægningskultur – digitalt understøttet af IT-systemer. Derfor er indsatserne i projekt arbejdsplanlægning mangfoldige, og de er afgørende for at lykkes med rekruttering og tilknytning af dygtige medarbejdere på sundheds- og socialområdet i Region Midtjylland.

Fleksibel arbejdsplanlægning og transformation

Fleksibilitet i arbejde og planlægning kan understøtte rekruttering, tilknytning og transformationen mod fremtidens sundhedsvæsen og socialområde. "Når vi løser opgaverne på anden vis, fokuseres medarbejderressourcernes indsats til gavn for borgere og skaber arbejdsglæde hos medarbejderne", se intranettet: Transformation i Region Midtjylland - Koncern-intranet

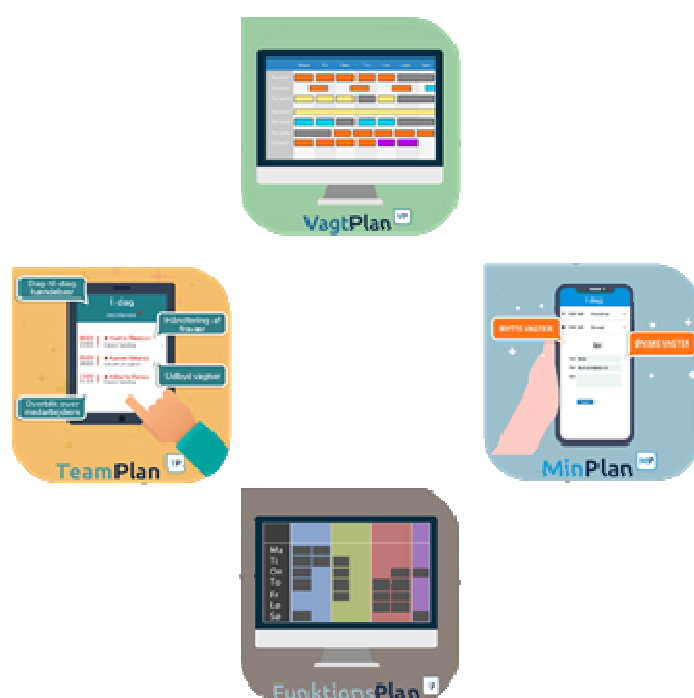
Vi skal sikre god ledelse og styring af opgaver og ressourcer, samtidigt med at vi i planlægningen tænker nyt og går nye veje for at tilknytte vores medarbejdere. Fleksibilitet er en nøgle i den indsats. Dette understreges i budgetaftalen for 2024, "Det skal være mere attraktivt for medarbejderne at være ansat i Region Midtjylland ved bl.a. at sikre

god balance mellem arbejdsliv og privatliv, gode faglige udviklingsmuligheder og et godt arbejdsmiljø. Der skal arbejdes for mere systematisk brug af fleksibel vagtplanlægning".

Projektet for bedre og digitaliseret planlægning i Region Midtjylland arbejder lige nu med at implementere den nye version af vores planlægningssystem PDC Plan.

PDC Plan indeholder 4 moduler:

- Vagtplan (planlægningsværktøj)
- MinPlan (app til medarbejdere)
- Funktionsplan (udviklet til at understøtte lægeplanlægning, og kan anvendes af afdelinger, som planlægger med funktioner)
- Teamplan (til supervisor, vagthavende, koordinator – til dag-til-dag ændringer)



Et vigtigt mål med den nye version af systemet og de nye funktionaliteter har været at understøtte fuld digital planlægning og kommunikation om planlægning. Hermed frigøres tid for både klinikere, planlæggere og administrativt personale.

Historik og fremtid

Efter en turbulent periode mellem 2018-2020, hvor regionen til slut blev nødsaget til at ophæve den indgåede kontrakt med EG om leverance af arbejdsplanlægningssystemet "Optima", er projektet igen kommet på ret kurs, idet regionen har indgået ny kontrakt med IT-leverandøren PDC om leverance af arbejdsplanlægningssystemet PDC Plan, tidligere kendt som SD Tjenestetid.

Den nyeste version af systemet er netop blevet installeret i hele regionen, og blevet vel modtaget af de ca. 2700 planlæggere og de 26.000 medarbejdere inden for alle faggrupper, som dagligt anvender arbejdsplanlægningssystemet og den tilhørende medar-

bejderapp. Den vellykkede installation er forudsætningen for, at projektet i 2024 kan rulle ny og efterspurgt funktionalitet ud til brugerne.

Potentialer

Det nye system har potentiale til, at arbejdsplanlægning i fremtiden kan blive langt mere digitalt understøttet end tilfældet er i dag. Vi kan komme af med beskeder og ønsker i mails, på papir, post-its m.v. Kommunikation om arbejdsplanlægning er samlet ét sted, og det er i systemet, hvor det er synligt for ledere, planlæggere og medarbejdere. Arbejdsplanerne er altid opdaterede og findes digitalt og skal ikke længere printes ud og hænges op på tavler. Desuden er centrale og decentrale arbejdstidsaftaler indlejret i planlægningssystemet.

Medarbejderne, som anvender MinPlan app, vil kunne fx:

- Se deres egen og kollegers arbejdsplan
- Ønske fravær og arbejdstid til kommende arbejdsplan
- Følge med i egne saldi (normtimer, afspadsering og ferie)
- Bytte vagter med kolleger
- Byde ind på ledige vagter
- Kommunikere med planlægger, leder og kolleger
- Registrere afvigelser til arbejdstid (overarbejde, afspadsering, opkald)
- Angive personlige præferencer til egen arbejdsplan (fx ulige/lige uger for familier med delebørn, fritidsaktiviteter på fast ugedag)

Projektorganisering

Projektet er organiseret som et tværregionalt projekt med deltagelse af alle enheder og båret frem af et solidt samarbejde, erfaringsudveksling og støtte på tværs af alle hospitaler og specialområder.

Opmærksomhedspunkter

Både systemmæssigt og organisatorisk er projektet omfattende og vil ændre både kultur og arbejdsgange. Det vil kræve en stor indsats fra både projektet, ledere, planlæggere og medarbejdere at få gavn af alle potentialerne og indfri ambitionerne med systemet. Muligheder for at arbejde både effektivt og fleksibelt skal gribes på de enkelte afdelinger, og understøttes af ledelsessystemet.

Foruden den systemmæssige og organisatoriske implementering, er det også en anledning til at øge dialogen mellem ledere, planlæggere og medarbejdere, så arbejdsplanlægning i højere grad er baseret på medarbejderinvolvering.

RMU inviteres til at drøfte perspektiverne for god arbejdsplanlægning på fremtidens regionale arbejdspladser.

Beslutning

Henriette Spanggaard Petersen, kontorchef, Koncern HR og Marianne Hohwy, chefkonsulent, Koncern HR, præsenterede status for implementeringen af arbejdsplanlægningssystemet.

Projektet er målrettet kvalitet, bæredygtighed og trivsel. Det er et stort projekt og en stor opgave, som berører mange. Systemet består af fire moduler: VagtPlan, MinPlan, FunktionsPlan og TeamPlan.

Det er mere end et it-projekt. Det understøtter bæredygtig arbejdsplanlægning for patienter/borgere, medarbejdere, planlæggere og ledere.

De slides, som blev anvendt i forbindelse med præsentationen, er vedlagt som bilag.

Efter præsentationen blev der lagt op til en kort drøftelse af perspektiverne for god arbejdsplanlægning på fremtidens regionale arbejdspladser.

Opsummering af bemærkninger og spørgsmål fra mødedeltagerne:

- Hvem sikrer, at der er åbnet op for de rigtige oplysninger for tillidsrepræsentanter. Hvordan kan man se, hvad der er ændret? Bliver det logget? Der arbejdes en del med dash-boards, så fx tillidsrepræsentanten kan se dem, som hun/han er sat op til at kunne se. Der er bedre muligheder omkring registrering og logning end tidligere.
- Det er vigtigt, at nogle af tingene aftales, inden man går i gang. Fx grundplaner for, hvad man har som vagt. Er der rum for disse lokalaftaler? Ja, lokalaftaler kan komme ind i aftalerne. Udbud af ledige vagter vil altid blive honoreret i en eller anden forstand. Der kommer kommunikationen mellem medarbejder og planlægger ind. Der er ikke noget med "først til mølle".
- Kan medarbejdere se, når vagter bliver flyttet eller er der fortsat behov for at tage et screenshot? Der er logging/sporing.
- Er det ikke bedre, at man skal sige "ja tak" til notifikationer end at man skal sige "nej tak"? Det er lettere for nye medarbejdere. Mange efterspørger en funktion, så vagterne kan komme ind i ens elektroniske kalender.
- Hvordan får arbejdstidsplanlæggeren hjælp til at overholde lokalaftaler? Der kommer automatisk en advarsel.
- Det blev anbefalet at sætte emnet på dagsordenen til RMU-mødet igen 8. februar 2024 med den store spørgelyst og den knappe tid.

Konklusion

RMU fik en orientering om status for implementering af systemet og drøftede perspektiverne for god arbejdsplanlægning på fremtidens regionale arbejdspladser. Emnet sættes på et kommende RMU-møde igen, hvor nogen fra ledelsesside eventuelt vil kunne fortælle om deres erfaringer med systemet.

Bilag

- Status på implementering af arbejdsplanlægningssystemet - slides

1-01-77-10-22

11. Kommunikation fra mødet og planlægning af kommende møder (kl. 15.30-15.40 - 10 min)

Resumé

Mødeafviklingen drøftes med henblik på videreformidling af relevante informationer fra mødet til HMU'erne.

Det indstilles,

- at** mødeafviklingen drøftes med henblik på videreformidling af relevante informationer til HMU'erne og
- at** RMU orienteres om de foreløbige punkter til kommende RMU-møder med mulighed for spørgsmål og kommentarer.

Sagsfremstilling

Det drøftes, hvilke informationer fra mødet RMU ønsker at videreformidle til HMU'erne, MidtNyt mv.

Der foreligger foreløbigt følgende "bruttoliste" med forslag til emner/dagsordenspunkter til de kommende RMU-møder:

- Beparelser - fortsat
- Strategi for robustgørelse af akutområdet (høringen er udskudt til februar 2024, og punktet vil derfor først komme på RMU i februar 2024)
- Digitalisering
- Sundhedsklynger
- Rekruttering og fastholdelse (løbende med fokus på forskellige perspektiver)
- Orientering om arbejdet i følge- og dialoggruppen om personale og mangfoldige arbejdspladser nedsat af RMU (løbende)
- Status vedrørende udviklingsplan for AUH
- Robusthedskommissionen
- Følge og evt. give input til arbejdet med strukturreformen

Vedlagt plan for RMU-møder i 2024. Der er sendt kalenderreservation i Outlook.

Beslutning

Der kommunikeres om følgende fra dagens møde:

- RMU fik en orientering om og drøftede seneste nyt om økonomien, sparekataloget og de politiske processer samt status vedrørende forberedelsen af personaleprocesser.
- RMU fik en præsentation af merudgiftsprincippet ved udbetaling af kørselsgodtgørelse efter 1. april 2024 og drøftede konsekvenserne ved fremover at anvende princippet. Koncern HR udarbejder nye retningslinjer for tjenesterejser, som behandles på næste RMU-møde 8. februar 2024. Der vil også komme information om merudgiftsprincippet til HMU'erne og på intranettet med konkrete eksempler.
- RMU fik en orientering om følge- og dialoggruppen vedrørende "sammen om opgavens" arbejde. Principperne for opgaveflytning og opgavedeling blev godkendt, men skal udbygges med en tilføjelse om arbejdsmiljøorganisationen.
- Præsentationen af projekt "Matterhorn" - resultater fra kortlægning af funktionsleders trivsel og psykiske arbejdsmiljø på hospitaler i Region Midtjylland – blev udsat til et kommende møde.
- RMU fik en orientering om status for implementering af nyt arbejdsplanlægnings-system og drøftede kort perspektiverne for god arbejdsplanlægning på fremtidens regionale arbejdspladser. Det blev aftalt, at emnet sættes på dagsordenen igen på et af de næste RMU-møder.

Konklusion

Der kommunikeres til HMU'erne om hovedbudskaber fra dagens møde. De foreløbige punkter til kommende RMU-møder blev taget til efterretning.

Bilag

- Mødeplan Regions-MEDudvalget 2024

1-01-77-10-22

12. Gensidig orientering, eventuelt og evaluering af mødet (kl. 15.40-15.45 - 5 min)

Sagsfremstilling

Orientering om udskudt politisk proces i forhold til godkendelse af plan for udvikling af det medicinske område

Udkast til plan for udvikling af det medicinske område blev drøftet på sidste møde i RMU den 24. august 2023, og de bemærkninger, der fremkom på mødet, er videreformidlet.

Det blev aftalt, at udkastet til plan for udvikling af det medicinske område skulle sendes ud igen via hovedpostkasserne, så det sikredes, at den kom omkring alle relevante HMU'er. Det er nu sket, og plan for udvikling af det medicinske område foreligger nu i sit endelige udkast undtagen de eksempler, der skal indgå i planen, og den grafiske opsætning.

Det var meningen, at planen skulle have været til politisk behandling i november 2023, men i lyset af det nuværende arbejde med budgetforlig og sparekatalog kommer planen dog først til politisk behandling i marts 2024.

Vakanceopgørelser

Der vil blive orienteret om baggrunden for, at der ikke længere udarbejdes vakanceopgørelser.

Beslutning

Jonas Dahl orienterede kort om, at den politiske proces i forhold til godkendelse af plan for udvikling af det medicinske område er udskudt til marts 2024.

Han orienterede endvidere om ansættelse af Thomas Larsen som lægefaglig koncerndirektør og ham selv om regionsdirektør. Jonas Dahl vil komme på rundtur i HMU'erne og mødes med næstformænd og hospitalsdirektører. Han har været på et enkelt besøg i psykiatrien og vil også komme på besøg på socialområdet. Thomas Larsen vil også komme på rundtur/praktik på hospitalerne.

Han takkede for indsatsen og samarbejdet i 2023, ønskede alle en glædelig jul og understregede, at han ser frem til samarbejdet i det nye år.