

REFERAT Hovedudvalg d. 29-10-2015

Mødedato Torsdag d. 29. oktober 2015 kl. 13:00

Mødested B 203

Mødedeltagere Brith Josephsen (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat.....	3
Budget 2016.....	5
Orientering om økonomiudfordringen i Social- og Handicapcentret.....	7
Ændring af MED-struktur i Børne- og Ungerådgivningscentret og Institutions- og Skolecentret.....	9
Konklusioner og anbefalinger fra forsøget "1-5-14 samtaler under sygefravær".....	12
Politik for forebyggelse og håndtering af sygefravær.....	15
Alkohol- og rusmiddelpolitik.....	17
Ændret praksis hos Erstatningsnævnet.....	19
Oversigt over arbejdsgrupper.....	22
Eventuelt.....	25

Punkt 1: Godkendelse af referat

14/30672

Godkendelse af referat

INDSTILLING

Det indstilles, at HovedUdvalget godkender referatet fra mødet den 17. september 2015.

BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 29-10-2015

Referatet blev godkendt.

Punkt 2: Budget 2016

14/30672

Budget 2016

Baggrund

Budget 2016 har været sendt i høring og er endeligt besluttet i Byrådet den 8. oktober 2015.

INDSTILLING

Det indstilles, at HovedUdvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 29-10-2015

Lars orienterede kort om det vedtagne budget.

Det var et enigt Byråd, der godkendte budgettet. Ledersiden er især tilfreds med, at Byrådet nu har forholdt sig flerårigt til anlæg.

Hvis regeringsudspillet bliver på samme måde de kommende år, skal vi ud og finde mange penge. Det betyder, at der kan blive en udfordring til næste år. Desuden pågår der en udligningsdiskussion, der ligeledes vil give kommunen udfordringer de kommende år.

Samlet set kan det betyde, at vi skal indrette budgetprocessen på en anden måde.

På næste HU-møde skal budgetprocessen evalueres og Lars vil i den forbindelse tale med nogle fra medarbejdersiden om den kommende proces samt om deres eventuelle forslag til næste budgetrunde.

Orienteringen blev herefter taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Direktionen orienterer nærmere om indholdet i det vedtagne budget.

Punkt 3: Orientering om økonomiudfordringen i Social- og Handicapcentret

14/30672

Orientering om økonomiudfordringen i Social- og Handicapcentret

Baggrund

På mødet den 15. juni 2015 blev det aftalt, at belyse udfordringerne og de allerede igangsatte initiativer for at genoprette det specialiserede voksenområde for HovedUdvalget.

INDSTILLING

Det indstilles, at HovedUdvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 29-10-2015

Charlotte Markussen orienterede om de udfordringer, som Social- og Handicapcentret (SHC) har stået (og stadig står) overfor.

Kommunen overtog i 2007 opgaven fra de daværende amter, men var på det tidspunkt ikke helt gearret til at løfte opgaven.

SHC har nu styr på det, der kan styres og i Budget 2016 er der denne gang tilført flere midler i et forsøg på at genoprette budgettet. Der er således et bedre udgangspunkt for, at der kommer balance i økonomien på området.

Udfordringen er fortsat aktivitetsudviklingen, idet HTK har flere og flere borgere, der har behov for centrets ydelser og det er umuligt at forudsige, om antallet øges og i givet fald med hvor mange.

Mange initiativer er allerede gennemført med succes i SHC, men mange af succeserne skaber andre udfordringer.

Fx er man blevet dygtigere til at få borgerne klar til egen bolig. Men kommunen kan ikke tilbyde boliger, som disse borgere kan betale og derfor bor de fortsat i dyre botilbud, selvom de er færdigbehandlet.

HTK ligger i øjeblikket ca. i midten på udgifterne samlet set. Vi er dyrere på STU (vores samlede udgift) og SHC er ved at undersøge hvorfor.

SHC arbejder således rigtigt hårdt for at løse udfordringerne - og de har succes. De lykkes, men udefra kommende ting gør, at de ikke altid når det samlede mål.

Orienteringen blev herefter taget til efterretning.

Sagsfremstilling

HovedUdvalget har ved flere lejligheder udtrykt undren over at det specialiserede voksenområde gang på gang har store økonomiske udfordringer. Direktionen vil derfor på mødet orientere om de økonomiske udfordringer Social- og Handicapcentret har stået overfor samt orientere om de initiativer, som er igangsat for at imødegå udfordringerne.

Punkt 4: Ændring af MED-struktur i Børne- og Ungerådgivningscentret og Institutions- og Skolecentret

15/4268

Bilag

Ændring af sektorudvalget for ISC

Referat fra sektorudvalgsmøde i BURC den 17. september 2015.pdf - 242923-15_v1_Referat fra sektorudvalgsmøde i BURC den 17. september 2015.pdf.PDF

Ændring af MED-struktur i Børne- og Ungerådgivningscentret og Institutions- og Skolecentret

Baggrund

MED-aftalens bilag 7 viser kommunens MED-struktur, som den er godkendt af Hovedudvalget.

Hvis strukturen ønskes ændret på lokal- eller sektor-niveau, kræver det Hovedudvalgets godkendelse. Det gælder alle former for ændringer, som f.eks. sammenlægning af flere udvalg, nedlæggelse af udvalg, udvidelse af antallet af udvalg, ændring i antallet af arbejdsmiljøgrupper osv.

Med sagen fremlægges ønske om ændring af MED-strukturen i Børne- og Ungerådgivningscentret samt ønske om udvidelse af SektorMED i Institutions- og Skolecentret.

INDSTILLING

Det indstilles, at Hovedudvalget godkender ændringen af MED-strukturen i Børne- og Ungerådgivningscentret samt godkender udvidelsen af SektorMED i Institutions- og Skolecentret.

BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 29-10-2015

Begge ændringer blev godkendt.

Sagsfremstilling

Børne- og Ungerådgivningscentret

Af den lokale MED-aftale fremgår det, at MED-strukturen skal følge organisations- og ledelsesstrukturen og skal afspejle den enkelte arbejdsplads særlige organisering og forhold.

BURC ønsker derfor, at tilrette MED-strukturen i centret i forhold hertil:

FØR	NU
Sundhedstjenesten – lokaludvalg 1 leder 1 AML 3 medarbejdere 2 AMR	Sundhedstjenesten – lokaludvalg 1 leder/AML 2 medarbejdere 1 AMR
1 AMG for Sundhedsplejen og Børneterapien 1 AMG for Familiens Hus	1 AMG for sundhedsplejen og Børneterapien
Familiens Hus udskilles fra Sundhedstjenesten og bliver en selvstændig enhed. Som følge heraf er antallet af medlemmer af Sundhedstjenestens lokaludvalg reduceret med én medarbejderrepræsentant samt arbejdsmiljølederen og arbejdsmiljørepræsentanten fra Familiens Hus.	
	Familiens Hus – personalemøde
	1 AMG
Der bliver en sidestilling mellem Flønghuset og Familiens Hus i BURC's organisering og lederne refererer hver især direkte til centerchefen. Arbejdsmiljølederen og – repræsentanten indgår ikke længere i Sundhedstjenestens lokaludvalg.	
	Familiesporet – lokaludvalg (nyt) 1 leder 1 AML 2 medarbejdere 1 AMR
	1 AMG
FamilieSporet er oprettet som en ny enhed i BURC. FamilieSporet er etableret med en afdelingsleder, alle 9 familievejledere fra Specialpædagogerne, fire psykologer fra Psykologgruppen samt alle medarbejdere og	

ledere i Støttekontaktkorpset samt Weekendkolonien (alene timelønsansatte).
Støttekontaktkorpset og Weekendkolonien flyttes således fra Familieafdelingen til FamilieSporet.

Specialpædagoger – lokaludvalg 1 leder/AML 5 medarbejdere 1 AMR	Specialpædagoger – lokaludvalg 1 leder/AML 2 medarbejdere 1 AMR
1 AMG	1 AMG
Afdelingen Specialpædagoger har ni færre medarbejdere. Antallet af medarbejdere i udvalget nedsættes for at optimere ressourceanvendelsen.	

Det er HR-Centrets vurdering, at MED-organisationen i BURC med ovennævnte forslag nu er tilrettet i overensstemmelse med og lever op til intentionerne i MED-aftalen.

Ændringen har været drøftet i BURC's lokaludvalg og sektorudvalg og der har ingen bemærkninger været.

Institutions- og Skolecentret

Det fremgår af den lokale MED-aftale, at der i lokaludvalg med kun en arbejdsmiljøgruppe under sig, sidder en arbejdsmiljøleder og en arbejdsmiljørepræsentant – bortset fra skolerne, hvor der sidder to arbejdsmiljørepræsentanter – én fra undervisningsdelen og én fra SFO.

Sektorudvalget i ISC finder det hensigtsmæssigt, at sektorudvalget følger dette, så der også i sektorudvalget er 1 AMR fra fritidsdelen og 1 AMR fra undervisningsdelen og ønsker derfor følgende ændring af SektorMED:

FØR	NU
1 centerchef 1 administrativ leder 3 AML (skole, dagområdet, ISC) 2 decentrale ledere (skole og dagområdet) 5 medarbejderrepræsentanter (BUPL,FOA, HK, LFS, DLF) 3 AMR (skole, dagområdet, selvejende dagområde)	1 centerchef 1 administrativ leder 3 AML (skole, dagområdet, ISC) 2 decentrale ledere (skole og dagområdet) 5 medarbejderrepræsentanter (BUPL,FOA, HK, LFS, DLF) 4 AMR (skole - undervisningsdelen, skole - fritidsdelen, dagområdet, selvejende dagområde)

Det er HR-Centrets vurdering, at ovennævnte forslag lever op til intentionerne i MED-aftalen. Udvidelsen af SektorMED betyder ikke en udvidelse af antallet af beskyttede medarbejdere, da den ekstra arbejdsmiljørepræsentant vælges blandt de valgte arbejdsmiljørepræsentanter på undervisningsdelen på skolerne.

Punkt 5: Konklusioner og anbefalinger fra forsøget "1-5-14 samtaler under sygefravær"

15/3369

Bilag

Evalueringsrapport 1-5-14 samtalerne

Bilag 3 - ENDELIG UDGAVE

Bilag 2 - ENDELIG UDGAVE

Bilag 1 - ENDELIG UDGAVE

Konklusioner og anbefalinger fra forsøget "1-5-14 samtaler under sygefravær"

Baggrund

Som led i sygefraværsindsatsen er der gennemført et forsøg med 1-5-14 samtaler under sygefravær. Formålet med forsøget har været at afdække effekten af samtalerne samt danne grundlæg for at beslutte, om modellen skal implementeres i resten af organisation, eventuelt med justeringer.

Sagen fremlægger indholdet i forsøget, hvem der har deltaget, de anvendte evalueringsmetoder samt konklusioner og anbefalinger.

INDSTILLING

Det indstilles, at HU drøfter evalueringresultaterne og forslaget til anbefalingerne.

BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 29-10-2015

Direktionen godkendte onsdag den 28.10.15 – med de i sagen foreslåede ændringer - at ordningen udvides til at omfatte hele kommunen.

Medarbejdersiden oplevede evalueringen ensidig, da man har spurgt lederne via spørgeskemaundersøgelse, mens medarbejderne kun har kunnet udtrykke sig gennem deres MED-udvalg, hvor lederne for 2. gang kunne give udtryk for deres holdning.

Ledersiden undrede sig over, at en drøftelse i MED-regi opleves som ensidigt, da MED-systemet normalt er den kanal, der anvendes, når det drejer sig om initiativer der påvirker arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold.

Desuden har følgegruppen været inde over denne del og har ikke haft indvendinger til spørgsmål og metode. Medarbejdersiden var tilfreds med, at man fremadrettet skal sygemelde sig til lederen.

Ledersiden erkendte, at der er meget forskellig praksis for, hvordan man melder sig syg – men fastslog, at udgangspunktet er, at man melder sig syg til sin leder.

Der kan være situationer, hvor dette rent praktisk ikke kan lade sig gøre. Der må man lokalt drøfte, hvordan man griber sygemelding an. Det er dog et krav, at der er kontakt mellem leder og sygemeldte medarbejder på første sygefraværsdag.

Det var medarbejdersidens oplevelse, at en lige så stor udfordring er det, der bliver talt om i disse samtaler. Medarbejderne oplever, at man på nogle arbejdspladser bliver spurgt ud om, hvad de fejler, hvilket ikke er lovligt.

Ledersiden oplyste, at det også er en af konklusionerne i evalueringen, at lederne kan blive bedre til at afholde sygefraværssamtaler. Det betyder, at vi må være mere præcise i vores informationer - og sikre, at både ledere, AMR og TR får samme informationer om formål med 1-5-10 og hvad der tales om under disse samtaler.

Ledersiden oplever, at kommunens ledere er rigtig gode til at drøfte delvis tilbagevenden/delvis sygemelding med deres sygemeldte medarbejdere. Men det bør være op til den enkelte leder at vurdere, hvor i modellen det giver mening at drøfte eventuel delvis tilbagevenden.

Både leder- og medarbejderside var enige om, at drøftelsen om håndtering af fravær ikke kun skal foregå i SektorMED, men også i lokalMED/personalemøder.

Sagsfremstilling

Indhold og deltagere i forsøget med 1-5-14 samtaler:

Med 1-5-14-samtaler skal nærmeste leder have dialog med sygemeldte på 1. fraværsdag, 5. fraværsdag og 14. fraværsdag. Leder og medarbejder ved på forhånd, hvad der skal tales om, og det er en fast procedure for alle medarbejdere på arbejdspladsen. Det giver en systematisk opfølgning på sygefravær.

Formålet med 1-5-14 samtaler er, at medarbejder og leder under sygemeldingen får talt sammen om dét, som er vigtigt både for medarbejderen og arbejdspladsen. Herunder om der er forhold på arbejdspladsen, der medvirker til sygefraværet. Samtalerne understøtter også, at medarbejderen bevarer relationen til arbejdspladsen under sygefraværet. 1-5-14 samtalerne er inspireret af flere andre kommuner, som med forskellige lokale justeringer,

arbejder med modellen.

Forsøget er kørt over 16 uger og 49 arbejdspladser har deltaget (35 daginstitutioner, 11 skoler, Driftbyen, 1 plejehjem og 1 administrativ enhed i Sundheds- og Omsorgscentret).

Evalueringsmetoder:

Forsøget er evalueret ud fra 3 kilder:

1. Ledernes oplevelse og vurdering af effekten af 1-5-14 samtaler er evalueret via spørgeskema sendt til ledere fra arbejdspladser, der har deltaget i forsøget. 77 % af lederne har besvaret spørgeskemaet.
2. Medarbejdernes oplevelser af 1-5-14 samtalerne er indsamlet via drøftelser på 18 Lokaludvalgsmøder og heraf sammenfattende skriftlig opsamling.
3. Udviklingen i sygefraværet er analyseret ud fra data i lønsystemet, der viser sygefraværets gennemsnitlige udvikling for hhv. arbejdspladser der har deltaget i forsøget, og arbejdspladser der ikke har deltaget i forsøget.

Evalueringsens hovedkonklusioner:

1 Dialogen under 1-5-14 samtalerne bidrager med vigtig information til lederne, der understøtter levering af kerneydelsen under sygdom.

2 For ca. halvdelen af lederne bidrager 1-5-14 samtalerne endvidere til øget opmærksomhed på forhold på arbejdspladsen, der påvirker sygemeldtes trivsel samt fremmer omsorg og åbenhed.

3 Hovedparten af medarbejderne oplever samtalerne som et positivt bidrag. Dog har nogle medarbejdere følt det stressende at blive ringet op af deres leder på 1. sygedag og oplever samtalerne som overvågning og kontrol af sygefraværet.

4 Trivsel og omsorg skal kobles til samtalerne, og dette budskab skal nå frem til den enkelte medarbejder.

5 Lederne oplever dialogen på 1. sygefraværsdag som værdifuld. Blandt medarbejderne er der flere, der ikke ønsker at være i dialog med deres leder på 1. sygefraværsdag.

6 Lederne oplever generelt, at der er for langt mellem kontaktdagene i 1-5-14 modellen.

7 Lederne har brug for fleksibilitet i kontaktdagene, så dialogen kan tilpasses det enkelte sygefraværsforløb.

8 For en stor del af lederne har der under forsøget været situationer, hvor det har været vanskeligt for dem at have dialog med sygemeldte medarbejdere på de fastlagte kontaktdage.

9 1-5-14 samtalerne har haft en positiv effekt på sygefraværet: For arbejdspladser, der har deltaget i forsøget, er det gennemsnitlige sygefravær ikke steget, mens det på arbejdspladser, der *ikke* har deltaget i forsøget er steget gennemsnitligt med 0,4 arbejdsdag. 25 % af lederne vurderer, at samtalerne har en positiv effekt på sygefraværet.

Evalueringsens anbefalinger:

1 Modellen implementeres i hele organisationen, men ændres til 1-5-10 samtaler

2 Samtalerne udmøntes således, at der inden for de første 5 fraværsdage er dialog mellem leder og sygemeldte mindst 2 gange, og indenfor 10 fraværsdage er dialog mindst 3 gange. Der skal altid være dialog mellem leder og sygemeldte på 1. fraværsdag. Leder kan lokalt træffe beslutning om hyppigere kontakt end 1-5-10.

3 Det anbefales, at det på sektorniveau drøftes, hvordan lederne bedst muligt håndterer 1-5-10 samtaler under planlagt og pludseligt opståede fravær samt, hvordan der sikres smidige arbejdsgange omkring sygemeldinger og opfølgende samtaler. Særligt på arbejdspladser med meget lange åbningstider, skal det drøftes, hvornår det er rimeligt, at lederen kan have dialog med sygemeldte medarbejdere.

4 Det anbefales, at linjeledelsen understøtter implementeringen af 1-5-10 ved at italesætte og prioritere samtalerne som en integreret og accepteret del af den samlede ledelsesopgave og sygefraværsindsats.

5 Det anbefales, at HR-Centret understøtter lederne information og arbejde med 1-5-10 samtaler i den udstrækning, der er behov for det. Herunder sikrer information om 1-5-10 samtaler til TR og AMR.

Punkt 6: Politik for forebyggelse og håndtering af sygefravær

15/6431

Bilag

Politik for forebyggelse og håndtering af sygefravær

Politik for forebyggelse og håndtering af sygefravær

Baggrund

Som led i sygefraværsindsatsen, har der vist sig et behov for, at kommunens politik for forebyggelse og håndtering af sygefravær beskrives samlet.

15. juni blev oplæg til indhold i politikken drøftet i HU. Medarbejdersiden havde en række kommentarer til indholdet, hvorfor det blev besluttet, at følgegruppen for sygefraværsindsatsen skulle drøfte, hvordan indholdet kunne tilrettes og imødekomme medarbejdersidens kommentarer.

Med denne sag fremlægges følgegruppens forslag til en tilrettet politik.

INDSTILLING

Det indstilles at:

- 1) Hovedudvalget drøfter det reviderede forslag til "Politik for forebyggelse og håndtering af sygefravær"
- 2) MED organisationen drøfter implementeringen af politikken, som sendes ud sammen med vejledningsmaterialet, når dette ligger klar

BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 29-10-2015

Medarbejdersiden syntes, at det er et godt stykke arbejde og var tilfredse med, at politikken også fokuserer på forebyggelse.

Medarbejdersiden ønsker indskrevet, at det fælles samarbejde om de indsatser, der igangsættes, også omfatter TR, AMR og bopælskommune.

Ledersiden var enig og kunne samtidig oplyse, at den supplerende vejledning er lige på trapperne.

Sagsfremstilling

Politikken tager afsæt i kommunens 4 værdier og har fokus på at beskrive forventningerne til ledernes og medarbejdernes indsats for at forebygge og håndtere sygefravær, herunder forventningerne til det fælles samarbejde om de indsatser, der igangsættes.

Politikken skal understøtte at:

- Der er en proaktiv indsats for at forebygge sygefravær.
- Der igangsættes en målrettet indsats for at understøtte, at sygemeldt medarbejdere genoptager arbejdet.

Politikken vil blive understøttet af en vejledning, der henvender sig til kommunens ledere med handlingsanvisende anbefalinger til håndtering og forebyggelse af sygefravær. Vejledningen præciserer samtidig, at på arbejdspladser, hvor sygefraværet ligger over måltal, skal anbefalingerne følges.

Forslaget til politikens indhold har været drøftet i Chefforum, som anbefaler, at både leder- og medarbejdersiden bidrager til implementeringen via drøftelse i MED organisationen

Punkt 7: Alkohol- og rusmiddelpolitik

14/26991

Bilag

Alkohol- og rusmiddelpolitik for HTK 2015

Alkohol- og rusmiddelpolitik

Baggrund

HovedUdvalget besluttede på mødet den 20. november 2014 at kommunens alkoholpolitik fra 1995 trængte til at blive opdateret og nedsatte en arbejdsgruppe til denne opgave.

Arbejdsgruppen fremlægger med denne sag et forslag til en alkohol- og rusmiddelpolitik.

INDSTILLING

Det indstilles, at HovedUdvalget drøfter alkohol- og rusmiddelpolitikken.

BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 29-10-2015

Ledersiden orienterede om uenigheden om, hvorvidt der skal afsættes en central pulje til finansiering af alternativer/supplement til bopælskommunernes tilbud. Ledersiden holdt fast i, at opgaven ligger hos bopælskommunen. Hvis en leder synes, der skal gøres noget ekstra, må det ske inden for eget budget.

Medarbejdersiden mente, at det er meget forskellige tilbud alt efter kommune og at det kan være nødvendigt at supplere disse tilbud for at fastholde gode medarbejdere, der er inde i en dårlig periode.

Det var ledersidens opfattelse, at hvis der afsættes en særlig pulje til at hjælpe personer med denne sygdom, vil det være forskelsbehandling i forhold til medarbejdere med andre sygdomme.

Medarbejdersiden foreslog, at der etableres et samarbejde mellem HR-Centret og Social- og Handicapcentrets misbrugskonsulent i forhold til at give medarbejdere vejledning i, hvor man kan få hjælp og hvilken hjælp, man har krav på.

Ledersiden synes, der var en udmærket idé. Vi har dog ikke hjemmel til at tilbyde misbrugshjælp til borgere fra andre kommuner, så samarbejdet kan således alene handle om samarbejde i relation til kommunens borgere.

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppen, bestående af Heidi Hansen, Thommas Nielsen, Vibeke Lynge, Peter Foskjær og Majbritt Fenger, har – med bidrag fra Hanne Borchersen - udarbejdet forslag til alkohol- og rusmiddelpolitik, som vedlægges sagen som bilag.

Sammenfattet beskriver politikken følgende:

1. Det overordnede formål med politikken
2. Regler vedrørende indtagelse af alkohol og andre rusmidler i arbejdstiden
3. Sanktioner ved misbrug
4. Behandlingstilbud – herunder finansiering
5. Reglerne omkring kontrolforanstaltninger

Medarbejdersiden i arbejdsgruppen har i politikken forudsat en central pulje til finansiering behandling ud over - eller som alternativ til - hvad bopælskommuner tilbyder.

Arbejdsgruppen har i samme forbindelse drøftet muligheden for at kunne begrænse, hvem der skal have tilbud om yderligere eller alternativ behandling. Hvis tilbuddet ikke skal være skattepligtigt forudsætter det, at tilbuddet gives til alle ansatte.

For at overholde denne betingelse og samtidigt sikre, at tilbuddet alene målrettes ansatte med fast tilknytning til HTK, er der i politikken indskrevet en "karensperiode" på 2 år.

Ledersiden er ikke enig i behovet for en central pulje, da bopælskommuner har pligt til at tilbyde og finansiere nødvendig behandling for alle former for misbrug.

Punkt 8: Ændret praksis hos Erstatningsnævnet

15/17736

Ændret praksis hos Erstatningsnævnet

Baggrund

Hovedudvalgets næstformand har rejst spørgsmålet om, hvad Høje-Taastrup Kommune vil gøre efter at det nu er kommet frem, at Erstatningsnævnet har ændret praksis. Praksisændringen betyder, at en medarbejder fremover skal politianmelde en hændelse, hvis medarbejderen skal kunne få erstatning.

Denne sag beskriver konsekvensen af Erstatningsnævnets ændrede praksis.

INDSTILLING

Det indstilles, at Hovedudvalget tager informationen til efterretning.

BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 29-10-2015

Medarbejdersiden var ikke enige i beskrivelsen i sagen af gældende ret. De ønsker, at man i stedet holder sig til Rigsadvokatens udmelding og det medsendte ansøgningsskema.

Ledersiden forklarede, at der alene er tale om en orientering om, hvad HR-Centret indtil nu har fået af vide fra KL.

Det blev aftalt, at udmeldingen til lederne den 20. oktober fra HR-Centret ændres til, at hændelser fortsat anmeldes og at HR-Centret vender tilbage, når KL kommer med en endelig afklaring.

Sagsfremstilling

Erstatningsnævnet behandler sager efter Offentlighedsloven, hvor straffeloven er overtrådt. I efteråret 2014 blev Erstatningsnævnets praksis ændret, så de i dag kun vil behandle sager, der er politianmeldt indenfor 72 timer. Erstatningsnævnets ændrede praksis har kun indflydelse for medarbejderne i meget få tilfælde, da medarbejderne ved ulykker under arbejdet udførelse er dækket af Arbejdsskadesikringsloven. Denne lov er ikke blevet ændret. Alle hændelser med vold og trusler skal anmeldes som arbejdsulykke. Det sker efter de procedurer der kendes i dag.

Efter Arbejdsskadesloven er medarbejdere i uopsagte stillinger dækket ind fuldt og helt ved arbejdsskader. Der er kun få ydelser, der herudover kan dækkes af Offererstatningsloven. Det er erstatning for svie og smerte. Endvidere vil Offererstatningsloven kunne sikre den pgl. godtgørelse for tabt arbejdsfortjeneste i de situationer, hvor en eventuel afsked medfører løntab efter afskedigelsen.

De seneste udmeldinger fra Erstatningsnævnet er, at hvor Erstatningsnævnet tidligere har behandlet sager, der ikke er politianmeldte, eller hvor anmeldelse er foretaget senere end de 72 timer, kræver det politianmeldelse, hvis medarbejdere vil sikre sig i forhold til svie og smerte eller muligheden for at få dækket tabt arbejdsfortjeneste i forbindelse med en eventuel afskedigelse.

HR-Centret har – i lighed med andre kommuner – bedt KL om at afklare retsstillingen samt informere om, hvad KL agter at gøre i forhold til denne ændrede praksis.

KL har den 23. oktober oplyst, at det fortsat er muligt at få en dispensation fra Erstatningsnævnet, hvis der er pædagogiske eller behandlingsmæssige grunde til en manglende (rettidig) politianmeldelse. Det skal i givet fald kunne dokumenteres, at der er tale om en sådan situation. Det kan ske ved, at det nedfældes i et notat så tæt på hændelsen som overhovedet muligt. Det er ikke muligt generelt at beslutte altid at undlade politianmeldelse i disse situationer. Der skal ske en individuel og konkret vurdering i det enkelte tilfælde.

Det er kun i de situationer, en medarbejder kan få behandlet deres sag og eventuelt modtage svie og smerte og tabt arbejdsfortjeneste efter Offererstatningsloven. Alle andre udgifter og erstatninger dækkes af

Arbejdsskadeslovgivningen helt som det har været hele tiden.

Hændelsen skal derfor være så voldsom, og begået med forsæt, at der er tale om en overtrædelse af straffeloven.

Det er leder og medarbejder, der sammen beslutter, om en sag skal politianmeldes. Politianmeldelse skal, i disse få situationer, finde sted hurtigt og inden 72 timer. Hvis der er forhold på arbejdspladsen eller hos medarbejderen der gør, at politianmeldelsen ikke sker inden 72 timer, skal dette dokumenteres af hensyn til evt. behandling hos Erstatningsnævnet senere hen.

Når sagen er anmeldt til politiet, vurderer de, hvorvidt straffeloven er overtrådt. Hvis straffeloven er overtrådt udleverer

politiet et ansøgningsskema, som returneres til politiet, hvorefter de sender sagen til Erstatningsnævnet. HR-Centret har kun kendskab til 2 sager fra Høje-Taastrup Kommune, der siden 2008 er rejst overfor Erstatningsnævnet. De er begge politianmeldte. Den sidste dog først efter de 72 timer. Der er endnu ikke truffet beslutning i den sidste sag. De 2 sager drejede sig om groft overfald og spark i hovedet under lovlig magtanvendelse.

I forbindelse med det daglige arbejde er hændelser, der sker i forbindelse med leg og andre aktiviteter, ikke en overtrædelse af straffeloven, og skal derfor ikke politianmeldes. Disse sager skal anmeldes som en ulykke i arbejdsskadessystemet.

Hvis der er tvivl om hvorvidt en hændelse skal politianmeldes eller ej, skal politiet kontaktes inden for 72 timer.

KL vil give kommunerne en samlet redegørelse omkring 1. november. Herefter vil HR-Centret informere nærmere herom på HR-portalén.

HR-Centret har ligeledes bedt KL om, at emnet bliver drøftet på erfa-møde for de kommunale HR-chefer i november.

Punkt 9: Oversigt over arbejdsgrupper

14/30672

Oversigt over arbejdsgrupper

Baggrund

Arb.gruppe	Opgave	Deltagere	Status	Deadline
Brug af Frivillighedschartret Nedsat 18.12.13	Skal drøfte hvordan HTK kan arbejde med frivillighed.	Brith, Thommas, Niels, Vibeke, Konny Riising, Rune Fløe Bækklund Ansvarlig: Rikke Nymark Jensen	Afventer Fritids- og Kulturudvalgets stillingtagen til brug af straffeattester.	Ultimo 2015
Udbredelse af arbejdet med Social Kapital Nedsat 24.04.14	Følgegruppe i forhold til de planlagte initiativer.	Sussie, Vibeke, HR-Centret Ansvarlig: Marianne Klug-Andersen	Arbejds miljøtemadrøftelsen er efter ønske fra centercheferne flyttet fra 27.10.15 til 09.02.16 og deadline rykkes derfor tilsvarende.	Primo 2016
Alkoholpolitik Nedsat 20.11.14	Opdatering af alkoholpolitikken fra 1995	Thommas, Heidi, Vibeke, Peter Ansvarlig: Majbritt Fenger	Udkast til overordnet politik fremlægges på mødet.	Medio 2015
Opfølgning på værdibaseret personalepolitik Nedsat 20.11.14	Oplæg til og plan for proces i f.h.t. fornyet drøftelse.	Niels, Lone, Karin, Lars, Vibeke, Hanne, Arne Schøller Larsen, TMC, Anja Hafstrøm, ISC og Pia Luciw, SUOC Ansvarlig: Majbritt Fenger	Der lægges p.t. sidste hånd på planlægning af kick-off møder og materiale til de lokale processer.	Ultimo 2015
Sundhedsindsatsen Nedsat 24.04.13	Arbejdsgruppe, som bl.a. skal komme med forslag til nye aktiviteter til sundhedsfremme	Karen, Vibeke og repræsentant fra Personaleforeningen Ansvarlig: Inge Møller	Arbejdsgruppen arbejder efter planen.	Ultimo 2015
PERMANENTE UDVALG				
Arbejdsgruppe vedrørende sygefraværsindsatsen Nedsat 26.10.11	Sparringspartner for HR-Centret i forhold til sygefraværsindsatsen i kommunen.	Tine, Heidi, Karin Ansvarlig: Søren Grenaa	Gruppen samles 2 – 3 gange årligt.	Løbende – dog længst til 31.05.17.
Årlig arbejdsmiljø-drøftelse Nedsat 21.11.12	Skal forberede HU's årlige arbejdsmiljødrøftelse	Siddende ARM og AML Ansvarlig: Marianne Klug-Andersen	Gruppen mødes en gang årligt i april måned.	Løbende – dog længst til 31.05.17

INDSTILLING

Det indstilles, at HovedUdvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 29-10-2015

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 10: Eventuell

14/30672

Eventuelt

Baggrund

Punktet er åbent for input.

BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 29-10-2015

Der var intet til punktet.