

# REFERAT Hovedudvalg d. 26-02-2015

**Mødedato**        Torsdag d. 26. februar 2015 kl. 13:00

**Mødested**        B 203

**Mødedeltagere**   Brith Josephsen (Fravær)

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af referat.....	3
Regnskab 2014 og Budget 2016.....	5
Evaluering af metode og proces i Ledelseevalueringerne 2013/2014.....	7
Opfølgning på sundhedstjek af personalet.....	10
Ændring af MED-struktur.....	13
Opsamling på HU-seminar 2014.....	17
HU-seminar 2015.....	19
Pilotprojekt på sygefraværsmode1 1-5-14.....	21
Oversigt over arbejdsgrupper.....	24
Eventuelt.....	27

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

14/30672

# Godkendelse af referat

## **INDSTILLING**

---

Det indstilles, at HovedUdvalget godkender referatet fra mødet den 15. januar 2015.

## **BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 26-02-2015**

---

Af referatets pkt. 8 fremgår, at medarbejdersiden var delte i reaktionen på opsigelse af forhåndsftalerne. Medarbejdersiden er ikke enig i dette, idet de mener, at størstedelen af medarbejderne ikke var glade for at forhåndsftalerne blev opsagt. Det var kun én medarbejderrepræsentant, der ikke havde noget imod dette. Referatet blev herefter godkendt.

## **Punkt 2: Regnskab 2014 og Budget 2016**

14/30672

# Regnskab 2014 og Budget 2016

## Baggrund

Denne sag fremlægges med henblik på en status på budget 2014 samt en drøftelse af budgetprocessen for budget 2016 – 2019.

### INDSTILLING

---

Det indstilles, at HovedUdvalget drøfter tidsplanen og processen for budget 2016.

### BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 26-02-2015

---

#### Regnskabet 2014

Byrådet kigger på regnskabet i marts- møderækken. Det foreløbige materiale ser fornuftigt ud. Vi kommer generelt tættere og tættere på budgettallet i regnskabet.

Der er afsat midler til overførsler på op til 15 mio.kr. Hvis alle ønsker skal imødekommes, vil vi komme langt over 15 mio.kr. Direktionen har derfor gennemgået ønskerne og vil indstille overførsler på lidt mere end 15 mio.kr. på baggrund af de vedtagne principper for overførsler. Det er dog i sidste ende en politisk beslutning.

#### Budget 2016

Byrådet har den 24. februar 2015 vedtaget budgetprocessen for budget 2016. Budgetprocessen, som er udsendt pr. mail til HU, er identisk med budgetprocessen for budget 2015. Ligesom sidste år skal der skabes rum for nye politiske ønsker til budgettet på 2 %, svarende til 48 mio.kr. (effektiviseringer).

Hvis politikerne IKKE ønsker at afsætte midler til nye initiativer, skal der findes 12 mio.kr., for at få budgettet til at hænge sammen.

Medarbejdersiden ønsker, at fagudvalgene er i dialog med medarbejderne om budgettet.

## Sagsfremstilling

Direktionen orienterer på mødet om status på regnskabet for 2014. Desuden orienterer Direktionen om budgetprocessen – herunder tidsplanen - for budget 2016, som forventes godkendt på Byrådets møde 24. februar 2015.

Tidsplanen for budget 2016-arbejdet samt drejebogen for den administrative budgetproces eftersendes til brug for drøftelsen.

## **Punkt 3: Evaluering af metode og proces i Ledelseevalueringerne 2013/2014**

13/13720

### **Bilag**

Evalueringsrapport - metode og proces i ledelseevaluering 2013/2014

# Evaluering af metode og proces i Ledelsesevalueringerne 2013/2014

## Baggrund

I perioden marts 2013 til og med maj 2014 er der gennemført dialogbaseret ledelsesevaluering af 211 ledere. HR-Centret har evalueret den anvendte metode og proces og sammenfattet dette i en samlet evalueringsrapport: "Evaluering af metode og proces i ledelsesevalueringerne 2013/2014". Rapporten er vedlagt som bilag.

### INDSTILLING

---

Det indstilles, at Hovedudvalget drøfter rapportens indhold og konklusioner.

### BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 26-02-2015

---

Ledernetværkene er p.t. i gang med at beskrive deres oplevelser med lederevalueringerne.

Det er ledersidens opfattelse, at lederne har været glade for den grundige evaluering.

Medarbejdersiden efterlyste, at også medarbejderne fik referatet fra evalueringen. Hertil svarede ledelsen, at referatet ikke handler om at dokumentere, hvad der blev sagt, men at det skal bidrage til, at lederen fastholder de mange input til brug for egen efterfølgende refleksion. Det har været lederens ansvar efterfølgende at melde tilbage til medarbejderne, hvad medarbejdernes evaluering har bidraget til, at lederen efterfølgende vil arbejde med at udvikle.

Medarbejdersiden oplevede, at dette ikke er sket alle steder og har på forespørgsel fået besked om, at det er en sag mellem leder og leders leder.

Ledersiden oplyste, at der har været metodefrihed i forhold til HVORDAN lederen melder tilbage, men at det har været en klar forventning, AT de vendte tilbage til medarbejderne.

Iflg. rapporten er der 34 % der ikke har givet medarbejderne tilbagemelding. Det bør fremadrettet ikke være frivilligt. Medarbejdersiden mente, at de ledere, der har fundet det naturligt at melde tilbage, formentlig er de ledere, som tager deres ledelsesopgave/-rolle alvorligt, mens de der ikke har givet tilbagemelding formentlig er ledere, hvor der er rum for forbedringer.

Medarbejdersiden efterlyste endvidere udviklingsplaner for lederne. Der er ledere, der ikke har ønsket at bruge HR-systemet og derfor ikke har en udviklingsplan liggende.

Ledersiden medgav, at HR-systemet var lidt indviklet men understregede, at der godt kan være en plan, selvom planen ikke er i systemet.

Medarbejdersiden opfattede ledelsesevalueringerne som meget ressourcekrævende og satte spørgsmål ved, om det har ført til bedre ledelse.

Det er ledersidens oplevelse, at de refleksioner lederne gjorde sig, giver anledning til bedre ledelse. Men om ressourceforbruget står mål med effekten af evalueringerne, kan der måske stilles spørgsmål ved.

Medarbejdersiden var overrasket over at læse, at så stor en del af personalet har været tilfredse med og glade for at deltage i evalueringerne – og gerne vil deltage igen. Det er ikke de tilbagemeldinger medarbejderrådet har givet.

Endelig tilkendegav medarbejdersiden stor ros til konsulenterne for at have bidraget til fortrolighed og ro og til at medarbejderne følte sig trygge i evalueringen. Det er derfor også vigtigt – ved valg af metode for næste evaluering – at bemærke, at det har været vigtigt for medarbejderne, at dialogen blev faciliteret af en konsulent.

## Sagsfremstilling

I evalueringsrapporten konkluderes det, at den dialogbaserede metode har tilført stor værdi i ledelsesevalueringerne, og er blevet positivt modtaget af både ledere og medarbejdere, som fremadrettet foretrækker, at ledelsesevalueringerne gennemføres dialogbaseret. Samtidig peger evalueringsrapporten på 4 centrale udfordringer ved den metode og proces, der har været anvendt:

1. Dialogen mellem sideordnede lederkolleger har ikke givet det optimale udbytte, og det bør derfor drøftes, hvordan denne delproces kan videreudvikles, hvis den fremadrettet skal indgå
2. Anvendelsen af HR-systemet til udarbejdelse af kompetenceprofiler og udviklingsplaner fungerer ikke optimalt,

og det bør drøftes, hvordan der fremadrettet kan skabes en mindre tung proces omkring arbejdet med ledelseskompeterencer

3. Dialogen mellem leder og dennes nærmeste chef har for et relativt stort antal ledere ikke givet optimalt udbytte, og derfor bør det drøftes, hvordan der kan skabes større værdi af dialogen.
4. Den dialogbaserede evalueringsform er meget ressourcekrævende, og det bør drøftes, hvordan metoden kan anvendes samtidig med, at evalueringerne ikke bliver for ressource tunge.

Evalueringsrapporten er sendt ud til alle ledernetværk, som senest 31. marts 2015 giver en tilbagemelding på:

1. Om rapportens konklusioner er genkendelig i forhold til egen oplevelse af den dialogbaserede ledelsesevaluering.
2. Hvad der er særligt vigtigt metodisk at bevare i ledelsesevalueringssmodellen.
3. Hvad der særligt vigtigt at udvikle eller helt afvikle i ledelsesevalueringssmodellen.
4. Om der er yderligere kommentarer til metoden, som er vigtige i forhold til næste ledelsesevaluering.

## **Punkt 4: Opfølgning på sundhedstjek af personalet**

14/33177

### **Bilag**

Sundhedsrapport - sundhedstjek 2014

# Opfølgning på sundhedstjek af personalet

## Baggrund

Som led i Høje-Taastrup Kommunes sundhedstilbud har medarbejderne i efteråret 2014 fået et tilbud om sundhedstjek og udarbejdelse af sundhedsprofiler.

349 medarbejdere valgte at tage imod tilbuddet og fik et sundhedstjek og en sundhedsprofil.

Falck Healthcare - som gennemførte sundhedstjekkerne - har fremsendt en rapport med en oversigt over testresultaterne, som fremlægges til drøftelse. Sagen fremlægges med henblik på at orientere om resultatet af sundhedstjekket.

HovedUdvalget har tidligere besluttet, at medarbejdernes sundhed skal være et af de strategiske indsatsområder, som HovedUdvalget beskæftiger sig med i 2015. Sagen indeholder derfor tillige forslag om igangsætning af dette arbejde med afsæt i den foreliggende rapport.

## INDSTILLING

---

Det indstilles,

1. at Hovedudvalget drøfter rapportens resultater, herunder eventuelle forslag til initiativer, der kan bidrage til at øge medarbejdernes sundhed
2. at der nedsættes en arbejdsgruppe om medarbejdernes sundhed samt at medarbejdersiden udpeger repræsentanter til denne gruppe.

## BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 26-02-2015

---

HovedUdvalget tog orienteringen om resultaterne af sundhedstjekket til efterretning.

Medarbejdersiden mente, at vi allerede har en arbejdsgruppe (følgegruppe), der arbejder med sundhedsindsats og foreslog derfor, at følgegruppen nu redefineres til arbejdsgruppe.

Medarbejdersiden var desuden enig i, at man godt kan inddrage elementer fra kommunens sundhedspolitik, men at det er vigtigt at adskille borgere og personale. Dette var ledersiden enig i.

Der blev besluttet, at redefinere følgegruppen til arbejdsgruppe og udvide gruppen med Jette Elleby og Peter Foskjær.

## Sagsfremstilling

### Resultat af sundhedstjek

Et sundhedstjek/sundhedsprofil varer ca. 20 minutter og er en kombination af tests og målinger samt et spørgeskema, der spørger ind til medarbejdernes sundhedstilstand.

I den rapporterede del er der målt og spurgt ind til følgende hos hver enkelt deltager:

- Selvvurderet helbred
- Kost
- Rygning
- Alkohol
- Motion
- Kolesterol
- Blodsukker
- Blodtryk og puls
- Vægt
- Fedtprocent

- Højde/vægt (BMI)
- Taljemål
- Blodprocent
- Lungefunktionstest (for rygere eller medarbejdere i særlig risiko)

Rapporten indeholder følgende resultater af medarbejdernes målinger, der indikerer sundhedstilstanden og risiko for sygdomme:

- **Kolesterol:** 50 % af medarbejderne har fået målt et normalt kolesteroltal, 29 % har fået målt et let forhøjet kolesteroltal, mens 21 % har fået målt et forhøjet kolesteroltal.
- **Blodsukker:** 99 % af medarbejderne har fået målt et normalt blodsukker, mens 1 % har fået målt et forhøjet blodsukker.
- **Blodtryk:** 85 % af medarbejderne har et normalt blodtryk, 12 % har et let forhøjet blodtryk, og 3 % har et forhøjet blodtryk.
- **Fedtprocent:** 3 % af medarbejderne har en lav fedtprocent og 55 % har en fedtprocent, som ligger indenfor normalvægten. De resterende 42 % har en forhøjet fedtprocent.
- **Bedømmelse af taljemål:** 38 % af medarbejderne har et taljemål der ligger indenfor normalvægten, 32 % kategoriseres ifølge deres taljemål som moderat overvægtige, mens 30 % kategoriseres som overvægtige ifølge deres taljemål.
- **Bedømmelse af BMI:** 1 % af medarbejderne er ifølge deres BMI undervægtige og 56 % er ifølge deres BMI normalvægtige. Målingerne viser samtidig af 31 %, ifølge deres BMI, kategoriseres som moderat overvægtige, og 12 % kategoriseres som svært overvægtige.

Rapporten indeholder også en oversigt over medarbejdernes resultater i forhold til KRAM-faktorerne (kost, rygning, alkohol, motion). Oversigten indikerer, i hvor høj grad medarbejderne i kraft af deres livsstil forebygger fremtidig sygdom.

- **Kost:** 88 % af medarbejderne vurderer deres egne kostvaner som værende gode eller virkelig gode, og i overensstemmelse med sundhedsstyrelsens anbefalinger. 12 % vurderer egne kostvaner som middel gode, mens ingen af medarbejderne vurderer egne kostvaner som dårlige.
- **Rygning:** 15 % af medarbejderne ryger daglig og 3 % ryger af og til. 29 % af medarbejderne er tidligere rygere, hvor de resterende 53 % aldrig har røget. Heraf angiver 47 % af rygerne, at de ønsker rygestop, 25 % ønsker måske rygestop, og 28 % ønsker ikke rygestop.
- **Alkohol:** 91 % af medarbejderne har et alkoholforbrug som er forbundet med en lav helbredsmæssig risiko jævnfør sundhedsstyrelsens anbefalinger. 8 % har et alkoholforbrug som er forbundet med en mellem helbredsmæssig risiko, hvor 1 % har et alkoholforbrug, som er forbundet med en høj helbredsmæssig risiko.
- **Motion:** 51 % af medarbejderne har et fysisk aktivitetsniveau, som er i tråd med sundhedsstyrelsens anbefalinger, hvor de dyrker motion over 3 timer om ugen. 34 % er fysisk aktive 1-3 timer om ugen, mens 14 % er fysisk aktive 0-1 time om ugen.

### Nedsættelse af arbejdsgruppe

I forbindelse med HovedUdvalgets drøftelse af de strategiske indsatsområder i 2014-15, blev det besluttet, at der i efteråret 2015 skal arbejdes med medarbejdernes sundhed. Det blev desuden besluttet, at der derfor skulle nedsættes en arbejdsgruppe herom.

Det foreslås, at arbejdsgruppen nu nedsættes og at arbejdsgruppen får til opgave at udarbejde et forslag til, hvilke tiltag, der kan igangsættes for at forøge medarbejdernes sundhed.

I lyset af at kommunens sundhedspolitik overfor borgerne er under revision, bør arbejdsgruppen holde sig orienteret om dette arbejde, herunder overveje, om der er nogle af elementerne i politikken overfor borgerne, der med fordel kan inddrages i forhold til medarbejdernes sundhed.

## **Punkt 5: Ændring af MED-struktur**

15/4268

### **Bilag**

Referat af møde i SektorMED for Fritid, idræt og kultur den 03.02.15

Oplæg til Sektor-MED om ny organisation for bibliotekernes MED-udvalg og AMG - Oplæg til Sektor-MED og HU om ny organisation for bibliotekernes MED-udvalg og AMG.docx

VS: Arbejdsmiljøorganisationen i Driftsbyen ændres.. - Referat af ekstraordinært møde i Driftsbyens Arbejdsmiljøudvalg.docx

Referat 140115

# Ændring af MED-struktur

## 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 fx sammenlægning af flere udvalg, nedlæggelse af udvalg, udvidelse af antallet af udvalg, ændring i antallet af arbejdsmiljøgrupper osv.

Sagen fremlægges med henblik på at få Hovedudvalgets godkendelse af ændring af sammensætningen af lokaludvalget i administrationen i Fritids- og Kulturcentret, ændring af antallet af medarbejderrepræsentanter i lokaludvalget for bibliotekerne samt nedlæggelse af en arbejdsmiljøgruppe i Driftsbyen. Desuden ønskes Hovedudvalgets stillingtagen til, om MED-aftalen skal ændres, så der er mulighed for, at udvide antallet af AMR og AML i de sektorudvalg, hvor selvejende institutioner skal repræsenteres.

## INDSTILLING

Det indstilles, at Hovedudvalget godkender

1. ændring af sammensætningen af lokaludvalget i administrationen i Fritids- og Kulturcentret
2. ændring i antallet af medarbejderrepræsentanter i lokaludvalget for bibliotekerne
3. nedlæggelse af en arbejdsmiljøgruppe i Driftsbyen samt
4. tager stilling til, om MED-aftalen skal ændres, så der er mulighed for, at udvide antallet af AMR og AML i de sektorudvalg, hvor selvejende institutioner skal repræsenteres.

## BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 26-02-2015

Udvalget godkendte ændring af sammensætningen af lokaludvalget i administrationen i Fritids- og Kulturcentret samt nedlæggelse af en arbejdsmiljøgruppe i Driftsbyen.

For så vidt angår bibliotekerne blev det besluttet, at der laves et midlertidigt valg, der gælder indtil den samlede strukturændring træder i kraft, hvor der fremlægges samlet sag for Sektorudvalget i FKC inden fornyet fremlæggelse for Hovedudvalget.

Endelig godkendte udvalget den foreslåede ændring i MED-aftalen, således at Institutions- og Skolecentret kan udvide deres SektorUdvalg med en AMR og en AML fra det selvejende område.

## Sagsfremstilling

### Lokaludvalget i administration i Fritids- og Kulturcentret

Af MED-aftalens afsnit om lokaludvalg fremgår, at der som udgangspunkt sidder én arbejdsmiljørepræsentant og én arbejdsmiljøleder i lokaludvalgene. Hvor der er to eller flere arbejdsmiljøgrupper under en selvstændig leder med økonomi og personaleansvar, vælges to arbejdsmiljørepræsentanter og udpeges to arbejdsmiljøledere til lokaludvalget.

Ligeledes fremgår det af MED-aftalen, at der ikke må sidde flere ledere end medarbejdere.

Af Bilag 7 fremgår, at der i lokaludvalget i administrationen i FKC er repræsenteret flere ledere end medarbejdere. Dette er iflg. FKC ikke korrekt og stemmer således ikke overens med virkeligheden.

Det fremgår ligeledes af Bilag 7, at der er to arbejdsmiljøgrupper under lokaludvalget, men kun én AML og én AMR i lokaludvalget.

FKC ønsker på denne baggrund sammensætningen i lokaludvalget ændret, så den lever op til MED-aftalens bestemmelser:

LokalMED i adm. (FKC) – Bilag 7	LokalMED i adm. (FKC) – FREMOVER
1 centerchef/AML 2 ledere 1 AMR 1 TR/medarbejder	1 centerchef/AML 1 AML 2 AMR 3 TR/medarbejder
1 AMG for administrationen 1 AMG for SSP og Gadeplan	1 AMG for administrationen 1 AMG for SSP og Gadeplan

Det er HR-Centrets vurdering, at ændringen stemmer overens med bestemmelserne om MED-udvalgs

sammensætning.

### Lokaludvalget for bibliotekerne

Ledersiden i biblioteksadministrationen ønsker at minimere antallet af medarbejderrepræsentanter i lokaludvalget for bibliotekerne.

Begrundelsen for dette er, at der er 10 deltagere i MED-udvalget ud af en organisation på 45 ansatte. Det er et meget stort antal deltagere, som det i praksis er vanskeligt at samle og vanskeligt at trække ud af driften.

Den ønskede ændring ser ud således:

Lokaludvalget for bibliotekerne – NU	Lokaludvalget for bibliotekerne – EFTER
1 bibliotekschef	1 bibliotekschef
2 AML	2 AML
1 leder	1 leder
2 AMR	2 AMR
4 medarbejdere	2 medarbejdere

Som bilag er vedlagt referat fra lokaludvalget. Af referatet fremgår, at der ikke er enighed mellem leder- og medarbejderside, idet medarbejdersiden oplever, at det er et vigtigt samarbejdsorgan, der berører alle medarbejdere.

Medarbejdersiden mener, at der under alle omstændigheder vil være behov for, at alle medarbejderne mødes og drøfter MED-udvalgets sager og at en reduktion i antallet af medarbejderrepræsentanter derfor ikke vil ændre på omfanget af den arbejdstid, der bruges til dette.

Medarbejderrepræsentanterne i et lokaludvalg er valgt til at tale for og beslutte på den samlede medarbejdergruppes vegne. Det er således ikke intentionen, at hele medarbejdergruppen inden eller/og efter MED-møderne skal samles og drøfte alle MED-udvalgets sager. Dagsordenen og referatet bør i de fleste situationer være tilstrækkelige til, at medarbejderne kan følge med i MED-arbejdet og det er kun i særlige situationer, at der bør være behov for en drøftelse i hele medarbejdergruppen. Hvis det er medarbejdersidens oplevede behov, bør lokaludvalget i stedet ansøge om dispensation til at ændre status til et personalemøde.

Det er derfor HR-Centrets vurdering, at medarbejdersidens argument ikke er tilstrækkeligt til at fastholde antallet af medarbejderrepræsentanter.

Ligeledes vedlægges referatet fra Sektorudvalget. Sektorudvalget anbefaler ændringen, dog med følgende bemærkning fra medarbejdersiden: Medarbejderrepræsentanterne finder, at der ikke bør reduceres i antallet af medarbejderrepræsentanter og undres over, at der ikke reduceres i antallet på ledersiden.

Det er HR-Centrets vurdering, at ønsket om at minimere antallet af deltagere i lokaludvalget ligeledes argumenterer for, at nedsætte antallet af ledelsesrepræsentanter og at det bør være tilstrækkeligt med maksimalt tre ledelsesrepræsentanter, hvis antallet af medarbejderrepræsentanter nedsættes fra fire til to (+ to AMR).

### Driftsbyen

I Driftsbyen er der et arbejdsmiljøudvalg og et samarbejdsudvalg. Under arbejdsmiljøudvalget er der p.t. 7 arbejdsmiljøgrupper.

Omstruktureringer i Parkafdelingen har medført, at 3 gartnerdistrikter nu er ændret til to fagområder – Park Anlæg og Park Grønt.

Driftsbyen ønsker at nedlægge en arbejdsmiljøgruppe i Parkafdelingen, så arbejdsmiljøorganisationen tilpasses Parkafdelingens nye struktur:

Driftsbyens arbejdsmiljøudvalg – FØR	Driftsbyens arbejdsmiljøudvalg – EFTER
1 centerchef 2 AML 2 AMR	1 centerchef 2 AML 2 AMR
1 AMG for administration 1 AMG for Vejafdelingen 1 AMG for Værksted 1 AMG for Teknisk afdeling 1 AMG for Gartner Taastrup Distrikt 1 1 AMG for Gartner Hedehusene Distrikt 2 1 AMG for Gartner Anlægsafdeling	1 AMG for administration 1 AMG for Vejafdelingen 1 AMG for Værksted 1 AMG for Teknisk afdeling 1 AMG for Park Anlæg 1 AMG for Park Grønt

Det er HR-Centrets vurdering, at forslaget lever op til vores lokale MED-aftales bestemmelser om arbejdsmiljøgrupper.

### Sektorudvalget i Institutions- og Skolecentret

I den reviderede MED-aftale er det nu tydeliggjort, at sektorudvalgene har koordinerende opgaver for så vidt angår arbejdsmiljøarbejdet – og at disse koordinerende opgaver skal varetages for såvel de kommunale arbejdspladser som arbejdspladser i selvejende institutioner, som kommunen har indgået driftsoverenskomst med og som er omfattet af KL's forhandlingsområde.

Det betyder samtidigt, at de selvejende institutioner skal være repræsenteret i de sektorudvalg, de hører til. Dette sker ved, at der i sektorudvalgene på disse områder sidder én arbejdsmiljøleder og én arbejdsmiljørepræsentant fra de selvejende institutioner.

Af MED-aftalen fremgår, at der blandt AML og AMR i centrets lokaludvalg udpeges to AML og vælges to AMR til sektorudvalget.

Da der i sektorudvalget i ISC allerede sidder to AML og to AMR fra det kommunale område, ønsker ISC HovedUdvalgets godkendelse af, at sektorudvalget udvides med én AML og én AMR fra det selvejende område. Der er i MED-aftalen ikke hjemmel til at udvide antallet af arbejdsmiljørepræsentanter/-ledere i sektorudvalgene og det vil derfor kræve en ændring af MED-aftalen.

Også på Fritids- og Kulturcentrets område skal den selvejende institution være repræsenteret i sektorudvalget og der står man derfor med samme udfordring.

Konsekvensen af dette er, at én kommunal AML og én kommunal AMR må vige pladsen for arbejdsmiljørepræsentanterne fra de selvejende institutioner, uagtet at de repræsenterer et meget lille område i forhold til de kommunale arbejdspladser.

Det anbefales derfor at MED-aftalen ændres, så den rummer mulighed for, at udvide antallet af AMR og AML i de sektorudvalg, hvor selvejende institutioner skal repræsenteres.

## **Punkt 6: Opsamling på HU-seminar 2014**

14/30672

# Opsamling på HU-seminar 2014

## Baggrund

Sagen fremlægges med henblik på en vurdering af, om der er udeståender fra HU-seminaret i juni 2014.

### INDSTILLING

Det indstilles, at HovedUdvalget tager stilling til de forslag, der fremgår af sagen.

### BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 26-02-2015

Der blev besluttet følgende:

Pkt. 1- godkendt.

Pkt. 2 og 3 – der arbejdes ikke videre med disse punkter i HovedUdvalget.

Pkt. 4 – har været et tilbud i mange år, men ingen har benyttet sig af det. Forslaget kobles derfor sammen med beslutningen om at få sektor- og lokaludvalg til at drøfte, hvordan det på alle niveauer kan sikres, at vi har en velfungerende MED-organisation. I denne forbindelse tilbydes sektor- og lokaludvalg, at de kan få en medarbejderrepræsentant fra HovedUdvalget til at deltage på et møde om dette emne, hvis der er et ønske om det.

## Sagsfremstilling

På HovedUdvalgets møde den 20. november 2014 blev det besluttet, at HR-Centret skulle sortere i idékataloget fra seminaret i 2014 og tematisere de punkter, der ikke allerede er blevet behandlet i en af de igangværende eller afsluttede arbejdsgrupper under HU.

Formålet med tematiseringen er, at give HovedUdvalget en mulighed for at vurdere, om der er flere udeståender og tage stilling til om – og i givet fald hvordan - der kan arbejdes med disse udeståender. Nedenfor er tematiseret de udeståender, der ikke allerede er blevet behandlet:

	Tematisering	HU skal tage stilling til:
1	HU og Chefforum udpeger i fællesskab HU's strategiske temaer	Forslag: HU's drøftelse af indsatsområder og opgaver for en 2-årig periode (jfr. HU's årshjul) sker hvert 2. år på HU-seminaret med deltagelse af Chefforum.
2	HU og Chefforum beder lokaludvalgene om at udvælge et tema, som de vil arbejde innovativt med samt beder om tilbagemelding om, hvad der er kommet ud af det arbejde	Er dette forslag stadig relevant? Hvis ja – hvornår foreslås det iværksat?
3	HU og Chefforum skal være innovative på det strategiske niveau	Er dette forslag stadig relevant? Hvis ja - hvordan foreslås det iværksat?
4	HU-repræsentanter skal deltage i SektorMED (LokalMED, hvor der ikke er SektorMED)	Forslag: HU-medlemmer tilbyder deltagelse i SektorMED (LokalMED), der hvor der ikke allerede er HU-medlemmer repræsenteret.

## **Punkt 7: HU-seminar 2015**

14/30672

### **Bilag**

HU's årshjul

# HU-seminar 2015

## Baggrund

HovedUdvalget holder hvert år et HU-seminar.

Sagen fremlægges med henblik på at drøfte eventuelt seminar i 2015.

### INDSTILLING

---

Det indstilles, at HovedUdvalget drøfter behovet for og evt. indhold af et HU-seminar i 2015.

### BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 26-02-2015

---

Der var enighed om, at det kan være fornuftigt at holde et HU-seminar ultimo 2015. Et relevant tema kan være værdibaseret personalepolitik (evt. opsamling på arbejdet i arbejdsgruppen). Men der var enighed om ikke i 2015 at bruge penge på et seminar med overnatning. Hvis emnet bliver værdibaseret personalepolitik er centerchefernes deltagelse meget vigtig. Men bliver temaet et andet, er det ikke sikkert, at der er behov for, at de deltager.

Det blev aftalt, at der snarest forhåndsreserveres en dag i både HU-medlemmers og centerchefers kalendere.

## Sagsfremstilling

HovedUdvalget afholder årligt et seminar af en til to dages varighed.

Indholdet har varieret fra år til år – og nogle år har der været deltagelse af Chefforum.

Der er i den forbindelse behov for en drøftelse af følgende:

1. Skal der afholdes HU-seminar i 2015?
2. Hvis ja
  - hvad kan være gode emner?
  - skal det være af en eller to dages varighed?
  - hvornår skal det helst lægges?
  - skal der være deltagelse af Chefforum?

Til inspiration vedlægges HovedUdvalgets århjul som bilag.

## **Punkt 8: Pilotprojekt på sygefraværsmodel 1-5-14**

15/3369

# Pilotprojekt på sygefraværsmode 1-5-14

## Baggrund

Sygefraværsmode 1-5-14 har i flere kommuner vist sig at have en betydelig effekt på nedbringelse af sygefraværet. Derfor har direktionen besluttet, at der som et led i sygefraværssindsatsen gennemføres et pilotprojekt med denne sygefraværsmode. Formålet er at afprøve mode 1-5-14 og tilpasse den til Høje-Taastrup Kommune samt indhente viden om, hvordan mode 1-5-14 kan anvendes, udbredes og implementeres i hele organisationen. Mode 1-5-14 har været drøftet på ledelsesniveau, og der har været udtrykt stor opbakning til mode 1-5-14. Flere ledere har meldt tilbage, at de ønsker at deltage i pilotprojektet. Der er lavet aftale om deltagelse med følgende arbejdspladser:

- Sengeløse Plejecenter (SUOC)
- Team Visitation og Myndighed (SUOC)
- Driftbyen
- Alle skoler og alle daginstitutioner (ISC)

## INDSTILLING

---

Det indstilles, at HU tager orienteringen til efterretning.

## BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 26-02-2015

---

Direktionen uddybende formålet med projektet.

Medarbejdersiden ønsker at det tydeliggøres, at mode 1-5-14 er udviklet i en trivselskontekst og udgangspunktet er, at det udspringer af omsorg. Medarbejderne kan opfatte det som kontrol og derfor er informationen vigtig. Desuden er det vigtigt at få afklaret – og i givet fald tydeliggjort – om medarbejderne er forpligtet til at besvare telefonen, når de er syge. Hvad hvis en syg medarbejder sætter sin telefon på lydløs, for at sove? Hvornår forventes det, at medarbejderen ringer tilbage?

Peter Foskjær pegede på, at man på Taxhuset har reduceret sygefraværet med 2 dage, efter man har indført en tilsvarende ordning.

Der var enighed om, at det er af afgørende betydning, at lederne har kompetencer til at gennemføre samtalerne.

Heidi Hansen pegede på, at hendes medlemmer håber, at de kan få lov til at sygemelde sig til en leder.

Det blev besluttet, at sagen rejses på ny i Hovedudvalget, når konklusionen/evalueringen af projektet foreligger og at der evalueres både på udvikling i sygefraværet og på medarbejdernes oplevelse af projektet.

## Sagsfremstilling

Sygefraværsmode 1-5-14 går i sin enkelthed ud på, at nærmeste leder kontakter den sygemeldte medarbejder på nogle fastlagte sygefraværsdage, f.eks. 1., 5. og 14. sygefraværdsdag. Leder og medarbejder ved på forhånd, hvad der skal tales om, og det skal være en fast procedure for alle medarbejdere på arbejdspladsen. Kontakten på 1. sygedag gennemføres for dels at vise omsorg overfor den sygemeldte og dels for at aftale, hvad der skal ske med eventuelle opgaver, møder og lign. Kontakten på 5. sygedag gennemføres for at få klarlagt medarbejderens egen forventning om varigheden af sygefraværet, og om der er eventuelle problemer på arbejdspladsen, der kan være medvirkende til, at sygefraværet bliver forlænget. Kontakten på 14. sygedag har fokus på at foretage en egentlig vurdering af sygefraværet og dets årsager samt afklare, hvordan det videre forløb skal være. Samtalen på 14.-dagen skal som hovedregel foregå ansigt til ansigt. Formålet med pilotprojektet er at afprøve mode 1-5-14 på et begrænset område, inden der fastlægges en model i HTK. Der er på landsplan eksempler på forskellige varianter, som primært handler om, hvad der er "de rigtige" kontaktdage. Pilotprojektet skal bl.a. afdække:

- Hvordan påvirker modellen sygefraværet?
- Hvad er "de rigtige" kontaktdage i Høje-Taastrup Kommune?
- Hvilke bekymringer/barrierer er på spil hos medarbejdere og ledere?
- Hvad er vigtigt at informere ud om modellen?
- I hvilke situationer er kontakten udfordret og hvordan håndteres disse situationer bedst muligt? (f.eks. under ferie, leders egen sygdom og lign.)

Der har været afholdt et første møde om "1-5-14" med følgegruppen til sygefraværsindsatsen. Her blev modellen gennemgået og pilotprojektets udformning, indhold og gennemførelse blev drøftet. Endvidere blev det aftalt med følgegruppen, at den følger pilotprojektet undervejs og indgår i en drøftelse af den endelige evaluering. Pilotprojektet forventes igangsat i løbet af marts 2015.

## **Punkt 9: Oversigt over arbejdsgrupper**

14/30672

# Oversigt over arbejdsgrupper

## Baggrund

Arb.gruppe	Opgave	Deltagere	Status	Deadline
Beskæftigelse af personer med nedsat arbejdsevne  Nedsat 18.09.14	Sikre at HTK lever op til kravene i Rameaftale om det sociale kapitel.	Brith, Vibeke, Niels, Jette Elleby og Hanne Borchersen.  Ansvarlig: Jette Lange	Første møde afholdes 08.04.15.	Medio 2015
Brug af Frivillighedschartret  Nedsat 18.12.13	Skal drøfte hvordan HTK kan arbejde med frivillighed.	Brith, Thomas, Niels, Vibeke, Konny Riising, Rune Fløe Bæklund  Ansvarlig: Heidi Langkilde	Arbejdsgruppens oplæg blev godkendt på mødet i september 2014 og der arbejdes derfor videre.	Medio 2015
Udbredelse af arbejdet med Social Kapital  Nedsat 24.04.14	Følgegruppe i forhold til de planlagte initiativer.	Sussie, Vibeke, Ea Roldgaard og Hanne, HR-Centret  Ansvarlig: Marianne Klug-Andersen	Arbejdsgruppen arbejder med afrapportering på fortløbende og afsluttede projekter samt drøfter fremadrettede initiativer	Medio 2015
Indsatser mod chikane af kommunens ansatte i de sociale medier  Nedsat 24.02.14	Skal udarbejde oplæg til, hvordan problematikken kan håndteres i HTK m.h.p. at indskrive dette i MED-aftalens bilag 6.	Heidi, Bo, Niels, Vibeke, Peter, Hanne  Ansvarlig: Majbritt Fenger	Arbejdsgruppen arbejder fortsat på bilag 6, et debathæfte og vejledning i formalia	Primo 2015
Alkoholpolitik  Nedsat 20.11.14	Opdatering af alkoholpolitikken fra 1995	Thomas, Heidi, Vibeke, Peter  Ansvarlig: Majbritt Fenger	Arbejdsgruppen har indhentet decentrale alkoholpolitikker og vil med disse som udgangspunkt drøftet indhold af en central rusmiddelpolitik.	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, Anja Hafstrøm, ISC og Pia Luciw, SUOC  Ansvarlig: Majbritt Fenger	Første møde afholdes 09.03.15	Medio 2015
<b>PERMANENTE UDVALG</b>				
Følgegruppe til sygefraværsindsatsen  Nedsat 26.10.11	Sparringspartner for HR-Centret i forhold til sygefraværsindsatsen i kommunen.	Tine, Heidi og Karin  Ansvarlig: Søren Grenaa	Gruppen samles 2 – 3 gange årligt.	Løbende – dog længst til 31.05.15.

Årlig arbejdsmiljødrøftelse Nedsat 21.11.12	Skal forberede HU's årlige arbejdsmiljødrøftelse	Vibeke, Bo, Sussi, Jette og Peter  Ansvarlig: Marianne Klug-Andersen	Gruppen mødes en gang årligt i januar måned.	Løbende – dog længst til 31.05.15
Sundhedsindsatsen Nedsat 24.04.13	Følgegruppe, som bl.a. skal komme med inspiration til nye sundhedsindsatser	Karen, Vibeke og repræsentant fra Personaleforeningen  Ansvarlig: Helle Mølleskov		Løbende – dog længst til 31.05.15

## **INDSTILLING**

Det indstilles, at HovedUdvalget tager orienteringen til efterretning.

## **BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 26-02-2015**

Godkendt.

## **Punkt 10: Eventuell**

14/30672

# Eventuelt

## Baggrund

Punktet er åbent for input.

### **BESLUTNING HOVEDUDVALG DEN 26-02-2015**

---

Som opfølgningen på en tidligere drøftelse af røgfri arbejdstid, oplyste Jette, at plejecentret Henriksdal og plejecentret Birkehøj nu indfører røgfri arbejdstid efter ønske fra medarbejdersiden i MED.

Hanne kunne oplyse, at HR-Centrets medarbejdere samme dag på et personalemøde havde opfordret til røgfri arbejdstid.