

REFERAT Hovedudvalg d. 20-04-2017

Mødedato Torsdag d. 20. april 2017 kl. 14:00

Mødested B 203

Mødedeltagere Lars Holte, Jørgen Lerhard, Per Aalbæk Nielsen, Charlotte Markussen, Bo Petersen, Brith Josephsen, Heidi Hansen, Karin Mikkelsen, Karen Aslaug Ramm, Niels Krüger, Hanne Borchersen, Thommas Nielsen, Jette Elleby, Peter Foskjær, Tine Hoffmann, Lone Johnsen, Lena Bøgelund Bejlegaard, Heidi Yoma Rasmussen, Lisbeth Lindgaard Hansen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat.....	3
Budgetopfølgning 2017 og Budget 2018, herunder status på inddragelsesprocessen.....	4
Kerneopgaven i centrum (Fremfærd).....	5
Sygefravær status 2016 og fremadrettede tiltag.....	8
Ændring i hyppigheden af måling af APV/trivsel/Social kapital og Ledelseevaluering.....	11
Barselsfonden - vikarmodel eller lønmodel.....	12
Ændring af MED-struktur.....	14
Speciallægebesøg i arbejdstiden.....	15
Oversigt over arbejdsgrupper.....	17
Eventuelt.....	19

Punkt 1: Godkendelse af referat

16/20882

Beslutning Hovedudvalg den 20-04-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Det indstilles, at HovedUdvalget godkender referatet fra mødet 20. marts 2017.

Punkt 2: Budgetopfølgning 2017 og Budget 2018, herunder status på inddragelsesprocessen

16/20882

Baggrund

Sagen fremlægges med henblik på en status på budgetopfølgningen 2017 samt en orientering om budgettet for 2018 – herunder en status på tidlig inddragelse.

Indstilling

Det indstilles, at HovedUdvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Hovedudvalg den 20-04-2017

Lars Holte orienterede om strategiseminaret, som er afholdt den 19. april 2017. Byrådet fik en status på, hvordan den økonomiske situation ser ud og at det går i den rigtige retning. På samme møde blev politikkerne orienteret om, at det går godt med inddragelsesprocessen.

Adspurgt bekræfter medarbejdersiden, at det går godt med inddragelsesprocessen, men at det er svært at få øje på besparelser, uden at det betyder serviceforringelser eller færre medarbejdere.

Økonomiudvalget har behandlet 1. budgetopfølgning den 18. april 2017. Umiddelbart ser det godt ud, men der er en udfordring på det specialiserede voksen- og børneområde som altid.

Der er en igangværende landspolitisk diskussion vedrørende anlæg, som er et stort emne i HTK. HTK har et stort anlægsniveau og HTK kan få problemer, hvis kommunernes anlægsramme under ét, reduceres. Byrådet inddrages, hvis det sker.

Bilag

Budgetvejledning 2018-21

Punkt 3: Kerneopgaven i centrum (Fremfærd)

16/26402

Baggrund

Sagen fremlægges med henblik på at give Hovedudvalget en orientering om processen for projektet ”Kerneopgaven i centrum”.

Hovedudvalget, sektor-MED og lokal-MED inddrages/orienteres løbende i processen.

Indstilling

Det indstilles, at Hovedudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Hovedudvalg den 20-04-2017

Lars Holte orienterede om projektet ”Kerneopgaven i centrum”. De medarbejderrepræsentanter som deltog i kick off mødet, synes det er kommet godt fra start og blev præsenteret på en god og forståelig måde.

På HU-mødet i maj gives der en status på, hvordan det gik på 1. workshop.

Sagsfremstilling

Som en del af den politiske aftale for budget 2017 blev det besluttet, at:

”I 2017 igangsættes to pilotprojekter på henholdsvis 0-18-årsområdet og ældre- og sundhedsområdet med henblik på, at ledelse og medarbejdere opstiller konkrete forslag til, hvilke nuværende administrations- og dokumentationsopgaver, der kan forenkles med henblik på at skabe mere tid for medarbejdere og ledelses til kernevelfærden.”

Efterfølgende er projektet konkretiseret yderligere, således at pilotprojekterne gennemføres i tre hjemmeplejegrupper og sygeplejen på ældreområdet og to skoler og en daginstitution på skole- og institutionsområdet.

Projektet er drøftet/orienteret om på sektor- og lokal-MED på de to områder.

Deltagere i projektet

På skole- og institutionsområdet er der udvalgt to skoler og et dagtilbud (Sengeløse Skole, Mølleholmskolen, Dagområde 3/Æblehaven) til projektet.

Deltagerkredsen består af: centerchefen, administrationschefen, 2 skoleledere, 2 sekretariatsledere, 1 områdeleder, 1 pædagogisk leder, 4 lærere, 4 pædagoger og 1 pædagogmedhjælper og 3 fællestillidsrepræsentanter.

Fra ældreområdet er der udvalgt medarbejderdeltagere til projektet i samarbejde med lokal-MED. Medarbejderne er udvalgt fra tre hjemmeplejegrupper og sygeplejen.

På ledelsesniveau deltager centerchefen, hjemmeplejelederen samt en leder fra en hjemmeplejegruppe.

Derudover deltager fællestillidsrepræsentanten.

Processen

Projektet er inddelt i tre hovedbegivenheder:

- Kick-off
- Kortlægning (workshop 1)
- Redesign (workshop 2)

Kick-off er fælles for begge områder, mens workshops kører i to spor.

Ad kick-off

Ved kick-off sættes rammen for forløbet og giver deltagerne et fælles sprog at tage udgangspunkt i. Formålet er at gøre processen tydelig for deltagerne.

I forbindelse med kick off gives deltagerne en ”hjemmeopgave” til første workshop, som går ud på, at deltagerne i perioden frem til den første workshop er særlig opmærksom på opgaver, styringsværktøjer, metoder, regler og lignende, som de oplever forstyrrer kerneopgaven.

Deltagerne opfordres til at notere eller om muligt at tage et billede af det de mener, der skal gøres noget ved. Der lægges samtidig op til, at tale med kollegaerne om det.

I hjemmeopgaven gives der eksempler på, hvad der menes, når der spørges til, hvad der forstyrrer kerneopgaven:

- Dokumentation og registreringer som ikke har et tydeligt formål eller anvendes
- Kontrol og procedurer, som ikke skaber direkte eller indirekte merværdi for borgerne
- Opgaver, metoder, regler osv., som gør arbejdet unødigt kompliceret

Ad kortlægning

Kortlægningsworkshoppen handler om, at ledelse og medarbejdere med udgangspunkt i hjemmeopgaven drøfter og konkretiserer, hvad de oplever som forstyrrende for kerneopgaven i hverdagen.

Kortlægningen skal give et overblik over oplevede forstyrrelser, der skal kigges nærmere på.

I kortlægningen (workshop 1) afdækkes den nuværende styring og oplevelsen af denne; hvad giver mening og hvad giver knap så god mening i forhold til at understøtte kerneopgaven?

Det metodiske afsæt for kortlægningen er, at ledere og medarbejdere på workshoppen i grupper bliver bedt om at drøfte deres oplevelse af hvordan de forskellige opgaver i det daglige arbejde giver mening og skaber merværdi i forhold til kerneopgaven. Dette med henblik på at identificere elementer af styring, som skal fjernes, forandres eller forankres.

Begrebet ”styring” gøres i udgangspunktet så bredt, at det giver plads til at drøfte alle dele af arbejdets tilrettelæggelse, som begrundes med et ”det er besluttet, at vi skal gøre...” – altså hvor der eksisterer en (oplevet) tydeligt defineret regel.

Selvom det som ovennævnt er tanken, at deltagerne i forbindelse med kick off får en ”hjemmeopgave” til workshoppen, så er det bærende for arbejdet på workshoppen, at det er de umiddelbare drøftelser og oplevelsen af ”det der forstyrrer”, der er fokus på.

Ad redesign

I redesign-fasen (workshop 2) konkretiseres, hvad der er behov for – og muligt – at gøre noget ved med henblik på at sikre det bedst mulige grundlag for at arbejde med kerneopgaven. Enten ved at noget skal fjernes, forandres eller forankres.

Øvelsen handler også om at se på, hvor styringen stammer fra (stat, byråd, administrationen eller lokale beslutninger). Når det er relevant at se på, hvor styringen stammer fra, er det fordi at handlemulighederne er væsensforskellige afhængige af, om styringen eksempelvis udgår fra staten sammenlignet med den, som man lokalt har truffet beslutning om.

På baggrund af 2. workshop vil det blive vurderet, om der er behov for en 3. workshop.

Tidsplan

19/4 kl. 13.30-15.00 Kick-off

28/4 kl. 09.00-12.00 Skole/institution WS 1

10/5 kl. 10.30-14.00 Skole/institution WS 2

31/5 kl. 13.30-16.30 Ældre WS 1

14/6 kl. 13.30-16.30 Ældre WS 2

Hvad er Fremfærd?

Høje-Taastrup Kommune har indgået aftale om at arbejde med de to pilotprojekter som et partsprojekt under ”Fremfærd”.

Fremfærd er aftalt mellem KL og Forhandlingsfællesskabet KTO (arbejdstagerorganisationerne) og blev etableret som en del af overenskomst 2013 og videreføres med overenskomstfornyelsen i 2015. Fremfærd har egen medbestyrelse, styregruppe og sekretariat på tværs af KL og KTO og har dermed fokus på de udviklingsopgaver som er et fælles anliggende for såvel arbejdstager som arbejdsgiver.

At pilotprojekterne er gjort til et Fremfærdsprojekt betyder overordnet to ting for vores arbejde:

For det første får vi adgang til at trække på viden og ressourcer via Fremfærd. Indtil videre betyder det, at forsker ved RUC, Tina Øllgaard Bentzen deltager i vores arbejde med pilotprojekterne. Tina Øllgaard Bentzen beskæftiger sig i særlig grad med tillidsbaseret styring og ledelse i offentlige organisationer.

For det andet betyder det, at vi lader Fremfærd følge vores pilotprojekter. Blandt andet i forbindelse med de to workshops, som afholdes på hvert af de to områder. På længere sigt betyder det også, at vi stiller vores proces, resultater og erfaringer til rådighed for andre (kommuner). Herunder projektets evaluering og formidlingen af resultaterne.

Økonomi

-

Bilag

Hjemmeopgave til første workshop

Punkt 4: Sygefravær status 2016 og fremadrettede tiltag

17/370

Baggrund

Denne sag fremlægges fordi Hovedudvalget har besluttet at der hvert år i april skal fremlægges en sag om tendenser og udvikling i sygefraværet, samt status på tiltag i forhold til nedsættelse af sygefraværet.

Indstilling

Det indstilles at Hovedudvalget

1. tager status over sygefraværet til efterretning, samt
2. drøfter udfordringer og indsatser i forhold til at nedsætte sygefraværet i Høje-Taastrup Kommune.

Beslutning Hovedudvalg den 20-04-2017

Vi har de værktøjer vi skal have, men vi har stadig en udfordring. Sygefraværet står stille i øjeblikket, men på et for højt niveau.

Medarbejdersiden var enig i, at der ikke er brug for flere værktøjer. Medarbejdersiden fremhævede rengøringsafdelingen, som en arbejdsplads der formår at have et lavt sygefravær og det er interessant at se på, hvad der virker for dem.

Lars Holte foreslog, at sygefraværet vurderes over de næste 3 måneder, for at se om vi kan flytte os i den rigtige retning. På HU-mødet i september tages emnet op igen. Der var opbakning til forslaget.

Sagsfremstilling

1. Status sygefravær 2016

Måltallene er fastsat på kommuneniveau, centerniveau og sektorniveau.

Status på måltal for kommunen som helhed

Måltallet for 2016 for hele kommunen var 12,2 dage. Det samlede sygefravær ultimo december var på 12,9 dage pr. medarbejder pr. år. Det betyder, at kommunen samlet set ligger 0,7 dage over måltallet. Det er et fald på 0,1 dage siden ultimo 2015. Oversigt over måltal og sygefravær ultimo kvartalvis 2016 findes i bilag 1, tabel 1.

Status på måltal på centerniveau

På centerniveau ligger 4 ud af 12 centre på et sygefravær ultimo december 2016, der er under måltallet for 2016.

De 4 centre er:

- Byrådscentret
- Center for Ejendomme og Intern Service
- HR-Centret
- Økonomi- og Digitaliseringscentret

Der er 8 centre, der ligger over måltal. De 8 centre er:

- Borger- og Arbejdsmarkedscenter
- Børne- og Ungerådgivningscentret
- Driftsbyen
- Fritids- og Kulturcentret
- Social- og Handicapcentret
- Sundheds- og Omsorgscentret
- Teknik- og Miljøcentret
- Institutions- og Skolecentret

Status på måltal på sektorniveau

Nedenfor ses de sektorer, der ligger under eller på måltallet på sektorniveau, jf. bilag1, tabel 1.

- Administration: BYC, CEIS, DIR, DRBY, FKC,HRC, ISC, ØDC og SUOC
- Sprogcentret
- Rengøring/Kantine
- BURC ekskl. adm.
- Opsøgende ungearbejde
- Skoler (eks. SFO)
- Plejecentre
- Tandplejen

Nedenfor ses de sektorer, der inden for hvert center ligger over måltallet på sektorniveau, jf. bilag1, tabel 1.

- Administration: BAC,BURC, TMC og SHC
- Teknisk Service
- Driftbyen ekskl. adm.
- Kulturinstitutioner
- Klubber
- Halpersonale
- SFO
- Dagpasning
- Social- og Handicapinstitutioner
- Hjemmeplejen

Udviklingen i centrene fra ultimo 2015 til 2016

Nedenstående tabel viser hvert centers udvikling.

Under måltal både ultimo 2015 og ultimo 2016	Over måltal ultimo 2015 og under ultimo 2016	Over måltal både ultimo 2015 og ultimo 2016
DIR	BYC	BAC
HRC	CEIS	TMC
ØDC	FKC	SHC
		SUOC
		BURC
		ISC
		DRBY

Der er ingen centre der ligger undermåltal 2015 og over 2016.

2. Måltal for 2017

Byrådet har besluttet, at Høje-Taastrup Kommunes sygefravær skal ned på landsgennemsnittet. Derfor besluttede direktionen den 11. november 2016, at måltal for sygefravær i 2016 og 2017 korrigeres ift. landsgennemsnittet for 2015. Det betyder at måltallet for kommunen som helhed er fastsat til 12,2 dage i både 2016 og 2017. De opdaterede måltal fordelt på centre og sektorer i 2017 ses i bilag 1 tabel 1.

3. Status på aktuelle indsatser

Der har gennem de sidste 10 år været igangsat en lang række initiativer til reduktion af sygefraværet, og gennem de sidste 5 år er sygefraværet løbende faldet. Det har betydet, at Høje-Taastrup Kommunes sygefravær nu ligger på niveau med gennemsnittet for kommunerne i Hovedstadsområdet og at placeringen på listen over sygefraværet i kommunerne nu ikke længere er blandt de 20 kommuner i landet, som har det højeste sygefravær. Men der er fortsat arbejdspladser, der er udfordret af et højt sygefravær.

Dataanalyse og proceshjælp

Der er prioriteret HR-ressourcer til at hjælpe de ledere, der efterspørger hjælpen, og som synes, at de har gjort, hvad de kan for at reducere sygefraværet. Det er HR-Centrets opfattelse, at lederne har gjort meget, og at de i vid ustrækning har brugt de værktøjer og metoder, der stilles til rådighed, men lederne har brug for mere kvalificerede analyser af årsager og forklaringer og handlemuligheder, som kan anvendes som afsæt for den fortsatte indsats på netop deres arbejdsplads. HR-Centret er derfor i gang med at udvikle analyser, som kan levere data, der kan bruges i forhold til en målrettet og fremadrettet indsats på de arbejdspladser, der fortsat kæmper med højt sygefravær. I øjeblikket bliver der gennemført et pilotprojekt i Hjemmeplejen, hvor der både foretages dataanalyse og observationer af arbejdsdagen i forhold til at afdække handlemuligheder i relation til det høje sygefravær.

APV og Social Kapital

I maj 2016 gennemførtes den første måling af den sociale kapital på alle arbejdspladser i Høje-Taastrup Kommune. I oktober 2017 vil der blive gennemført en ny måling af Social Kapital. Denne vil – som omtalt i anden sag – blive slået sammen med målingen af APV/trivsel. Som noget nyt, vil der ved næste måling også blive fokuseret på den ”brobyggende” sociale kapital, som handler om samarbejdet på tværs. Herefter skal arbejdspladserne arbejde med resultaterne og tage stilling til, om der nogle steder er behov for at gøre noget for at øge trivslen og Social Kapital som begge kan have indflydelse på sygefraværet.

Analyse af opsagte medarbejderes sygefravær

HR-Centret er gået i gang med at se på, hvilken betydning, det har på sygefraværet, at medarbejdere opsiges. I den forbindelse tages der udgangspunkt i medarbejdere, som ikke var syge inden de blev opsagte, men som har været det i opsigelsesperioden. Formålet med analysen er at undersøge, hvor stor en andel af sygefraværet, der skyldes opsigelser med henblik på at vurdere handlemuligheder.

Sygefraværersdata i Targit

Alle personaleledere får i løbet af sommeren adgang til sygefraværersanalyser i Targit. Her vil det blive muligt at se det faktiske sygefravær pr. afdeling og på medarbejderniveau. Formålet er at give lederne et bedre overblik over omfanget af sygefravær hos hver enkelt medarbejder, herunder hvilke medarbejder der aktuelt har et højt sygefravær og hvilke medarbejdere, som tidligere har haft betydning for sygefraværet, men som enten er fratrukket eller raskmeldte.

Bilag

Bilag 1 - Primo 2017 sygefraværersstatus sag HU

Punkt 5: Ændring i hyppigheden af måling af APV/trivsel/Social kapital og Ledelsesevaluering

17/1413

Baggrund

Chefforum har på møde den 23. marts 2017 anbefalet, at undersøgelsen om APV og trivsel fremover – med virkning fra 2017 - slås sammen med undersøgelsen af Social kapital. Derudover har Chefforum anbefalet, at de kommende undersøgelser om APV, trivsel og Social kapital sker hvert andet år, i stedet for som nu hvert tredje år. Det betyder, at de kommende målinger bliver i 2017, 2019 osv. Desuden har Chefforum anbefalet, at ledelsesevalueringen ligeledes sker hvert andet år, så de kommende ledelsesevalueringer vil være i 2018, 2020 osv. Anbefalingerne er godkendt af direktionen på møde den 29. marts.

Indstilling

Det indstilles, at HovedUdvalget tiltræder ændringerne og at afsnit A i Bilag 6 til MED-aftalen konsekvensrettes.

Beslutning Hovedudvalg den 20-04-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

I Høje-Taastrup Kommunes MED-aftale Bilag 6 står der, at Høje-Taastrup Kommune hvert tredje år gennemfører en trivselsmåling blandt alle ansatte. Målingen skal ske i direkte sammenhæng med APV-målingen, som også foregår hvert tredje år. Chefforum mener imidlertid, at denne måling bør slås sammen med målingen af Social Kapital og at det bliver for sjældent, hvis der kun måles hvert tredje år. Derfor foreslår Chefforum, at målingerne fremover gennemføres hvert andet år. I givet fald skal MED-aftalens bilag 6 konsekvensrettes i overensstemmelse hermed. Forslag til rettelserne til Bilag 6 er i det vedhæftede bilag markeret med rød skrift.

På samme måde foreslår Chefforum, at ledelsesevalueringerne fremover sker hvert andet år, hvilket betyder, at der hvert år vil være en måling, men at det på skift bliver målingen af APV/trivsel og Social Kapital og ledelsesevalueringen. Når de to ikke slås sammen til én samlet måling skyldes det, at der er forskel i fokus på de to målinger.

Bilag

NY - Bilag 6 til MED-aftalen (aftale om trivsel og sundhed)

Punkt 6: Barselsfonden - vikarmodel eller lønmodel

17/2098

Baggrund

Flere ledere har givet udtryk for, at de finder den eksisterende model for barselsfonden for vanskelig at arbejde med og har foreslået, at vi i Høje-Taastrup Kommune skifter fra ”vikarmodellen” til ”lønmodellen”.

Sagen fremlægges med henblik på at få Hovedudvalgets bemærkninger til forslaget.

Indstilling

Det indstilles, at Hovedudvalget tilslutter sig forslaget om at skifte fra ”vikarmodellen” til ”lønmodellen”.

Beslutning Hovedudvalg den 20-04-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Reglerne om en barselsfond findes i ”Aftale om Udligning af Udgifter til Barsels- og Adoptionsorlov” indgået mellem KL og Forhandlingsfællesskabet. Det fremgår heraf, at der skal etableres en barselsudligningsordning samt at der skal træffes beslutning om valg mellem to forskellige modeller:

- Lønmodellen: Der ydes refusion til arbejdspladsen beregnet ud fra den barslendes løn
- Vikarmodellen: Der ydes refusion til arbejdspladsen beregnet ud fra en eventuel vikars løn

Høje-Taastrup Kommune valgte i 2006 at anvende ”vikarmodellen”. Der ydes refusion op til 90% af forskellen mellem vikarens løn og de udbetalte barselsdagpenge. I de situationer, hvor der ikke ansættes en vikar, ydes refusion ud fra en gennemsnitsmodel. Refusionen kan i disse tilfælde benyttes til at allerede ansatte kan gå op i tid i perioder eller til engangstillæg, overtid eller andet.

Nogle ledere har imidlertid peget på, at det er administrativt tungt at beregne udgifter og indtægter i de situationer, hvor der ikke ansættes en bestemt vikar, men hvor refusionen i stedet anvendes til at lade andre medarbejdere stige i timetal. Da der kun ved 33% af alle barsler ansættes én bestemt vikar, er det et relativt stor andel af arbejdspladserne, som er udfordrede af at vikarmodellen er administrativt vanskelig at håndtere i forhold til beregning af indtægter og udgifter.

Chefforum har derfor ønsket, at der i Høje-Taastrup Kommune sker et skift fra ”vikarmodellen” til ”lønmodellen”.

Lønmodellen er dyrere end vikarmodellen, hvorfor Chefforum samtidig har anbefalet, at skiftet af model først sker med virkning fra et nyt budgetår, så konsekvenserne kan indarbejdes i budgettet med virkning fra 1. januar 2018.

Fordele og ulemper ved de to modeller kan skitseres således:

Lønmodellen	Vikarmodellen
Lønniveauet altid er ”ajour”, da det er den faktiske løn for den barslende, der er grundlaget for refusion.	Arbejdspladser, som er nødt til at ansætte vikar, som er højere aflønnet end den barslende (pga. rekrutteringsproblemer) får refusion på den højere løn.
Nemmere administration – Arbejdspladserne skal ikke melde vikar ind til HRC. HRC skal ikke holde styr på vikar- og gennemsnitslønninger.	Arbejdspladserne skal huske at melde vikar til HRC.
Nemmere at gennemskue og forstå for arbejdspladserne, da det altid er den	Svært at beregne – især hvis der ikke ansættes vikar.

barslendes løn, der er udgangspunktet.

Da ordningen med Barselsfonden blev etableret i 2006 med virkning fra 2007, blev det fastsat i vejledningen, at ordningen skulle etableres efter en forudgående drøftelse i HovedUdvalget. Når det gælder ændringer til aftalen fremgår det af vejledningen, at såfremt der foretages væsentlige ændringer i ordningen – fx ændret refusionsprocent eller lignende – drøftes dette på ny i HovedUdvalget. Det er HR-Centrets opfattelse, at skift af model er en væsentlig ændring, der kræver, at forslaget drøftes i HovedUdvalget inden ledelsen træffer endelig beslutning.

Punkt 7: Ændring af MED-struktur

16/26767

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 oprettelse af personalemøde med MED-status for UTA-taskforcen.

Indstilling

Det indstilles, at Hovedudvalget godkender oprettelse af personalemøde med MED-status for UTA-taskforcen.

Beslutning Hovedudvalg den 20-04-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Pr. 1. januar 2017 har direktionen nedsat en ny tværgående taskforce på unge- og uddannelsesområdet, UTA-taskforce. Taskforcen er foreløbigt nedsat for en treårig periode indtil udgangen af 2019.

UTA-taskforcen er en selvstændig enhed med direkte reference til direktør Per Aalbæk Nielsen. Den er således ikke en del af den eksisterende centerstruktur. Taskforcen består af en leder og 8 medarbejdere og lederen har selvstændigt økonomi- og personaleledelsesansvar.

I henhold til MED-aftalens kap. 8, pkt. 5 skal der derfor etableres personalemøde med MED-status og en AMG.

Etableringen har været drøftet med personalet.

Bilag

UTA-taskforce - MED-organisation og arbejdsmiljø

SV: UTA-taskforce - AMG

Punkt 8: Speciallægebesøg i arbejdstiden

16/24078

Baggrund

Medarbejdersiden ønsker en drøftelse af reglerne for speciallægebesøg, idet de mener, at den vejledning, der står på HR-portalens, ikke er korrekt.

Indstilling

Det indstilles, at HovedUdvalget drøfter sagen.

Beslutning Hovedudvalg den 20-04-2017

Medarbejdersiden oplyste, at de er uenige med HR-Centret i, at der skal være tale om længerevarende og tidskrævende forløb.

Lars Holte tilkendegav, at der er forskellige opfattelser af den samme sag og foreslog, at vi henvender os til KL og opfordrer dem, til at løse problemet sammen med organisationerne.

HR-Centret formulerer et brev til KL, som samstemmes med Heidi Hansen og Heidi Yoma Rasmussen, så vi sikrer, at vi er enige om, hvad der er kernen i uenigheden.

Sagsfremstilling

Spørgsmålet om hvorvidt medarbejdere har ret til frihed med løn ved lægebesøg, har været drøftet med de faglige organisationer gennem en længere periode. HR-Centret kontaktede KL i september 2015, for at få deres fortolkning. KL's tilbagemelding var, at de anbefaler Moderniseringsstyrelsens fortolkning.

Det er en gengivelse af Moderniseringsstyrelsens fortolkning, der findes på HR-portalens.

På HR-portalens står der:

”Ved undersøgelser og behandlinger, der er led i længerevarende og tidskrævende forløb, som er nødvendige for, at medarbejderen kan genvinde (bevare) sit helbred, og som kun kan gennemføres helt eller delvist inden for arbejdstiden, anbefaler KL at følge Moderniseringsstyrelsens fortolkning, hvor man efter en konkret og individuel vurdering kan betragte dette fravær som sygefravær og i så fald skal registrere det som sådan. D.v.s. at den ansatte sygemeldes i det antal timer, de er til undersøgelser/behandling.”

I oktober 2016 afsagde Østre Landsret en dom omkring retten til at gå til speciallæge i arbejdstiden med løn. Medarbejdersiden mener, at retspraksis nu er ændret og at teksten på kommunens HR-portal er misvisende efter dommen. Sagen fremlægges på baggrund af et ønske fra medarbejdersidens repræsentanter.

Dommen omhandler en medarbejder, som var blevet tilbudt ansættelse på Roskilde Sygehus. Efter anmodning fra arbejdsgiver, starter medarbejderen 10 dage før den oprindeligt aftalte tiltrædelsesdato. Det får den betydning, at tidspunktet for undersøgelsen kommer til at ligge efter medarbejderens tiltræden.

Landsretten gav medarbejderen medhold i, at hun ikke havde haft mulighed for at planlægge udenfor arbejdstiden, hvorfor hendes underretning om undersøgelsen måtte sidestilles med en sygemelding.

Landsretten lagde endvidere vægt på, at undersøgelsen både før og efter, var forbundet med særlige gener og at sygdomsbegrebet i Funktionærlovens § 5 dermed var opfyldt.

HR-Centret har rådført sig med KL, som ikke vurderer at dommen ændrer på hidtidig praksis. Dommen er helt konkret begrundet og ændrer derfor ikke på den generelle fortolkning.

HR-Centret følger KL's vejledning og HR-portalens tekst om lægebesøg i arbejdstiden, er efter kommunens vurdering, fortsat dækkende.

Bilag

Bilag vedr. lægebesøg i arbejdstiden

Punkt 9: Oversigt over arbejdsgrupper

16/20882

Indstilling

Det indstilles, at HovedUdvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Hovedudvalg den 20-04-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppe	Opgave	Deltagere	Status
Håndtering af store tværgående organisationsprojekter Nedsat 18.01.17	Arbejdsgruppen skal udarbejde en overordnet procedure for, hvordan man håndterer store tværgående organisationsprojekter.	Karen Aslaug Ramm, Brith Josephsen, Karin Mikkelsen, Heidi Hansen, Heidi Yoma Rasmussen, Lars Holte, Per Aalbæk Nielsen. Efter første møde evalueres der på, hvorvidt gruppen skal minimeres. Ansvarlig: Lene Fridberg.	Arbejdsgruppen mødes første gang 06.04.17.
Udvikling af gode kompetenceudviklingsplaner Nedsat 20.03.17		Karin Mikkelsen, Heidi Yoma Rasmussen, Lone Johnsen og Sanne Simonsen, Ane Saabye, Heidi Kristensen fra HR-Centret Ansvarlig: Heidi	Første møde afholdes 04.05.17.

Kristensen

PERMANENTE ARBEJDSGRUPPER

Årlig arbejdsmiljødrøftelse

Nedsat 21.11.12

Skal forberede HU's
årlige
arbejdsmiljødrøftelse.

Siddende
AMR, AML
og Heidi
Hansen.

Ansvarlig:
Helle
Planck
Larsen

Gruppen mødes
en gang årligt i
marts/april
måned.

Punkt 10: Eventuelt

16/20882

Baggrund

Punktet er åbent for input.

Beslutning Hovedudvalg den 20-04-2017

Medarbejdersiden fremhævede Familieafdelingen. Der har ingen udskiftning været i et år og sygefraværet falder.

Vi skal huske at fejre, når det går godt og have fokus på, at fastholde de gode medarbejdere.