

10. maj 2022
/HELHAM



Referat
af
møde i Regions-MEDudvalget
7. april 2022 kl. 12:00
i Regionshuset Viborg, mødelokale B4

Indholdsfortegnelse

| Pkt. | Tekst | Side |
|-------------|---|-------------|
| 1 | Mødedeltagere | 1 |
| 2 | Godkendelse af dagsorden og referat (kl. 12.00-12.05 - 5 min) | 2 |
| 3 | Status vedrørende 360 graders plan (kl. 12.05-12.20 - 15 min) | 3 |
| 4 | Orientering om udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital (kl. 12.20-12.35 - 15 min) | 7 |
| 5 | Status vedrørende ekstraordinær aktivitet (kl. 12.35-12.45 - 10 min) | 9 |
| 6 | Årlig drøftelse af sygefravær (kl. 12.45 -13.00 - 15 min) | 12 |
| 7 | RMU's anbefalinger til prioriteringer i budget 2023 (kl. 13.00-13.15 - 15 min) | 15 |
| 8 | Drøftelse af forslag til temaer til møde med forretningsudvalget 17. maj 2022 (kl. 13.15-13.40 - 25 min inkl 15 min pause) | 18 |
| 9 | Drøftelse af planlægning af døgnsseminar 1—2. september 2022 (kl. 13.40-13.50 -10 min) | 20 |
| 10 | Drøftelse af muligheden for observatørpladser i til lægerne i Præhospitalets HMU og relevante LMU'er (kl. 13.50-14.00 - 10 min) | 23 |
| 11 | Opfølgende orientering om systematisk logopfølgning (kl. 14.00-14.05 - 5 min) | 25 |
| 12 | Skriftlig orientering om status vedrørende situationen i Ukraine | 28 |
| 13 | Skriftlig orientering om status vedrørende Personalepsykologordningen | 30 |

Indholdsfortegnelse

| | | |
|----|---|----|
| 14 | Kommunikation fra mødet og planlægning af kommende møder (kl. 14.05-14.15 - 10 min) | 35 |
| 15 | Gensidig orientering, eventuelt og evaluering af mødet (kl. 14.15-14.20 - 5 min) | 37 |

1-01-77-75-21

1. Mødedeltagere

Sagsfremstilling

Ledersiden

Pernille Blach Hansen (regionsdirektør), Ole Thomsen (koncerndirektør - deltager via video i første del af mødet), Anders Kjærulff (koncerndirektør - forlader mødet kl. 13.45), Lisbeth Holsteen Jessen (hospitalsdirektør, Regionshospitalet Horsens), Poul Michaelsen (hospitalsdirektør, Regionshospitalet Gødstrup), Mette Fjord Nielsen, sygeplejefaglig direktør, Hospitalsenhed Midt), Kim Kofod Hansen (udviklingsdirektør, Regional Udvikling), Poul Blaaberg (hospitalsdirektør, Aarhus Universitetshospital), Lone Winther Jensen (lægefaglig direktør, Regionshospitalet Randers), Nina D. Søndergaard (oversygeplejerske, Regionshospitalet Randers), Ann-Britt Wetche (socialdirektør, Socialområdet - deltager via video), 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), Ulla Gram (formand FOA Silkeborg - forlader mødet kl. 13.30), Karin Vestergaard (regionsformand, Dbio), Nethe Lunden (faglig sekretær, 3F), Jette Nielsen (regionsformand, KOST), Christina Thisted-Høeg (radiograf, RAR, Hospitalsenhed Midt - forlader mødet kl. 13.00), Heidi Glud Christensen (SOSU, FOA, Regionshospitalet Randers), Holger Lyngklip Strøm (geolog, IDA, Regional Udvikling), Laila Garsdal Petersen (sygeplejerske, DSR, Hospitalsenheden Vest), Jens Krag, (plejer, FOA, Psykiatri), Niels Jørgen Nielsen (sygeplejerske, Regionshospitalet Horsens), Lene Thorbjørnsen (bioanalytiker, Dbio, Hospitalsenhed Midt), Alexander d`Amore (reservelæge, AUH), Henrik Ørskov (sygeplejerske, DSR, Psykiatri), Mette Højbjerg Skjødt (lægesekretær, Regionshospitalet Viborg), Helle Maibrith Jørgensen (telefonist, Aarhus Universitetshospital), Peter Hansen (fuldmægtig, Regionshuset Viborg), Tanja Lyth (jordemoder, AUH), Kirsten Hansen (sygeplejerske, Aarhus Universitetshospital), Morten Krogh Christiansen (reservelæge, Regionshospitalet Horsens), Heidi Hoffmann Bested (ergoterapeut, Socialområdet)

Afbud før mødet

Rene Lodal Christensen (socialpædagog, Granbakken), Tina Ebler (hospitalsdirektør, Psykiatrien)

Øvrige deltagere

Ida Jensen, praktikant Administrationsbachelor Uddannelsen, Carsten Lind, vicedirektør, Regionssekretariatet.

1-01-77-75-21

2. Godkendelse af dagsorden og referat (kl. 12.00-12.05 - 5 min)

Resumé

Dagsordenen godkendes, og det afklares, om der er emner til eventuelt. Referat af det ordinære RMU-møde 19. januar 2022 godkendes.

Det indstilles,

at dagsorden godkendes og

at referat af RMU-mødet 19. januar 2022 godkendes.

Sagsfremstilling

Dagsordenen til mødet godkendes, og det afklares, om der er emner til eventuelt. Referat af det ordinære møde den 19. januar 2022 godkendes.

Beslutning

Det blev aftalt at bytte rundt på punkt 10 om observatørpladser i Præhospitalet og punkt 6 om drøftelse af sygefravær og flytte punkt 11 om systematisk logopfølgning op til efter punkt 7 om prioriteringen i budget 2023 af hensyn til, at nogle af mødedeltagerne måtte gå fra mødet før tid.

Der var ønske om en orientering om status i forhold til ledelsestitler under eventuelt.

Dagsorden og referat af det ordinære møde 19. januar 2022 blev godkendt.

Bilag

- Referat af RMU-møde 19. januar 2022

1-01-77-75-21

3. Status vedrørende 360 graders plan (kl. 12.05-12.20 - 15 min)

Resumé

Der orienteres om status for første møde i de to følge- og dialoggrupper, der er nedsat af RMU. RMU drøfter de principper vedrørende vagter, der er udarbejdet i regi af koncernledelsen.

Det indstilles,

- at** orienteringen fra følgegrupperne og det opdaterede kommissorium for følge- og dialoggruppen "Sammen om opgaven" tages til efterretning og
- at** principperne vedrørende vagter drøftes.

Sagsfremstilling

Status for arbejdet i de to følge- og dialoggrupper

Der er løbende arbejdet med indsatserne i 360 graders planen både i regi af relevante ledelses- og samarbejdsfora samt de relevante politiske udvalg, herunder særligt hospitalsudvalget. Udvalget har på de seneste tre møder fået oplæg fra hospitalerne om indsatserne.

RMU har nedsat to følge- og dialoggrupper om henholdsvis "Mangfoldige og rummelige arbejdspladser, ligestilling, fuldtidspolitik og livsfasepolitik" og "Sammen om opgaven". På mødet orienteres der kort fra første møde i de to grupper.

Som aftalt på seneste møde i RMU har følge- og dialoggruppen "Sammen om opgaven" skærpet kommissoriet for gruppens arbejde på gruppens første møde. Det opdaterede kommissorium vil blive vedlagt (skriftligt godkendt af gruppens medlemmer).

Hvis man er interesseret, kan man læse om opdateret status for 360 graders planen i sagsfremstillingen på tillægsgagsordenen til hospitalsudvalgets møde 4. april via nedenstående link. Status vil ikke blive gennemgået på mødet.

Link: <https://www.rm.dk/politik/udvalg/staende-udvalg/hospitalsområdet/dagsordener-og-referater-hospitalsudvalget/?SelectedYear=2022&SelectedMeetingId=5139>

Principper vedrørende vagter

De vedlagte "*Principper vedrørende vagter*" er udarbejdet med afsæt i bl.a. input fra koncernledelsen samt RMU's drøftelser vedrørende 360 graders planen på mødet den 8.

december 2021. Principperne er efterfølgende behandlet i HR-forum den 23. februar 2022.

På mødet vil principperne og de bagvedliggende intentioner kort blive præsenteret, og der vil være mulighed for at kommentere og drøfte udmøntningen af principperne.

Beslutning

Sammen om opgaven

Ole Thomsen orienterede kort om første møde i følge- og dialoggruppe "sammen om opgaven" og det opdaterede kommissorium. Et godt møde, hvor man bl.a. drøftede rækkevidden i arbejdet med "sammen om opgaven", og hvordan gruppen bliver en ressource. Der er en bekymring i forhold til autorisation, som skal afklares, og der er også nogle rammevilkår, som skal afklares, men der er gejst på i forhold til at deltage i gruppens dialoger og arbejde. Kommissoriet er blevet drøftet og tilrettet en smule.

Der var fra medarbejderside en bemærkning til kommissoriets dot om "360 graders plans hovedtemaer omkring at bringe flere faggrupper i spil til patientnære opgaver samt at sprede vagtbelastningen for faggrupper med patientnære opgaver – med både et kortsig-tet og langsigtet perspektiv", da det handler om overenskomstens bestemmelser. Det er skævt, at en gruppe i RMU-regi skal drøfte dette, da det omhandler en bestemt faggruppe.

RMU gik herefter over til at drøfte principper vedrørende vagter, så hele drøftelsen af vagtsituationen kunne foldes ud, inden stillingtagen til ovennævnte formulering i kommissoriet.

Drøftelse af principper vedrørende vagter

Pernille Blach Hansen præsenterede de vedlagte "Principper vedrørende vagter", og de intentioner, der ligger bag principperne. Koncernledelsen ønsker, at der fremadrettet er flere der indgår i vagter, og at der bliver mere sammenhæng i patientforløbene, som også kvalitativt kan løfte forløbene.

Der er ikke lagt op til, at man skal til at ændre alle vagtplaner på alle enheder, men at man overvejer, hvad det lokalt betyder, og hvordan man ønsker at arbejde med det. Fx har Regionshospitalet Gødstrup allerede arbejdet med det i forbindelse med udflytningen.

Principperne er sat på RMU, fordi det er noget, som går på tværs af flere faggrupper, og man gerne vil have RMU's input. Den videre mere detaljerede snak kunne både foregå lokalt og eventuelt også i følge- og dialoggruppen. Hvis der er enkelte faggrupper, som har behov for en dybere drøftelse, så tager ledelsen gerne imod en kaffeinvitation. Det er tænkt som en bevægelse og noget, der er målrettet flere faggrupper.

Opsummering af bemærkninger fra mødedeltagerne:

-
- Anerkendelse af intentionerne om at forsøge at brede antallet af vagter ud på fle-re.
 - Grundlæggende ikke noget, som bør drøftes i RMU. Drøftelsen hører til med de faglige organisationer. Det er det faglige, der er altafgørende.
 - Kommentar til punkt tre i principperne om at tydeliggøre, hvor meget man tjener ved ekstra vagter – anbefaling om, at det ikke kommer til at fylde meget.
 - Fremhæv andre fordele ved at tage vagter, som fx at det at tage flere vagter og-så kan medføre mere fritid.
 - Faglig kvalitet bør fylde mere.
 - Dårlige erfaringer og eksempler fra psykiatrien med at arbejde to steder.
 - Nogle af de medarbejdere, som arbejder i rene ambulatoriestillinger, kan måske ikke magte vagter.
 - Skelne mellem, hvad der skal foregå lokalt, og hvad der skal foregå centralt – bør drøftes i relevante MED-udvalg.
 - Opfordre til at tænke livsfaseperspektiver ind.
 - Bekymringer for om man kan rekruttere og fastholde, hvis princippet udmøntes bredt.
 - Omvendt kan det at brede antallet af vagter mere ud også have positiv effekt i forhold til mulighederne for fastholdelse/at bevare tilknytning.
 - En række af de opmærksomhedspunkter, som rejses, er generiske på tværs af fag-grupper, og flere af bekymringspunkterne må være sammenlignelige på tværs. Derfor er det en relevant drøftelse med RMU.
 - Det er ikke nogle principper, som skal godkendes i RMU som fælles personalepolitiske principper. Det er koncernledelsens bud på en udmøntning af nogle overord-nede signaler og intentioner fra regionsrådet.
 - Der blev givet udtryk for, at medarbejdersiden ikke kunne bakke op om principperne.

Pernille Hansen sagde opsamlende, at principperne er, hvad man ledelsesmæssigt ønsker - at slå flere stillinger op med vagt. Det er ikke et RMU-princip, men et ønske fra ledelsen om, hvordan vi med vores samlede medarbejderstyrke kan forsøge at få så attraktive arbejdspladser som muligt og bruger ressourcerne bedre. Konklusionen er, at man drøfter principperne lokalt i HMU'erne, og at ledelsen gerne tager imod kaffeinvitationer, hvis nogen ønsker at drøfte det mere "fag-fagligt". Det blev aftalt, at der laves en anden ind-ledende formulering i kommissoriet vedrørende sammen om opgaven, hvor det tydeliggøres at gruppen "følger og drøfter" i stedet for at "bidrage til at realisere".

(Der linkes i kommissoriet til principperne for opgaveflytning fra 2010. Link: <https://www.rm.dk/om-os/organisation/koncern-hr/lon--og-personaleforhold/personalepolitik/opgaveflytning-principper/>)

Heidi Glud Christensen ønskede at komme med i følge- og dialoggruppen om "sammen om opgaven", hvilket blev godkendt.

Personale og mangfoldige arbejdspladser

Anders Kjærulff orienterede kort om første møde i "gruppen med det meget lange navn", som i øvrigt ønskes ændret til "følge- og dialoggruppe vedrørende personale og mangfoldige arbejdspladser". Det havde været et rigtig godt møde, hvor man havde drøftet livs-fase og fuldtidspolitik, seniorer og Det Sociale Kapitel, og hvor der bl.a. var blevet peget på vigtigheden af, at vi står stærkt på data. Gruppen har aftalt at mødes 3-4 gange år-ligt. Kommissoriet ønskes tydeliggjort, så der tales om strukturel ligestilling frem for blot ligestilling.

Konklusion

Orienteringen fra følgegrupperne blev taget til efterretning. Der blev drøftet en række bemærkninger til kommissorierne. De tilrettede kommissorier er vedlagt som bilag. Ud-kast til koncernledelsens principper for fordeling af vagt blev drøftet. Udmøntningen af principperne drøftes lokalt og eventuelt bilateralt med faglige organisationer, hvis det ønskes.

Bilag

- Medlemmer i de to følge- og dialoggrupper
- Principper for vagt
- Kommissorium for følge- og dialoggruppe vedr. personale og mangfoldige arbejdspladser - tilrettet efter RMU-mødet
- Kommissorium for følge- og dialoggruppe vedr. sammen om opgaven - tilrettet efter RMU-mødet

1-31-72-291-21

4. Orientering om udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital (kl. 12.20-12.35 - 15 min)

Resumé

Der orienteres på mødet om den igangsatte proces vedrørende udarbejdelse af en udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital.

Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning med mulighed for spørgsmål og kommentarer.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har besluttet, at der skal udarbejdes en udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital. Udviklingsplanen skal bidrage til at konkretisere regionsrådets ambition om at have et langsigtet perspektiv på sikringen af rammebetingelserne og udviklingen af et stærkt universitetshospital i Region Midtjylland, der klinisk, forsknings- og uddannelsesmæssigt befinder sig på højeste internationale niveau.

Hospitalsdirektør Poul Blaabjerg vil på mødet orientere nærmere om arbejdet med udviklingsplanen, og Ole Thomsen vil orientere om snitflader til regionshospitalerne. Der vil være mulighed for at stille spørgsmål og komme med bemærkninger og gode råd i forhold til såvel indhold som proces.

Beslutning

Poul Blaabjerg orienterede om arbejdet vedrørende udarbejdelse af en udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital med afsæt i en række plancher, som er vedlagt referatet.

Opsummering af bemærkninger og spørgsmål fra mødedeltagerne:

- Hvordan sikrer man, at det ikke går ud over de øvrige regionshospitaler? Økonomiaftalen er rammen, og hvordan vi skaffer os rum til udviklingsplanen, som skal finansieres over tid, er det store spørgsmål. Planen er et ønske fra politiske hold.

- Der er behov for planen. Hvor ser man mellemlang uddannelse og forskning i ple-jen? Den ny forskningsstrategi er tydelig omkring tværfagligt forskning. Aarhus Universitets-hospital er stærk på tværfaglige forskning - også på verdensplan.

Konklusion

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

- Oplæg AUH's udviklingsplan v/Poul Blaabjerg

1-01-77-75-21

5. Status vedrørende ekstraordinær aktivitet (kl. 12.35-12.45 - 10 min)

Resumé

Der er fra medarbejderside efterspurgt en status vedrørende håndtering af ekstraordinær aktivitet. Der vil på mødet været en kort runde fra hospitalerne (2 minutter hver), hvor de kort vil orientere om status.

Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning med mulighed for spørgsmål og dialog.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland prioriterer generelt behandlingskapaciteten på hospitalerne til først og fremmest at varetage akutte patienter, kræftbehandlingen og behandlinger, der er omfattet af reglerne om maksimale ventetider.

I 2021 var hospitalernes udrednings- og behandlingskapacitet især påvirket af opgaver i forbindelse med COVID-19 epidemien, men også arbejdsnedlæggelsen blandt plejepersonalet i sommeren 2021 og opgaver i forbindelse med test for COVID-19 og vaccinationsprogrammet i vinteren 2021/2022 betød færre planlagte behandlinger end normalt.

Hospitalerne har vurderet, at der ved udgangen af 2021 var et efterslæb på ca. 20.000 planlagte operationer, og at efterslæbet kan vokse op til ca. 23.000 operationer ved udgangen af 1. kvartal 2022, svarende til ca. en måneds produktion. Vurderingen var tilsvarende, at der ville være et stort antal udsatte ambulante besøg.

Udviklingen i udsatte aktiviteter er i høj grad påvirket af udviklingen i antallet af henvisninger til hospitalerne og flere hospitaler vurderer, at antallet af henvisninger efter genåbningen i februar 2022 er lavere end normalt. Derudover har privathospitalerne udvidet antallet af behandlinger, hvilket tilsvarende er med til at nedbringe antallet af udsatte udredninger og behandlinger.

Hospitalerne kan i 2022 søge midler til mer- og overarbejde, som udvider hospitalernes normale aktiviteter, hvilket er med til at afvikle de udsatte aktiviteter. Indtil videre har hospitaler fået bevilliget 10,3 mio. kr. til afvikling af udsatte aktiviteter. Hospitalerne står selv for planlægningen af initiativerne til afvikling af de udsatte aktiviteter og koordinerer lokalt mellem de involverede afdelinger på hospitalerne.

Hospitalet har indtil nu været tilbageholdene med at igangsætte mer- og overarbejde, fordi de normale planlagte udredninger og behandlinger har været nedjusteret som følge af ibrugtagningen af Regionshospitalet Gødstrup. Fra 2. kvartal 2022 ventes hospitalet i Region Midtjylland at kunne afvikle flere udsatte aktiviteter, og flere hospitalet regner med at afvikle efterslæbet i 2022. Men alligevel er det forventningen, at der ved indgangen til 2023 fortsat vil være flere udsatte aktiviteter end normalt i Region Midtjylland.

Der vil på mødet været en kort runde fra hospitalet (2 minutter hver), hvor de kort vil orientere om status.

Beslutning

De enkelte hospitalet orienterede kort om status vedrørende håndtering af ekstraordinær aktivitet.

Lisbeth Holsteen Jessen fortalte, at den ene strategi på Regionshospitalet Horsens har været at få normaliseret deres kapacitet især på OP og komme op i normal kadence. Det er de tæt på at være, og snart vil man spørge afdelingerne, om de kan afvikle ekstra aktivitet. Den anden strategi har været at få udredt patienterne. De sender de patienter, som de kan, til privathospitalet.

Mette Fjord Nielsen orienterede om, at nogle afdelinger og centre på Hospitalsenhed Midt er begyndt at afvikle udskudt aktivitet. De undersøger, om der er mulighed for frivilligt merarbejde. Nogle steder har man ansat ekstra personale, og der arbejdes på at lave weekendarbejde. Regner med at komme i gang efter påske.

Poul Blaabjerg fortalte, at Aarhus Universitetshospital er tre ugers produktion bagud på operationsområdet. Der har været næsten dobbelt op på sygefravær på centrale områder i 1. kvartal. Universitetshospitalet regner med at komme i gang med udskudt aktivitet efter påske. De kæmper med at få udredning op at køre – pt er man på 60 pct. og regner med at ramme på 70 pct. før sommer. Han udtrykte stor bekymring for, at hvis vi ikke løser opgaven i 2022, så bliver der så meget aktivitet på privathospitalet, at det vil få negative konsekvenser for det offentlige sundhedsvæsen fremadrettet.

Lone Winter Jessen orienterede om, at Regionshospitalet Randers er mest presset af, at de mangler senge. Der er mange medicinske patienter. Nogle af de akut henviste patienter har været udsat tre gange til operation for fx nyt knæ eller hofte. Det, der er lykkedes indtil nu at komme i gang med, er det, der ikke kræver en seng.

Poul Michaelsen orienterede om, at udskudt aktivitet fortsat vokser på grund af flytningen til Gødstrup. Hovedstrategien er at komme på 100 pct. efter flytningen. De forventer at komme på den anden side af sommerferien, før de er helt oppe på det niveau. Der er lavet lidt meraktivitet på enkelte områder, men hovedtendensen er, at man fortsat halter bagefter.

Det blev bemærket, at den situation, vi står i, er, at vi måske har et år før vi er på acceptabelt niveau med vores ventelister. I vores egen hospitalsdagligdag kan vi godt blive enige om, at vi er pressede, har travlt og gør det så godt, som vi kan. Men meget i om-

verdenen taler i retning af, at den "samfundskontrakt", som vi skal leve op til, undermineres i øjeblikket. Vi har en fælles opgave i at holde øje med, hvordan det går med "samfundskontrakten".

Der blev opfordret til opmærksomhed på de understøttende afdelinger/aktiviteter, når man planlægger afvikling af ekstraordinær aktivitet. Og der blev gjort opmærksom på, at det er særdeles vigtigt at være opmærksom på, om afdelinger/afsnit, der er forbundne, har de fornødne personaleressourcer til daglige drift.

Konklusion

Orienteringen blev taget til efterretning.

1-13-3-27-16

6. Årlig drøftelse af sygefravær (kl. 12.45 -13.00 - 15 min)

Resumé

Sygefraværstatistikken, som vil indgå i Personaleredegørelsen 2021, viser, at sygefraværet i Region Midtjylland er steget. Stigningen er på korttidsfraværet og skal ses i sammenhæng med COVID-19 pandemien. Langtidsfraværet ligger stabilt med et lille fald.

Der er gennemført en række store sygefraværprojekter med økonomisk støtte fra Ledelses- og kompetencereformens pulje vedr. sygefravær på offentlige arbejdspladser. Der er vedlagt et kort statusnotat fra hver af de fire sygefraværprojekter.

Det indstilles,

at status vedrørende sygefraværet drøftes og

at RMU tager orienteringen om sygefraværprojekterne til efterretning.

Sagsfremstilling

Sygefravær

I henhold til Region Midtjyllands overordnede sygefraværspolitik "Roller og ansvar i forbindelse med sygefravær i Region Midtjylland" skal MEDudvalg på alle niveauer mindst én gang årligt drøfte status vedrørende sygefraværstatistik. Sygefraværspolitikken beskriver endvidere, at indsatserne for at forebygge og følge op på sygefravær er lokalt forankret og tager afsæt i de lokale politikker/retningslinjer.

Som det fremgår af det vedlagte afsnit om sygefravær i Personaleredegørelsen 2021, så er der samlet set på Region Midtjyllands arbejdspladser sket en stigning i sygefraværet i 2021. Stigningen er på stort set alle Region Midtjyllands arbejdspladser. Tallene dækker over et fald i sygefraværet fra starten af 2021 og frem til april på både korttidsfravær og langtidsfravær. Siden maj 2021 er der registreret en stigning i det samlede sygefravær. Stigningen er på korttidsfraværet og især blandt personale, der har fysisk kontakt med borgere. Stigningen skal ses i sammenhæng med COVID-19 pandemien, som har forårsaget udbredt smitte og ekstra arbejdspress for mange.

Langtidsfraværet ligger stabilt med et lille fald, som kan tilskrives et fald i sygefraværet for aldersgruppen +60. Faldet i denne gruppe kan muligvis tilskrives, at seniorførtidspensionsordningen fik effekt fra slutningen af 2020. Ordningen har givet mulighed for, at

personer med væsentlig nedsat arbejdsevne på grund af sygdom og/eller nedslidning og med mindre end 6 år til folkepension lettere kan trække sig ud af arbejdsmarkedet.

Den seneste udvikling i 2022

Som det fremgår af vedlagte bilag "Region Midtjylland i alt – seneste udvikling i sygefravær" er stigningen i sygefraværet tiltaget i de første 2 måneder af 2022. Det fremgår endvidere, at stigningen udelukkende er sket med hensyn til kortevarende sygefravær af mindre end 28 dages længe, mens den længerevarende sygdom ligger på samme niveau som samme periode i 2020. Dette underbygger, at stigningen i det korterevarende sygefravær skal ses i sammenhæng med den seneste COVID-19-bølge, der netop toppede i januar-februar 2022, hvilket også fremgår af afsnittet om COVID-19 i personaleredegørelsen.

Medarbejdere med langtidsfølger efter COVID-19

Der er fortsat meget opmærksomhed på de medarbejdere, der, efter at været blevet smittet i forbindelse med arbejde, er blevet langvarigt syge på grund af corona senfølger.

Hospitalerne forsøger i samarbejde med kommunerne, den faglige organisation og mulighederne i Det sociale Kapitel at tilrettelægge forløb, der kan hjælpe disse medarbejdere tilbage i arbejde - eventuelt på nedsat tid.

Hvis det efter et meget langt sygeforløb skønnes, at en tilbagevenden ikke er realistisk igangsættes et ophør af ansættelsen – eventuelt med indgåelse af en fratrædelsesaftale. Koncern HR inddrages i de konkrete sager forud for beslutning om ophør af ansættelsen. Det tilkendegives overfor den medarbejder, der skal fratræde, at hvis /når den pågældende bliver i afstand til at genoptage arbejde – herunder på nedsat tid – så vil arbejdspladsen se positivt på en henvendelse herom.

Pulje til sygefravær på offentlige arbejdspladser

Fire hospitaler, inkl. Psykiatri og Social, er ved at afslutte de sygefraværsprojekter, som blev bevilget midler fra Ledelse- og kompetencereformens pulje til sygefravær på offentlige arbejdspladser.

Der er vedlagt et kort statusnotat fra hver af de fire projekter.

Udviklingen i sygefraværet og erfaringerne fra de iværksatte forebyggende og opfølgende tiltag (inklusiv de beskrevne sygefraværsprojekter) følges og drøftes kvartalsvis i HR-/Personalechefkredsen.

Beslutning

Punktet blev udsat til et senere møde.

Bilag

- Sygefravær 2021
- Region Midtjylland i alt - seneste udvikling i sygefravær
- Statusnotat fra sygefraværsprojektet Social febr. 2022

- Statusnotat fra sygefraværsprojektet HEV febr. 2022
- Statusnotat fra sygefraværprojektet HE Midt
- Statusnotat fra sygefraværsprojektet AUH 2022

1-01-77-75-21

7. RMU's anbefalinger til prioriteringer i budget 2023 (kl. 13.00-13.15 - 15 min)

Resumé

Direktionen ønsker en mere involverende dialog og proces for arbejdet omkring, hvad der bør prioriteres for at imødegå og forebygge personalerelaterede udfordringer på regionens arbejdspladser de kommende år. Derfor foreslås RMU at drøfte forslag til økonomiske prioriteringer, som kan viderebringes som input til regionsrådet i forbindelse med den kommende budgetproces. Der lægges op til, at RMU-formandskabet får mandat til at aftale, hvilke input der formidles videre til regionsrådet.

Det indstilles,

at RMU drøfter foreløbige input/forslag til regionsrådet om prioriteringer i budget 2023.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har oplevet og oplever et stort pres på sundhedsvæsenet i regionen. Presset kan blandt andet tilskrives øget aktivitet på det akutte område samt udskudt aktivitet som følge af COVID-19 og sygeplejerskestrejke mv. Region Midtjylland påvirkes samtidigt, som andre sektorer, af udfordringer med at fastholde og rekruttere de ønskede medarbejdere.

Udfordringerne er aktuelle indenfor både somatikken, psykiatrien og socialområdet, og der er indenfor alle områder iværksat en række tiltag, der skal håndtere disse udfordringer, jf. bl.a. 360 graders plan og initiativer omkring "Robust Psykiatri".

Det må forventes, at der vil være behov for over en længere periode at arbejde med udfordringerne omkring rekruttering og fastholdelse, også udover de tiltag, der allerede er prioriteret/i gang. Derfor er der bl.a. også nedsat et politisk udvalg for personale, der skal fungere i hele regionsrådets valgperiode.

Regionsrådet forventes, at vedtage Den Politiske Budgetvejledning 2023 på sit møde i marts måned. Heri fastlægges budgetprocessen og herunder tidsplanen for inddragelse af MED-systemet.

Direktionen ønsker en mere involverende dialog og proces for arbejdet omkring, hvad der bør prioriteres for at imødegå og forebygge personalerelaterede udfordringer på regionens arbejdspladser de kommende år. Derfor foreslår direktionen, at RMU drøfter

input til økonomiske prioriteringer i relation til budget 2023 og arbejder for at tydeliggøre sine anbefalinger til regionsrådet i forbindelse med den kommende budgetproces.

Derfor foreslås RMU at drøfte forslag til økonomiske prioriteringer, som kan viderebringes som input til regionsrådet i forbindelse med den kommende budgetproces. Det kan eksempelvis dreje sig om input indenfor temaer som:

- Den igangværende transformation af sundhedsvæsenet
- RM som uddannelsesarbejdsplads, kompetenceudvikling og efteruddannelse
- Fysisk/psykisk arbejdsmiljø
- Bæredygtighed
- Personalepolitiske tiltag
- Digitalisering

Drøftelsen kunne sigte på, at prioritere og tydeliggøre de emner, som RMU finder væsentlige at tage med i den videre budgetlægning og prioritering. Der lægges op til, at RMU-formandskabet får mandat til at aftale, hvilke input der formidles videre til regionsrådet i forbindelse med den kommende budgetproces.

I Den Politiske Budgetvejledning 2023 er der planlagt fællesmøde mellem forretningsudvalget og RMU den 17. maj 2022. RMU's input kunne indgå i udgangspunktet for drøftelsen af økonomien for 2023.

Herudover er der i Den Politiske Budgetvejledning 2023 lagt op til, at RMU på budgetseminaret den 23. maj 2022 gives mulighed for, at tilkendegive overfor regionsrådet, hvilke prioriteringer RMU har i forhold til budget 2023 (fx i form af en række hensigtserklæringer/fælles budskaber på tværs).

Til orientering kan oplyses, at på baggrund af ønske fra medarbejderside på sidste RMU-møde er fristen for supplerende høringssvar fra RMU/RMU-formandskabet, efter de har haft lejlighed til at se høringssvar fra HMU, skubbet til 31. august 2022 kl. 12.00.

Beslutning

Pernille Blach Hansen orienterede om, at direktionen ønsker en mere involverende dialog og proces omkring, hvad der bør prioriteres for at imødegå og forebygge personalerelaterede udfordringer på regionens arbejdspladser de kommende år.

Formandskabet har drøftet, at det kunne være fint, hvis RMU - medarbejder- og ledelsesside – fælles kan præsentere deres input på budgetseminaret i maj. Tanken er på mødet i dag at få fælles fodslag om nogle temaer, som formandskabet og direktionen efterfølgende vil prioritere mellem og beskrive.

Opsummering af bemærkninger fra mødedeltagerne:

- Forslag om flere midler generelt til et underfinansieret sundhedsvæsen samt midler til konkrete og målrettede personalerelaterede tiltag fx ift. introduktion, kompetenceudvikling og fastholdelse evt. målrettet inden for udvalgte områder som det medicinske område.

- Erfaringer viser, at der er mindre personaleomsætning efter god onboarding af sygeplejersker. Det kunne være godt med en pulje til introduktion/onboarding.
- Fastholdelse er rigtig vigtigt. Det er indenfor psykiatri, akutafdelinger og det medicinske område, hvor vi har store udfordringer med at fastholde medarbejdere.
- Hvordan understøtter vi, at man fortsat bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet – få folk til at blive lidt længere og udvikle deres kompetencer, mens de er her?
- En anden dimension af rekruttering er transformation, og hvordan vi udvikler vores sundhedsvæsen, så vi gør opgaven mindre.
- Vi kunne række en hånd ud til Sikkerhedsstyrelsen (direktør Lone Saaby). De har gjort nogle ting, som er ganske anderledes i forhold til digitalisering. Vi kan og skal meget mere i forhold til digitalisering end vi gør i øjeblikket.
- Forslag om dialog med forretningsudvalget om, hvordan vi vurderer, det går med "samfundskontrakten", og om vi har det samme billede af, hvad "samfundskontrakten" indeholder?
- Få starten en samtale om, hvad vi skal holde op med at gøre eller gøre mindre af. Politikerne skal hjælpe os – både med at sige til medarbejdere, at det er ok, det de gør, og de skal også formidle det til patienterne.
- Pernille Blach Hansen takkede afslutningsvist for gode input.

Konklusion

RMU drøftede forslag til økonomiske prioriteringen, som kan viderebringes til regionsrådet. RMU-formandskabet får mandat til at aftale, hvilke input der formidles videre til regionsrådet med afsæt i dagens drøftelse.

1-01-77-75-21

8. Drøftelse af forslag til temaer til møde med forretningsudvalget 17. maj 2022 (kl. 13.15-13.40 - 25 min inkl 15 min pause)

Resumé

Forslag til temaer på mødet med forretningsudvalget drøftes.

Det indstilles,

at forslag til temaer på mødet med forretningsudvalget drøftes.

Sagsfremstilling

RMU drøfter, hvilke temaer der skal lægges op til at fokusere på i forbindelse med mødet med forretningsudvalget den 17. maj 2021.

Forslag:

1. Orientering om og drøftelse af Region Midtjyllands økonomi og input til budgetprocessen, jf. punkt 7 om RMU's anbefalinger til prioriteringer i budget 2023.

2. Andre forslag?

Beslutning

Pernille Blach Hansen efterlyste forslag til temaer på det kommende møde med forretningsudvalget 17. maj 2022.

Det er oplagt at lade RMU's input til økonomiske prioriteringer i forbindelse med den kommende budgetproces indgå i udgangspunktet for drøftelsen af økonomien for 2023.

Pernille Blach Hansen drøfter RMU's forslag til temaer med Anders Kühnau, hvorefter den endelige dagsorden fastlægges.

Opsummering af bemærkninger fra mødedeltagerne:

- Dialog om, hvordan vi vurderer, at det går med "samfundskontrakten", og hvad kan vi gøre mindre af.
- Hvordan vi i fællesskab kan bidrage til attraktive arbejdspladser, og hvilke roller vi har som henholdsvis politikere og RMU/MEDudvalg. Hvordan gør vi det mere synligt, at RMU og politikere gør en forskel?
- Personalet og arbejdsmiljø i centrum.
- Måltal, når der sættes initiativer i gang – hvad sætter vi i gang, og hvornår kommer vi i mål?
- De, der deltager i mødet med forretningsudvalget, overvejer eksempler på, hvad vi synes er godt, og det som vi gerne vil have mere af (der er en del afbud fra medarbejderside til mødet).

Konklusion

RMU drøftede, hvilke temaer der skal lægges op til at fokusere på i forbindelse med mødet med forretningsudvalget. Det afstemmes med regionsrådsformanden, hvilke temaer der dagsordenssættes.

1-01-77-75-21

9. Drøftelse af planlægning af døgnsseminar 1–2. september 2022 (kl. 13.40-13.50 -10 min)

Resumé

Forslag til temaer på RMU's døgnsseminar 1.-2. september 2022 drøftes.

Det indstilles,

at forslag til temaer på døgnsseminaret drøftes.

Sagsfremstilling

Der afvikles RMU-døgnsseminar 1. september - 2. september 2022. HMU-formandskaberne og én arbejdsmiljørepræsentant fra hvert HMU inviteres til at deltage i temadrøftelserne begge dage i lighed med sidste år. RMU afvikler sit ordinære møde om torsdagen fra kl. 13.00-15.00, hvorefter deltagerne fra HMU'erne støder til.

Forslag til temaer på døgnsseminaret drøftes.

Foreløbigt er der i regi af formandskabet overvejet følgende emner: Hvordan har du det? 2021-undersøgelsen, omsorg i sundhedsvæsenet – 7 budskaber fra Det Ethiske Råd, CO-WI-analyse vedrørende arbejdskraftsituationen.

RMU-formandskabet foreslår, at der som social aktivitet bliver mulighed for en kombineret by-/søvandring efterfulgt af et barista-kursus i hotellets kaffebar med natmad sidst på aftenen.

Døgnsseminaret afvikles i år på Peak 12 Hotel, Tingvej 10, 8800 Viborg.

Der lægges op til, at formandskabet i RMU og Koncern HR får ansvar for den praktiske planlægning af døgnsseminaret.

RMU-repræsentanterne er også velkomne til at sende input/forslag til temadrøftelser efter RMU-mødet.

Procesplan for planlægning af døgnsseminar

| | |
|----------|--|
| 7. april | RMU-møde – evt. forslag til temadrøftelser på døgnsseminaret efterspørges |
| 12. maj | RMU-formandskabet drøfter skitse til program udarbejdet på baggrund af forslag på RMU-mødet 7. april |
| 13. juni | RMU forelægges udkast til program |

| | |
|------------|---|
| 22. juni | Reserveret RMU-formandskabsmøde til evt. udeståender i forhold til døgnsseminaret |
| 11. august | RMU-formandskabet drøfter udkast til ordinær RMU-dagsorden på døgnsseminaret |

Beslutning

Pernille Blach Hansen sagde, at formandskabet synes, at det havde fungeret rigtig godt sidste år, at HMU-formandskaberne havde deltaget begge dage og i det sociale arrangement om aftenen, og det blev aftalt at gøre det samme i år.

Mødedeltagerne drøftede herefter forslag til temadrøftelser på seminaret.

Opsummering af bemærkninger fra mødedeltagerne:

- Berit Andersen, professor og ledende overlæge ved Afdeling for Folkeundersøgelser på Regionshospitalet Randers, sidder i Etisk Råd og kunne være en god oplægsholder i forhold til de 7 budskaber om omsorg i sundhedsvæsenet.
- Compassion er et nyt begreb, som man hører mere og mere om - Jane Clemmensen, professor på OUH/SDU, kunne være en mulig oplægsholder.
- Måske kunne vi få en til at fortælle om, hvad vi kan forvente om 2-3-4 år i forhold til digitalisering. Få konkrete billeder på den digitale transformation, og hvad det kommer til at betyde for os som individer og kultur.
- Emma Holten om feministisk økonomi og værdisættelse af "det offentlige" – virkelig god oplægsholder.
- Patientinddragelse og potentialerne for at løse vores udfordringer omkring mange opgaver og mangel på personale.
- I forhold til forandringsprocessen skal man passe på ikke at sætte for meget i gang, hvis man vil lykkes. Det kunne være spændene at fokusere mere på at få implementeret de mange gode input, vi har fået det sidste år.
- Er der noget i sundhedsreformen, og hvad betyder det for os? Måske kun et kort punkt.
- Evaluere samarbejdet i MED – inkl. eksempler på hvor vi er lykkedes, og hvor vi ikke lykkes i MED (for at inspirere).
- En fortælling om, hvad vi er lykkedes med gennem de sidste 10 år. Nogle gode og mindre gode eksempler.

Konklusion

Formandskabet i RMU og sekretariatet i Koncern HR får ansvar for at få lavet et program med afsæt i input fra mødet.

1-01-77-75-21

10. Drøftelse af muligheden for observatørpladser i til lægerne i Præhospitalets HMU og relevante LMU'er (kl. 13.50-14.00 - 10 min)

Resumé

Drøftelse af muligheden for observatørpladser i til lægerne i Præhospitalets HMU og relevante LMU'er

Det indstilles,

at muligheden for faste observatørpladser til lægerne i Præhospitalets HMU og relevante LMU'er drøftes.

Sagsfremstilling

Præhospitalet har i løbet af 2021 hjemtaget en stor del af den præhospitale drift i Region Midtjylland, så organisationen nu driver 60 pct. af ambulancedriften, alle 10 akutlægebi-ler, de 4 akutlægehelikoptere samt AMK-vagtcentralen. Grundet hjemtagningen har der været en stor stigning i antallet af medarbejdere i Præhospitalet, og der er derfor opret-tet en ny MED-struktur, hvor Præhospitalet har eget HMU samt underliggende LMU'er. I forbindelse med konstitueringen af HMU, var der en uenighed i udvalget omhandlende faste observatører, som ønskes drøftet i RMU.

De nye medarbejdere i ambulancedriften (ambulanceassistenter, ambulancebehandlere og paramedicinere) er fastansatte og giver derfor deres hovedorganisation grundlag for pladser i HMU. Arbejdet i akutlægebilerne, akutlægehelikopteren samt den lægefaglige funktion i AMK-vagtcentralen udføres derimod af over 200 konsulenttilknyttede læger, som oftest arbejder fast på et almindeligt hospital, men vælger at tage vagter i Præhospitalets drift. De er altså formelt ikke fastansatte i Præhospitalet, men de udfører Præhospitalets lægelige opgaver i tæt samarbejde med Præhospitalets øvrige medarbej-dere.

Præhospitalets ledelse finder det vigtigt, at alle organisationens medarbejdergrupper er repræsenteret i HMU samt relevante LMU'er, og den optimale løsning i ledelsens optik for inddragelse af de konsulenttilknyttede læger er en ordinær plads til de lægefaglige orga-nisationer i HMU og de relevante LMU'er. Dette er ikke muligt grundet MED- og Arbejds-miljøaftalen for Region Midtjylland §5, stk. 5, som fastslår, at medarbejderrepræsentan-ternes pladser udpeges blandt "de ansatte" i organisationen, hvilket tolkes som fastan-satte. Derfor har ledelsen i stedet foreslået en fast observatørplads til de lægefaglige organisationer. Emnet blev drøftet på det konstituerende møde i Præhospitalets HMU, da ledelsen ønskede det nævnt i forretningsordenen, at der var mulighed for en fast læge-

faglig observatør. Ambulancepersonalet (organiseret under FOA) var ikke enige i, at faste observatørpladser er en mulighed i et HMU. HMU ønsker derfor drøftet i RMU, hvorvidt der er mulighed for faste observatørpladser i Præhospitalets HMU.

Yngre Læger har været i kommunikation med Præhospitalet om emnet og har givet udtryk for, at de helst vil have en ordinær plads i Præhospitalets HMU.

I bilagene uddybes de forskellige holdninger til sagen blandt medarbejderrepræsentanterne i Præhospitalets HMU samt Yngre Lægers synspunkt.

Beslutning

Pernille Blach Hansen orienterede om, at HMU for Præhospitalet ønsker en principiel drøftelse i RMU om, hvorvidt der er mulighed for faste observatørpladser for Yngre Læger i Præhospitalets HMU.

Morten Krogh Christiansen fra Yngre Læger og Ulla Gram fra FOA fremlagde hver især deres forskellige synspunkter på, om MEDaftalen åbner op for mulighed for faste observatørpladser, og der fulgte en drøftelse af, hvorvidt det er muligt eller ej.

Pernille Blach Hansen sagde, at RMU gerne ser, at MEDudvalg rummer de medarbejdere, der er. Det er skævt, hvis Yngre Læger ikke har mulighed for at være i Præhospitalets HMU. Ud fra en pragmatisk tilgang om, at det giver mening indholdsmæssigt, så er det RMU's opfattelse, at man godt kan aftale det, og at Yngre Læger bør tilbydes en observatørplads. Der er ingen intentioner om at "drysse observatørpladser ud" i HMU'er alle mulige andre steder og lave ændringer i forretningsordener.

Det blev aftalt at indkalde en lille gruppe, som finder en løsning i form af en konkret aftale om, at Yngre Læger kan deltage i denne situation på grund af de særlige delte ansættelsesforhold.

Konklusion

RMU drøftede henvendelsen, og det blev aftalt at indkalde en lille gruppe, som finder en løsning i form af en konkret aftale om, at Yngre Læger kan deltage i denne situation på grund af de særlige delte ansættelsesforhold.

Bilag

- Notat fra FOA vedr. observatører i HMU
- Notat fra YL vedr. observatører i HMU
- Notat fra DJØF DSR og HK vedr. observatørpladser i HMU

1-31-81-4-18

11. Opfølgende orientering om systematisk logopfølgning (kl. 14.00-14.05 - 5 min)

Resumé

Styregruppen for Informationssikkerhed har besluttet, at selvopslag ikke skal være en del af den systematiske logopfølgning. Styregruppen har i stedet besluttet at udarbejde en teknisk løsning, således at det fremadrettet ikke bliver muligt at foretage opslag på sig selv i MidtEPJ. Der vil blive orienteret ud i organisationen om den nye løsning.

Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På RMUs møde d. 19. januar 2022 havde projektet vedrørende systematisk logopfølgning et punkt til orientering vedrørende logopfølgningen med selvopslag i MidtEPJ.

Sidenhen har Styregruppen for Informationssikkerhed besluttet, at selvopslag ikke skal være en del af den systematiske logopfølgning. Styregruppen har i stedet besluttet at udarbejde en teknisk løsning, således at det fremadrettet ikke bliver muligt at foretage opslag på sig selv i MidtEPJ. Denne løsning skal sikre medarbejderne mod at kunne lave forkerte opslag. Samtidig er det en ressourcebesparelse, da kontrollen af selvopslag under den systematiske logopfølgning vil medføre inddragelse af medarbejdere, HR mv. I dag foretages der i gennemsnit 200 selvopslag pr. måned i Region Midt, hvilket er omkring 2500 selvopslag pr. år.

Der vil blive orienteret ud i organisationen om den nye løsning.

Logopfølgningen blev i 2019 implementeret for at sikre, at lovgivningens krav vedrørende kontrol med behandling af personoplysninger i IT-systemer opfyldes for hermed at kunne påvise og stoppe eventuelt misbrug af persondata, som Region Midtjylland er dataansvarlig for. Med indførelsen af Databeskyttelsesforordningen (GDPR) er reglerne for dokumentation af beskyttelsen af persondata skærpet.

Reglerne for hvad og hvornår man må slå op i systemerne ikke er ændret, hverken som følge af GDPR eller logopfølgningen. Selve logningen af IT-systemerne er ligeledes uændret.

Lovgivning

Udgangspunktet for opslag i patientjournalssystemer er sundhedslovens § 42 a:
Sundhedspersoner kan ved opslag i elektroniske systemer i fornødent omfang indhente oplysninger om en patients helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuell behandling af patienten.

Et opslag er dermed kun berettiget, såfremt sundhedspersonen har en aktuell patient-behandlerrelation til den patient, som opslaget foretages på, og formålet med opslaget er til brug for aktuell behandling.

Medarbejdernes adgang til journalssystemerne er et arbejdsredskab, som kun må anvendes, når sundhedspersonen løser opgaver i regi af deres regionale ansættelse, og ikke når der er tale om opslag til brug for private formål. Man må ikke foretage opslag på sig selv (selvopslag), da man ikke som ansat i hospitalsvæsenet, må have sig selv i behandling.

Hvis der findes andre faggrupper, end sundhedspersoner, som har en adgang til journal-systemerne, gælder der naturligvis det samme for dem.

Af hensyn til regler om habilitet, objektivitet og forbud mod forskelsbehandling må en sundhedsperson ikke behandle sig selv som led i deres arbejde i det offentlige sundhedsvæsen. Det handler også om lighed for loven, der skal sikre, at der ikke kan rejses tvivl om den ansattes upartiskhed i forhold til en beslutning i et behandlingsforløb, og at en læge f.eks. ikke giver sig selv en bedre, eller hurtigere, behandling end andre normalt ville have fået i samme situation.

Læger må gerne udskrive recepter til sig selv eller andre, men det skal ske via FMK-online med deres egen personlige adgang. Den arbejdsmæssige adgang må kun benyttes, når det er til brug for opgaver i regi af den regionale ansættelse.

Der er en generel opfattelse af, at det følger direkte af autorisationsloven, at sundhedspersoner, herunder særligt læger, gerne må behandle sig selv. F.eks. kan en fysioterapeut lave en genoptræningsplan til sig selv efter en knæoperation, og en bandagist kan lave en protese til sig selv. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at det ikke sker i kraft af deres regionale ansættelse.

Beslutning

Carsten Lind orienterede om, at det er besluttet at udarbejde en teknisk løsning, således at det fremadrettet ikke bliver muligt at foretage opslag på sig selv i MidtEPJ. Der vil blive orienteret ud i organisationen om den nye løsning, som forventes at træde i kraft fra 1. maj.

Der er ikke et valg om, hvorvidt man må slå op på sig selv eller ej. Det må man ikke ifølge lovgivningen. I slutfasen er det gået op for Styregruppen, at det er muligt lave en teknisk løsning i MidtEPJ, så det ikke er muligt at lave selvopslag, og den løsning har man nu valgt i stedet for en kontrolforanstaltning.

Det blev bemærket, at der er 2500 selvopslag årligt i Region Midtjylland. I stedet for at slå sig selv op, må man fremover kontakte egen læge og bruge tid og ressourcer på det.

Forstår ikke, at det er en skal-opgave. Yngre Lægers jurister kan ikke rigtig finde noget juridisk til hinder for det. Det er en mulighed, som tages fra lægerne, og hvis man ikke er forpligtet til det, er det forkert. Det opleves som manglende tillid.

Som læge må man gerne tage sig selv i behandling, noget andet er om det er klogt. Det er også et spørgsmål om, hvilke systemer man må gøre det i. Alt hvad man kan læse i sin journal, kan man også læse på Sundhed.dk.

Carsten Lind bemærkede, at drøftelsen egentlig ikke handler om læseadgang. Det er adgangen til at bestille behandling til sig selv, som er den reelle dagsorden. Hvis man er an-sat læge i det offentlige, må man ikke få mulighed for at gøre noget, som alle andre bor-gere ikke har mulighed for – det handler ikke om manglende tillid, men om at man ikke må kunne begunstige sig selv. Og adgangen til selvopslag i MidtEPJ og det at kunne fx bestille undersøgelser til sig selv kunne være en begunstiggelse.

Pernille Blach Hansen sagde afslutningsvist, at det er en skal-opgave ifølge regionens juri-ster, og at det har været en bunden opgave.

Konklusion

Orienteringen blev taget til efterretning.

1-01-77-75-21

12. Skriftlig orientering om status vedrørende situationen i Ukraine

Resumé

Der orienteres kort om status vedrørende tiltag, som opfølgning på situationen i Ukraine. De orienteringer, der ved udsendelsen af dagsordenen er sendt til regionsrådet, er vedlagt.

Det indstilles,

at orienteringen om status til efterretning.

Sagsfremstilling

Krigen i Ukraine har betydning for Region Midtjylland på flere måder. De orienteringer, der ved udsendelsen af dagsordenen er sendt til regionsrådet, er vedlagt. Følgende kan særligt fremhæves:

Patienter fra Ukraine – håndtering i Region Midtjylland

I forbindelse med krigen i Ukraine kan der komme mange ukrainske flygtninge til Region Midtjylland. De kan få eller har måske allerede et behandlingsbehov i sundhedsvæsenet. Derudover forventes det, at Danmark vil få anmodninger om at modtage sårede fra krigen og syge patienter fra Ukraine. Sundhedsvæsenet i Ukraines nabolande kan også blive så pressede, at de kan få behov for assistance fra hospitalerne i det øvrige Europa.

Der er derfor blevet nedsat to grupper i Region Midtjylland med henblik på koordinering i forhold til konflikten i Ukraine. Den ene gruppe er nedsat i samarbejde med kommunerne og almen praksis og formålet er vidensdeling og koordinering på tværs af sektorer. Den anden gruppe har et regionalt fokus og består af repræsentanter fra hospitalerne, Præhospitalet og Psykiatrien. Denne gruppe skal se på principper for fordeling af sårede og syge patienter, der modtages fra Ukraine eller nabolandene.

Primo uge 12 er der publiceret en vejledning i e-dok til, hvordan flygtninge fra Ukraine håndteres, når de henvender sig med henblik på sundhedsfaglig behandling. Flygtninge fra Ukraine med midlertidig opholdstilladelse vil følge det almindelige visitationssystem.

Donationer

Ukraine har i den aktuelle situationen meget begrænset kapacitet til at koordinere modtagelse af udenlandske donationer og har derfor bedt om, at donationer koordineres via EU. Dette sker via Beredskabsstyrelsen. Beredskabsstyrelsen bistår også med logistik og hurtig transport af donationerne.

Hospitalet blev den 7. marts orienteret om, at Region Midtjylland primært forholder sig til officielle forespørgsler, der er koordineret på landsplan.

I tilgift hertil har direktionen i denne særlige situation besluttet, at hospitalerne har mulighed for at donere brugt udstyr, redskaber, utensilier og inventar, som ikke længere kan anvendes af Region Midtjylland selv, og som skønnes ikke at have økonomisk værdi/markedsværdi (det kan f.eks. være anbrudte pakker og varer, som løber på dato, og hvor alternativet er, at de bliver kasseret), til relevante organisationer. Det er typisk noget af det, som i dag vil blive kasseret. Det understreges i udmeldingen, at donationer skal koordineres centralt, og at hospitalsledelsen skal godkende den konkrete donation.

Medarbejdere, der ønsker at rejse til Ukraine

Såfremt der er medarbejdere, der ønsker at rejse til Ukraine, er det afklaret og aftalt med Danske Regioner og de øvrige regioner, at regionerne udviser stor fleksibilitet i forhold til et ønske om fri med kort varsel. Friheden behandles dog på lige fod med andet frihed. Det vil sige, de kan tage afspadsring eller ferie eller f.eks. orlov uden løn.

Hvis der derimod bliver tale om udstationering, så gælder "de sædvanlige regler", nemlig at det er staten, der udsender.

Eventuelle jobmuligheder for ukrainere i Region Midtjylland

Der forventes en fortsat strøm af ukrainske borgere, der kommer til Danmark på flugt fra krigshandlinger i deres hjemland.

Der er et ønske om at medvirke til at få afklaret, om der på Region Midtjyllands hospitaler eller øvrige arbejdspladser findes passende jobmuligheder for de ukrainske borgere.

"Indgangen" for kommunerne vil som udgangspunkt være Koncern HR.

Beslutning

Den skriftlige orientering blev taget til efterretning.

Bilag

- Orientering til regionsrådet vedr. situationen i Ukraine (nr. 1)
- Orientering til regionsrådet vedr. situationen i Ukraine (nr. 2)
- Orientering regionsrådet vedr. situationen i Ukraine (nr. 3)

1-01-77-75-21

13. Skriftlig orientering om status vedrørende Personalepsykologordningen

Resumé

Personalepsykologordningen er et tilbud om psykologhjælp beregnet for ansatte med akkumulerede belastninger (dvs. ikke et akuthjælps-tilbud). Der er tegn på, at ordningen rammer den rigtige målgruppe og har den tilstræbte effekt i og med, at henvenderne ved afslutningen af hjælpen har et bedre forhold til deres arbejde end ved begyndelsen af hjælpen. Efterspørgslen til ordningen er geografisk spredt på Region Midtjyllands enheder, og sygeplejersker er den faggruppe, som henvender sig hyppigst. Antallet af ansatte, der benytter ordningen, var i 2021 på niveau med de foregående år. Ventetiden til ordningen varierer vanligvis over året og søges udlignet ved samarbejde mellem de to arbejdsmedicinske klinikker. Koncern HR vurderer, at ventetiden over et år ligger gennemsnitligt omkring fire uger.

Det indstilles,

at orienteringen om status tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På mødet i RMU 3. september 2022 blev der forespurgt til en status på Personalepsykologordningen, og det blev aftalt, at der skulle et punkt på RMU i første kvartal 2022 om ordningen.

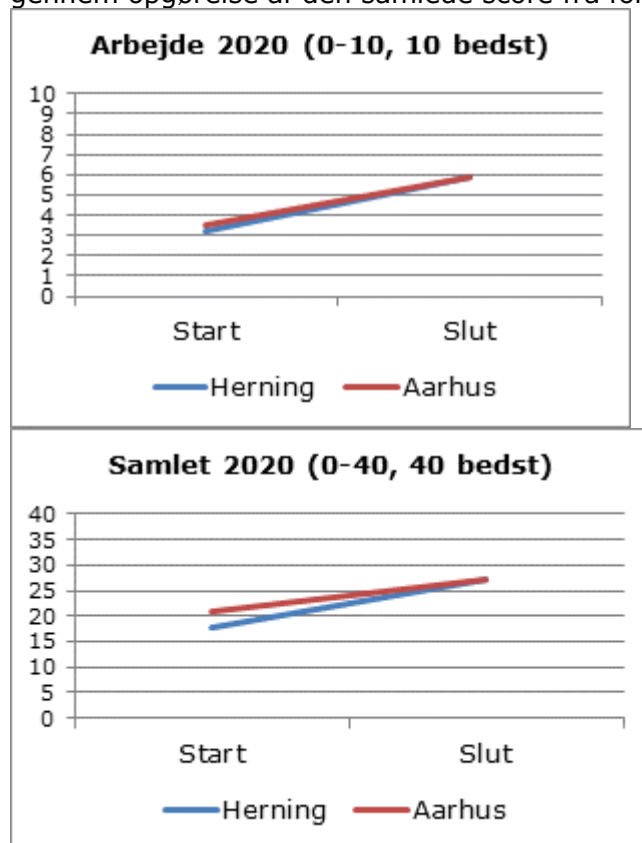
Personalepsykologordningen – et tilbud til ansatte

Hensigten med personalepsykologordningen er at bidrage til at håndtere korterevarende sygemeldinger og at forebygge længerevarende sygemeldinger for ansatte i Region Midtjylland. Ordningen består af psykologhjælp. Psykologhjælpen henvender sig primært til og er målrettet alle ansatte i Region Midtjylland, der er i arbejde, og som udvikler psykiske problemer, symptomer eller reaktioner på belastninger forbundet med arbejdet, som de har svært ved at tackle selv på en hensigtsmæssig måde. Hjælpen retter sig primært mod stress forbundet med arbejdet, samarbejdsvanskeligheder, konflikter, mobning eller manglende trivsel, der har stået på i længere tid – og desuden mod situationer, hvor alvorlige personlige belastninger, fx sygdom, gør det vanskeligt for en ansat at håndtere de arbejdsmæssige krav. Hjælpen er beregnet for ansatte med akkumulerede belastninger og er dermed ikke et akuthjælps-tilbud.

Det er personalepsykologer ved Arbejdsmedicin Herning og Arbejdsmedicin Aarhus, som varetager psykologhjælpen.

Effekt

I personalepsykologordningen anvendes en kort og simpel skala til at evaluere de sete medarbejders status ved hvert besøg. Skalaen hedder "Outcome Rating Scale" (ORS) og er udviklet af amerikanske forskere til at måle effekten af terapeutiske forløb. ORS udfyldes ved, at medarbejderne bliver bedt om at vurdere, hvordan de har haft det på fire områder af deres liv fra 0 (lav) til 10 (høj), siden seneste samtale. De fire områder er Individuelt (Personligt velbefindende), Nære relationer (Familie, nære venner, osv.), Arbejde (Opgaver, samarbejde, organisatorisk) og Generelt (Generel følelse af velbefindende). Ud fra medarbejdernes svar kan der dannes en samlet score mellem 0 og 40. En score på 25 eller derunder indikerer et behandlingsbehov, mens en score over 25 ikke indikerer behandlingsbehov. ORS udfyldes ved hvert besøg/samtale, og dermed er det muligt at følge udviklingen over tid. I evalueringen af effekten af personalepsykologordningen sammenlignes ORS scoren ved starten af forløb med scoren ved slutningen af forløb. Det billede, som de arbejdsmedicinske klinikker har set gennem årene, er, at medarbejderne i gennemsnit starter med en score under 25 og slutter med en score over 25, hvilket indikerer, at de ved starten af forløbene har behov for samtaler, mens de ikke har behov for flere samtaler, når forløbene slutter. Nedenfor er det illustreret gennem opgørelse af den samlede score fra forløb i 2020.



I personalepsykologordningen er der specielt fokus på underskalaen Arbejde, da det er det område, som er årsag til henvendelsen, og som der er fokus på i samtalerne. Erfaringen er, at når der kigges på udviklingen på underskalaerne, så er det Arbejdeskalaen, hvor medarbejderne scorer lavest, når de kommer første gang, og det er den skala, hvor der ses den største forbedring i løbet af forløbene. Dette indikerer, at perso-

nalepsykologordningen rammer den rigtige målgruppe og har den intenderede effekt. Ovenfor er det illustreret gennem opgørelsen af Arbejde-skalaen fra forløb i 2020.

Efterspørgsel

Personalepsykologordningen er for alle ansatte i Region Midtjylland uanset faggruppe, anciennitet, geografi osv.

Hyppigste faggrupper 2021, Herning:

Sygeplejerske: 38,4 %

Lægeseekretær: 9,1 %

Social- og sundhedsassistent: 6,1 %

Ingen andre faggrupper med mere end fire personer.

Hyppigste faggrupper 2021, Aarhus:

Sygeplejerske: 45,1 %

Læge: 8,0 %

Social- og sundhedsassistent: 4,0 %

Ingen andre faggrupper med mere end seks personer.

| Område | Andel af hen- vendere til ordningen | Andel af ansatte |
|---------|---|------------------|
| Somatik | | |
| AUH | 34,7% | 37,4% |
| HEV | 27,1% | 13,8% |
| Midt | 19,5% | 15,2% |
| Randers | 1,7% | 6,8% |
| Horsens | 0,8% | 6,4% |
| I alt | 83,9% | 79,6% |

| | | |
|----------------------------|-------|-------|
| Psykiatri | | |
| AUH Psykiatrien | 4,2% | |
| Regionspsykiatrien Midt | 3,4% | |
| Regionspsykiatrien Horsens | 1,7% | |
| Regionspsykiatrien Vest | 1,7% | |
| I alt | 11,0% | 11,3% |

| | |
|---|------|
| Social | |
| Specialområde Socialpsykiatri Voksne (SVO) | 1,7% |
| Andre tilbud fra socialområdet i Region Midtjylland | 0,8% |
| Specialområde Autisme (SAU) | 0,8% |
| Specialområde Børn og Unge (SBU) | 0,8% |

| | | |
|---|------|------|
| Specialområde Udviklingshæmning og ADHD (SUA) | 0,8% | |
| I alt | 5,1% | 9,0% |

Aktivitet - samtaler

Aktivitetstallet for 2021 for de to klinikker ligner forudgående år. Af samtlige 1.095 samtaler i 2021 var 93% fysiske, mens 7% var over video eller telefon. Implementering af samtaler over også video og telefon er sket i de seneste år under corona. Personalepsykologerne vurderer, at det er vigtigt, at den første samtale er fysisk.

Nedenfor er et billede af aktiviteten de senere år:

| Antal ansatte i forløb | Arbejdsmedicin Herning | Arbejdsmedicin Aarhus |
|------------------------|------------------------|-----------------------|
| 2017 | 180 | 220 |
| 2018 | 177 | ca. 175 |
| 2019 | 141 | ca. 180 |
| 2020 | 177 | 181 |
| 2021 | 180 | 198 |

Aktivitet – selvhjælpsredskaber

Der er i de seneste år udviklet selvhjælpsredskaber i tilknytning til personalepsykologordningen for at øge tilgængeligheden til ordningen, se evt. www.personalepsykolog.rm.dk. Personalepsykologerne oplever, at henvenderne efter indførelsen af selvbetjeningsværktøjerne er blevet mere forberedte til samtalerne. Derudover giver værktøjerne psykologerne bedre muligheder for at guide henvenderne.

Ventetid

Som udgangspunkt forventer Koncern HR, at de ansatte skal opleve en ventetid på maksimalt fire uger til første samtale i personalepsykologordningen. Det betyder, at de to arbejdsmedicinske klinikker løbende skal have en opmærksomhed på at holde ventetiden nede på et rimeligt niveau. Der er konstant søgning til personalepsykologordningen varierende hen over året, hvorfor de ansatte ikke kan forvente at få en tid til en samtale umiddelbart efter en kontakt til de arbejdsmedicinske klinikker. Særligt i juli og august er der mulighed for at få hjælp inden for ganske kort ventetid, mens ventetiden i den øvrige del af året over de seneste år har ligget på gennemsnitligt ca. 4-5 uger. Hvis en ansat oplever, at hun ved kontakt til en klinik tilbydes en samtale med relativt lang ventetid, vil hun typisk blive opfordret til at tage kontakt til den anden klinik i tillid til, at ventetiden dér er kortere.

| Gennemsnitlig ventetid for førstegangssamtale | Arbejdsmedicin Herning (uger) | Arbejdsmedicin Aarhus (uger) |
|---|-------------------------------|------------------------------|
| 2016 | 4,7 | 8 |
| 2017 | 2,6 | 3 |
| 2018 | 4,7 | ca. 4 |

| | | |
|------|---------|-------|
| 2019 | ca. 4 | ca. 4 |
| 2020 | ca. 2-5 | 1-7 |
| 2021 | 3-6 | 2-6 |

Koncern HR vurderer, at den gennemsnitlige ventetid over de seneste år har ligget under fire uger.

Beslutning

Den skriftlige orientering blev taget til efterretning

1-01-77-75-21

14. Kommunikation fra mødet og planlægning af kommende møder (kl. 14.05-14.15 - 10 min)

Resumé

Mødeafviklingen drøftes med henblik på videreformidling af relevante informationer fra mødet til HMU'erne. De foreløbige punkter til kommende RMU-møder er oplistet i sagsfremstillingen.

Det indstilles,

- at** mødeafviklingen drøftes med henblik på videreformidling af relevante informationer til HMU'erne og
- at** de foreløbige punkter til kommende RMU-møder tages til efterretning.

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:

- Seneste nyt om sundhedsreformen.
- Status for arbejdet med transformation af sundhedsvæsenet
- Socialt Kapitel (juni-mødet)
- Sundhedsklynger
- Seniorpolitik/seniorordninger (juni-mødet)
- Yderligere tiltag for at øge sammenhængen mellem MED-niveauerne
- Lokalaftaler om hjemmearbejde
- Resultater vedrørende "Hvordan har du det?"-undersøgelse/den nationale undersøgelse om Danskernes sundhed 2021
- Fremskrivninger og analyser vedrørende arbejdsmarkedet i Region Midtjylland

Emner til kommende møder opdateres løbende i RMU's opgaveoversigt.

Beslutning

Sekretariatet i Koncern HR har efterfølgende afstemt med RMU-formandskabet, at der kommunikeres om følgende fra dagens møde:

- Der blev orienteret om, at der har været afholdt møder i begge følge- og dialog-grupper om henholdsvis "sammen om opgaven" og "personale og mangfoldige arbejdspladser". Der blev drøftet en række bemærkninger til kommissorierne. De tilrettede kommissorier kan ses i bilag til punktet om 360 graders planen.
- Der blev drøftet og kommenteret et udkast til koncernledelsens principper for fordeling af vagt. Udmøntningen af principperne drøftes lokalt og eventuelt bilateralt med faglige organisationer, hvis det ønskes.
- Der blev orienteret om arbejdet med Udviklingsplanen for Aarhus Universitetshospital med afsæt i de plancher, som er vedlagt referatet.
- Der blev orienteret om status vedrørende ekstraordinær aktivitet på alle hospitaler. Der opleves stort pres, og der blev opfordret til opmærksomhed på de under-støttende afdelinger/aktiviteter.
- Der blev drøftet forslag til input fra RMU til budget 2023. Bl.a. forslag om flere midler generelt til et underfinansieret sundhedsvæsen samt midler til konkrete og målrettede personalerettede tiltag fx i forhold til introduktion, kompetenceudvikling og fastholdelse evt. inden for udvalgte områder som sengeafdelinger.
- RMU og forretningsudvalget mødes 17. maj 2022, og RMU drøftede forslag til temaer med udvalget.
- RMU afvikler sit årlige døgnsseminar 1.-2. september 2022. Det blev aftalt at HMU-formandskaberne inviteres til at deltage begge dage, og der blev drøftet forslag til temaer.
- Der blev orienteret om, at det er besluttet at udarbejde en teknisk løsning, således at det fremadrettet ikke bliver muligt at foretage opslag på sig selv i MidtEPJ. Der vil blive orienteret ud i organisationen om den nye løsning, som forventes at træde i kraft fra 1. maj.

Konklusion

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

1-01-77-75-21

15. Gensidig orientering, eventuelt og evaluering af mødet (kl. 14.15-14.20 - 5 min)

Beslutning

Jørn Mørup orienterede om, at der i forbindelse med overenskomstfornyelsen for læger er aftalt nye titler for de ledende overlæger, som fremover skal hedde cheflæger. Det tilsvarende er sket for oversygeplejersker, som fremover skal hedde chefsygeplejersker.

Der er andre, som indgår i afdelingsledelsen, og vi forsøger at spejle det i de øvrige faggrupperes titler. I Region Midtjylland har vi besluttet, at vi ændrer til nye titler samtidigt i afdelingsledelserne. Vi har afventet nogle centrale forhandlinger mellem Danske Regioner og Lederforeningen/DSR, som samme formiddag var blevet enige om næste led. De nuværende afdelingssygeplejersker skal fremover hedde oversygeplejersker.

Der sker ikke en ændring i realløn, men alene i titler.

Der blev spurgt til, hvordan de nye lægefaglige titler bliver i forhold til de ledende uddannelsesansvarlige overlæger? Hver afdeling kan have én uddannelsesansvarlig overlæge.

Det blev bemærket, at det er en skidt vej, at vores titel og struktur bliver aftalt i forbindelse med overenskomsterne.

Det blev ligeledes bemærket, at det er godt, at vores titler følges ad og fortsat signalerer ligeværdig ledelse.

Pernille Blach Hansen konstaterede afslutningsvist, at det, vi har forsøgt, er at spejle titelændringer på lægesiden med de sammenlignelige niveauer for andre faggrupper. Det er vi kommet igennem med på chefdelen. På næste niveau er vi underlagt en aftale, hvor vi må vænne os til nogle nye titler, som vi ikke nødvendigvis selv ville have valgt.