



28-03-2015

Referat af HovedMED den 27. marts 2015

Dato: Fredag den 27. marts 2015
Tid: Kl. 10.00-13.00
Sted: Bernstorffsgade 21, Kld.

Sagsnr.
2015-0060216

Dokumentnr.
2015-0060216-4

Mødedeltagere:

Sagsbehandler
Rikke Reitzel

<u>Navn</u>	<u>Stilling</u>	<u>Repræsentant for:</u>
Linda Svendsen	Fællestillidsrepræsentant	HK Kommunal, næstformand
Helle Haslund	Organisations- og medarbejderrepræsentant	LFS
Susanne Winsløw	Fællestillidsrepræsentant	FOA, SOSU
Rasmus Balslev	Fællestillidsrepræsentant	DS
Jens Theodor Ahm	Tillidsrepræsentant	HK
Lillian Albeck	Sagsbehandler, Borgercenter Handicap	AMR, Myndighedscentre og kontorerne i Bernstorffsgade
Jeppe Marker Svendsen	Center City	AMR, Centre for udsatte og psykiatri
Glenn F. Andersen	Borgercenter Handicap	AMR, Borgercenter Handicap
Betina N. Allermann	Center CAMPO	AMR, Centre for handicappede og IBOS
Anette Laigaard	Adm. direktør	Direktionen, formand
Sven Bjerre	Direktør	Direktionen
Anders Kirchhoff	Direktør	Direktionen
Helle Vibeke Carstensen	Chef, Organisationsudvikling, Stabscenter SOF	Kontorerne i Bernstorffsgade (ledelse)
Jan Jensen	Chef, Borgercenter Voksne	Kontorer i Bernstorffsgade, ledelse
Knud Andersen	Chef, Borgercenter Voksne	MY Voksne, ledelse
Lasse F. Steenland	Chef, Borgercenter Handicap	Centre for handicap og IBOS (ledelse/arbejdsmiljø)
Jørgen Marthedal	Centerchef, Center CAMPO	Centre for udsatte og psykiatri (ledelse/arbejdsmiljø)
Kathe Jalsing	Gruppenleder, Borgercenter Hjemmepleje	Borgercenter Hjemmepleje (ledelse/arbejdsmiljø)

Mette Ploug Nielsen	Skole- og institutionsleder, Center for dag- og døgninst. for skolesøgende børn	Centre for børn og unge (ledelse/arbejdsmiljø)
Tina Busholdt	Arbejdsmiljøkoordinator, Organisationsudvikling, Stabscenter SOF	Observatør
<u>Afbud:</u>		
Lars Petersen	Organisations- og medarbejderrepræsentant	SL
Kristian Bay Knudsen	Fællestillidsrepræsentant	Djøf
Evan Mas Hansen	Center for socialpædagogik og psykiatri	AMR, Centre for børn og unge
Anne Steenberg	Chef, Borgercenter Børn og Unge	MY Børn, ledelse
<u>Gæster</u>		
Lis Kelsen	Organisationsudvikling, Stabscenter SOF	Dagsordenspunkt 4
Vibeke Skaarup	Digitalisering, Stabscenter SOF	Dagsordenspunkt 7

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden/prioritering af dagsordenspunkter

2. Arbejdsmiljø – fast punkt. Medindflydelse

- Opfølgning på arbejdsmiljøindsatser 2014
- Arbejdsmiljøindsats 2015

3. Sygefravær – status og opfølgning. Medindflydelse

4. Trivselsundersøgelsen. Medindflydelse

5. SOFs samlede styringskoncept. Orientering. Bilag:

- 5.1 Mål, strategi og planer i SOF – illustration

6. Udvikling af misbrugsområdet. Medindflydelse. Bilag:

- 6.1 Til HovedMED orientering om tidsplan for beslutningsprocessen for udvikling af misbrugsområdet

7. Overflytning af opgaver og medarbejdere fra Digitaliseringskontoret til KS.

Medindflydelse. Bilag:

- 7.1 Samarbejdskontrakt mellem KS og SOF IT

8. Orientering om udvikling af aktivitets- og samværstilbud til borgere med sindslidelse. Bilag:

- 8.1 Orientering til HovedMED om udvikling af aktivitets- og samværstilbud til borgere med sindslidelse

9. Budget 2016. Medindflydelse. Bilag:

- 9.1 Budget 2016 - Notat om bevillinger, der udløber i 2015
- 9.2 Fortroligt omprioriteringskatalog 2016 - SUDs 1
- 9.3 Offentligt omprioriteringskatalog 2016 – SUDs 1

10. Årshjul, inkl. sager på vej. Bilag:

- 10.1 Årshjul 2015/2016

11. Meddelelser

12. Eventuelt

Referat

Ad. 1 Godkendelse af dagsorden/prioritering af dagsordenspunkter

Ingen bemærkninger

Ad. 2 Arbejdsmiljø – fast punkt

Opfølgning på arbejdsmiljøindsatser 2014

Tina Busholdt gav en kort status på AfdelingsMED'enes arbejdsmiljøindsatser for 2014. For nærmere beskrivelse se [bilag](#).

Arbejdsmiljøindsats 2015

Arbejdsmiljøindsatserne for 2015 vil tage udgangspunkt i såvel sygefravær, trivselsundersøgelsen som arbejdsmiljø.

Arbejdsgruppen under HovedMED vil kigge videre her på.

Dertil kommer, hvad de enkelte AfdelingsMED selv vælger at tage op.

Ad. 3 Sygefravær – status og opfølgning

Helle Vibeke Carstensen orienterede om status på sygefravær ([status pr. marts](#)) samt hvordan, der vil blive arbejdet med sygefraværsindsatsen i SOF fremadrettet. Igennem indsatsen vil der blive afprøvet og effektmålt på forskellige metoder og tilgange med henblik på at opnå større indsigt i hvilke metoder, der virker i SOF (læs nærmere om [Task force SOF](#) og [prototyperne](#)). Dette vil selvfølgelig skulle AfdelingsMED behandles efter reglerne i de Centre, hvor disse indsatser tænkes afprøvet.

Arbejdsgruppen under HovedMED kommer til at følge afprøvningen af de forskellige metoder og tilgange og vurdere om, det giver mening at brede ud i SOF.

Linda Svendsen sagde, at det for medarbejdersiden er vigtigst, at der i et forsøg på at nedbringe sygefraværet bliver arbejdet med forebyggelse.

Indsatsen skal kobles med trivsel og arbejdsmiljø.

Medarbejderne er derfor også betænkelige i forhold til forslaget om afholdelse af trivsels/omsorgssamtale allerede efter 8 dage for egen sygdom og 4 dage for barns sygdom, i stedet for henholdsvis 10 og 5 som det er i dag. Det er forebyggelse i forhold til arbejdspladsrelateret sygefravær, der gør en forskel og ikke så meget handlingen bagefter.

Helle Vibeke Carsten sagde, at det, der er aftalt i arbejdsgruppen er, at det skal undersøges, hvad BIF baserer deres erfaringer på, når de siger, det har en effekt at afholde trivsels/omsorgssamtale efter 8 og 4 dage.

Der er i afprøvningen af denne metode fokus på om, det kan øge trivslen og være med til at sørge for, at de der er syge kommer hurtigere tilbage på arbejdspladsen – hvilket er de erfaringer BIF umiddelbart har gjort sig.

Lasse F. Steenland sagde, at det er rigtigt, at det både handler om arbejdsbelastning - at man ikke skal blive syg af sit arbejde - og i høj grad arbejdsmiljø. Der er i SOF områder med stor belastning, og det skal man selvfølgelig være opmærksom på, men belastningen er ikke væsentlig forskellig mellem fx handicap og udsatte/psykiatri, der er til gengæld store forskelle på antal fraværsdage disse to områder imellem. Det er derfor rigtig vigtigt at lære af hinandens erfaringer.

Hvis vi nedbringer sygefraværet, tilvejebringer vi flere ressourcer og belastningen bliver således mindre for medarbejderne.

Linda Svendsen sagde, at SOF er en arbejdsplads med en vis belastning og nogle arbejdsvilkår, som uanset hvor meget vi gør for at minimere konsekvenserne af dem, så har de en påvirkning på sygefraværet. Derudover er der også nogle rammer og forudsætninger for arbejdet, som man skal have fokus på for at minimere risikoen for, at medarbejdere bliver syge.

Endvidere er der medarbejdere, der går syge på arbejde, de smitter andre. I øvrigt er det vigtigt at anerkende, at man stadig har ret til at være syg, den tilgang er vigtigt, så man ikke straffer medarbejderne for at være syge. Medarbejdersidens bekymring går på, at det er det signal, der vil blive sendt ved at gå fra 10 til 8 fraværdsdage.

Helle Haslund påpegede, at det er vigtigt med et evalueringselement i forbindelse med afholdelsen af disse samtaler, for at få en viden om hvordan det fungerer for og opfattes af medarbejderen.

Jan Jensen sagde, at det er hans oplevelse, at der arbejdes rigtig meget på forebyggelsesdelen, både i forhold til vold og trusler samt forbedring af de fysiske rammer.

Det kunne være rart i drøftelsen at få synliggjort alle de indsatser, der allerede er, så det ikke kommer til at se ud som om, der først bliver handlet, når skaden er sket.

Helle Vibeke Carstensen sagde, at det vedlagte papir ikke er udtryk for, at der ikke er blevet gjort noget på sygefraværsområdet indtil nu. Tallene i december viste blot, at der var behov for en ekstra indsats. Det betyder ikke, at der ikke allerede foregår nogle aktiviteter på arbejdspladserne, og dem skal man selvfølgelig fortsætte med.

Med de fremlagte prototyper vil Stabscenter SOF gå ind og understøtte de enkelte arbejdspladser, så der bliver en mere håndholdt indsats, som også sammentænkes med Arbejdsmiljø Københavns Task force projekter.

Knud Andersen gav udtryk for, at han synes, det er nogle gode initiativer, og at det er værd at afprøve de metoder, som man har haft gode erfaringer med andre steder. Etableringen af borgercentrene giver også en række muligheder for at skabe læring på tværs og få en bedre forankring af de forskellige indsatser – både forebyggende og opfølgende.

Han sagde yderligere, at der selvfølgelig er noget sygdom, der relateret sig til arbejdet, men for en del områder i SOF er det ikke tilfældet, at hovedparten af sygefraværet er direkte arbejdsrelateret. Sygedage på grund af vold og trusler er reelt meget få, hvilket godt kunne skyldes, at vi er blevet meget bedre til at lave opfølgning på disse situationer, så medarbejderne ikke ender med at have sygedage som følge af vold og trusler.

Lillian Albeck sagde, at det er vigtigt at være opmærksom på at en del medarbejdere stadig kommer på arbejde, selvom de burde være blevet hjemme – både for egen og kollegaernes skyld. Det kræver også en indsats.

Lasse F. Steenland sagde, at det ikke handler om at presse medarbejderne til at gå på arbejde, når de er syge. De store divergenser i sygefraværet imellem enhederne, tyder dog på, at der må være erfaringer at hente.

Jan Jensen bemærkede, at det ikke er hans oplevelse, at medarbejderne kommer syge på arbejdet, men det er selvfølgelig vigtigt at være opmærksom på og derfor også væsentligt, at der er en dialog mellem leder og medarbejder, om hvornår medarbejderen er klar til at vende tilbage.

Helle Haslund sagde, at det ikke kun handler om tilbagevenden til arbejdet efter sygdom. Det handler også om, at nogle medarbejdere går for længe på arbejde inden de egentlig lægger sig syge, fordi de fx ikke vil bebyrde kollegaerne. Det resulterer så nogle gange i en længere sygeperiode.

Linda Svendsen bemærkede, at det fra et ressourceperspektiv er selv sagt at jo mindre sygefravær jo mere personale på arbejde, og jo bedre kan vi løse de opgaver, der er. Det er dog samtidig vigtigt at være opmærksom på, at der kan være mange årsager til, at man bliver syg, her i blandt også de arbejdsvilkår, der er på arbejdspladsen. Det handler derfor også om, både som arbejdsgiver og arbejdstager, at finde balancen mellem det pres der er forbundet med mangel på ressourcer ift. arbejdsmængden og de vilkår, der er for arbejdet, og at man skal respektere, at man er syg, når man er syg. Det er således bekymrende, når der bliver sagt, at den indsats, der er lavet ikke er god nok i forhold til det, man vil have, for hvad er det så, man vil have og måler på. Er det regulært en nedbringelse af sygefraværet uanset konsekvenserne i forhold til medarbejderne?

Jens T. Ahm spurgte til fraværsoversigten og om den også rummer deltids raskmeldte?

Helle Vibeke Carstensen svarede, at det gør den ikke, og de tæller heller ikke med i måltallet.

Susanne Winsløw spurgte til om det tæller som en fuld fraværsdag, hvis en medarbejder går syge hjem kl. 14, hvor de skulle have været på arbejde til kl. 16.

Lis Kelsen svarede, at det kun er de timer tilbuddet mister ved, at medarbejderen er gået, som tæller ind i tallene.

Når man bliver syg i løbet af en dag, så tæller de timer, hvor du går hjem syge, som ”delvis syg (DS)” - ikke at forveksle med den sygefraværskode som går på reelt delvis sygdom, som hedder Nedsat Tjeneste (NT) – altså du bliver betragtet som delvis syg i det konkrete antal timer, og på den måde er der jo egentlig også tale om første sygedag. Med mindre du raskmelder dig enten samme dag eller næste morgen inden arbejdsdagens begyndelse, betragtes pågældende som fortsat syg – også selv om der ligger en planlagt fridag. En medarbejder skal altså konkret raskmelde sig for at blive betragtet som ikke værende syg. I den individuelle opfølgning på sygefravær vil dette således tælle med. Men Delvis Syg (DS) indgår ikke i sygefraværstatistikken på organisationsniveau, selvom dette faktisk er reelt sygefravær (timer, hvor man går hjem midt på dagen pga. sygdom), men det har det ikke gjort historisk og KK vil ikke til at udvide sygefraværdefinitionen ([læs mere om opgørelse af sygefravær mm. her](#)).

Konklusion

Status på sygefravær samt den fremadrettede sygefraværs indsats i SOF blev drøftet. Der vil i den kommende tid blive afprøvet og effektmålt på forskellige metoder og tilgange.

Ad. 4 Trivselsundersøgelsen

Lis Kelsen indledte med at orientere kort om resultatet af trivselsundersøgelsen ([se slides](#)). SOF har generelt fået et flot resultat, men der er selvfølgelig opmærksomhedspunkter, som der kan arbejdes videre med og ske forbedringer i forhold til.

I arbejdsgruppen under HovedMED vil der særligt blive arbejdet videre med udfordringerne omkring temaerne Krænkende adfærd; Retfærdighed; Udviklingsplaner og Indflydelse.

Mette Ploug Nielsen bemærkede, at brug af begrebet udviklingsplan i forbindelse med MUS for nogle medarbejdere skaber forvirring. En udviklingsplan er for dem noget, der laves sammen med borgeren. Det kan være en af grundene til, at så mange har svaret nej til at have en udviklingsplan.

Helle Vibeke Carstensen sagde, at det med de nye digitale udviklingsplaner vil blive nemmere at få et billede af hvem, der reelt ikke har en udviklingsplan.

Helle Haslund bemærkede, at der i arbejdsgruppen i forhold til teamet krænkende adfærd er blevet talt om, hvorvidt det har betydning for om man går til sin tillidsrepræsentant, at denne nogle steder ikke har sin daglige gang på den pågældende medarbejders arbejdsplads. Det er heller ikke muligt at se ud af undersøgelsen, om medarbejderne har valgt at tage kontakt til den faglige organisation.

Lilla Albeck sagde, at det også kunne være godt med en kulturændring, således at de, der oplever krænkende adfærd over for andre, vælger at gå til en leder med det - hvis ikke den pågældende medarbejder selv gør det.

Jan Jensen sagde, at en af årsagerne til, at medarbejderne ikke reagerer og tager affære med det samme ved mobning, kan være, at de i øjeblikket ikke opfatter hændelsen som sådan, men først bliver opmærksomme på det, når der bliver stillet spørgsmålet i trivselsundersøgelsen. Det er derfor rigtig vigtigt, at man har et fælles ansvar omkring det på arbejdspladsen.

Linda Svendsen sagde, at der i kommentarfeltet i undersøgelsen også er kommet en del bemærkninger i forhold til presset på kontorkapacitet, altså at der er for mange medarbejdere på for få kvadratmeter, samt at der mangler kontorkapacitet på visse arbejdspladser.

Det er også værd at bemærke, at muligheder for uddannelse og karriere muligheder får en middel score.

Lillian Albeck sagde, at det er vigtigt at være opmærksom på adgangen til resultaterne af undersøgelsen. Der har været lidt udfordringer hermed i forbindelse med organisationsjusteringerne.

Linda Svendsen bemærkede i den forbindelse også, at nogle medarbejdere står i en situation, hvor de har svaret på undersøgelsen i forhold til en leder, som de ikke længere har på grund af organisationsjusteringerne. Det skal jo ikke forhindre, at man forholder sig til indholdet af undersøgelsen og arbejder videre med resultaterne.

Jan Jensen sagde, at de havde modtaget tilbagemeldingerne på undersøgelsen i borgercenter regi.

Helle Vibeke Carstensen sagde, at der arbejdes videre i arbejdsgruppen under HovedMED, som vender tilbage med en status på et senere møde

Anette Laigaard rundede af og fortalte, at Socialudvalget også gerne vil ud og besøge nogle steder – gerne med høj score – for at se hvad det er, de gør der.

Konklusion

Trivselsundersøgelsen blev drøftet. SOF har generelt fået et godt resultat. Arbejdsgruppen under HovedMED vil særligt arbejde videre med udfordringerne omkring temaerne Krænkende adfærd; Retfærdighed, udviklingsplaner og Indflydelse.

Ad. 5 SOFs samlede styringskoncept

Anette Laigaard fortalte om SOFs samlede styringskoncept og sammenhængen mellem de forskellige mål, strategier og planer, som er forsøgt illustreret i det vedlagte [bilag](#).

Anette lagde vægt på, at det er vigtigt, at den enkelte medarbejder er klar over hvilken plan og retning, der er for deres institution, og hvordan det er en del af det, der står i grundlagspapiret.

De forskellige planer og strategier, som fremgår af illustrationen er:

- Centerplanen - udarbejdes og behandles i lokal- og afdelingsMED i centret. Centerplanen forholder sig til og spiller ind i målgruppeplanen.
- Målgruppeplanen - beskriver hvordan politikken inden for et bestemt område omsættes i København
- Socialstrategien - er den overordnede ramme og retning og indeholder det, der er socialfaglighed. I socialstrategien slås de overordnede trends an samt hvordan de omsættes til praksis. Dette skal bindes sammen med det politikkernes vil, socialpolitikken, og det der står i grundlagspapiret
- Grundlagspapiret - indeholder de ni pejlemærker, som Socialudvalget har vedtaget for arbejdet på det sociale område

Den røde tråd mellem ovennævnte skal være tydelig, og det er lederens ansvar, at den er synlig for medarbejderne, så de kan se sig selv i den større sammenhæng.

Illustrationen rummer også Vision 2017, tillidsreformen og ledelsesgrundlaget

Konklusion

SOFs samlede styringskoncept og sammenhængen mellem de forskellige mål, strategier og planer blev præsenteret.

Ad. 6 Udvikling af misbrugsområdet

Anders Kirchhoff gav en status på omlægningen af misbrugsområdet – herunder resultaterne af de syv afklaringsspor og de løsningsforslag der umiddelbart tegner sig. ([læs nærmere i præsentationen](#))

De syv spor er ind til nu blevet drøftet af to omgange i Socialudvalget.

Den videre proces er følgende:

- Den 22. april 2015 løsning på udvikling af misbrugsområdet forelægges Socialudvalget
- Løsningen på udvikling af misbrugsområdet kommer i høring. HovedMED vil også få løsningsforslaget i høring
- Den 10. juni 2015 forventes den endelige politiske vedtagelse af løsningen i Socialudvalget

Linda Svendsen sagde, at HovedMED ønsker en mundtlig høring af løsningsforslaget i forbindelse med mødet i maj.

Løsningen på udviklingen af misbrugsområdet bliver behandlet på HovedMED mødet den 8. maj.

Konklusion

Der blev givet en status på omlægningen af misbrugsområdet.

Ad. 7 Overflytning af opgaver og medarbejdere fra Digitaliseringskontoret til KS

Vibeke Skaarup præsenterede baggrunden for og ønsker til en partnerskabsaftale mellem KS og SOF IT (det der i dag hedder digitaliseringskontoret) ([se slides](#))

Hovedprincipperne bag udarbejdelse af partnerskabsaftalen er:

- Medarbejderne i SOF IT bliver ledelsesmæssigt tilknyttet KS
- SOF IT forbliver på den eksisterende adresse
- Nuværende og kommende opgaver skal beskrives i samarbejdskontrakten
- SOF IT vil fremover følge de administrative principper vedr. bl.a. økonomistyring og HR, der udmeldes fra Økonomiforvaltningen/KS
- Inddragelse af relevante interessenter, herunder medarbejdere er nødvendigt og vigtigt

Opgaven frem mod den 1. juli 2015 bliver kortlægning og beskrivelse af opgaver i SOF IT, fastlæggelse af administrative principper vedr. økonomi, bygninger og personale, samarbejdsfora og proces for modtagelse af nye opgaver.

Linda Svendsen sagde, at hun ser mange problemer i en sådan konstruktion, som der lægges op til, hvor medarbejderne flyttes til en anden forvaltning, mens opgaveløsningen bliver i SOF.

Hvis alt omkring medarbejdernes ansættelsesforhold ligger i KS, men deres dagligdag er i SOF, hvordan for medarbejderne da bygget en bro til de officielle fora og får indflydelse. Hvordan sikres tillidsrepræsentantdækning og tid til det arbejde, og hvem har ansvaret i forhold til arbejdsmiljølovgivningen. I det oplæg der ligger nu er vilkårene for medarbejderne slet ikke nævnt, her er fokus på opgaver og snitflader. Linda ønskede at blive inddraget i dette arbejde.

Linda mente også, at det vil være problematisk, hvis beslutninger omkring IT og it-systemer i SOF ikke længere ligger i SOF men i Økonomiforvaltningen. Hvor og hvordan vil SOF da blive inddraget i forhold til en HovedMED behandling eller en teknologiudvalgs behandling.

Sven Bjerre understregede, at det er noget nyt, der gøres med denne samarbejdskontrakt mellem KS og SOF IT, hvorfor man heller ikke har alle svarene på forhånd.

I forhold til it-systemer, der skal bruges i SOF, vil det fortsat være direktionen i SOF, der har ansvaret. MEDbehandlingen af hvilke it-systemer, der skal være på arbejdspladserne, hører derfor til i HovedMED i SOF. Med hensyn til de konkrete medarbejderforhold og arbejdsmiljø for de pågældende medarbejdere, er det de umiddelbare tanker, at det vil være en del af MEDsystemet i KS. Der er dog en arbejdsgruppe, der kigger på dette i øjeblikket.

Linda Svendsen mente, at medarbejderne i SOF IT med denne model vil blive sat uden for indflydelse og dermed i praksis blive glemt.

Hun kommenterede derudover på, at der i den påtænkte model, ikke er nogen sikkerhed for, at medarbejderne bliver siddende i SOF, da man jo lægger op til at skulle kunne gøre brug af deres viden i andre sammenhænge og forvaltninger.

Vibeke Skaarup sagde, at det, der er ønsket, er at styrke samarbejde og dialog omkring hvilke ressourcer, der er, så det bliver mere fleksibelt at kunne anvende ressourcerne på tværs og dermed få bedre mulighed for fastholdelse af medarbejdere og viden.

Sven Bjerre sagde, at han ser denne model som en mulighed for at kunne tilbyde bedre ansættelsesforhold i form af permanent projektansættelse i kommunen, men midlertidig projektansættelse i forvaltningen.

Sven foreslog, at der bliver nedsat en arbejdsgruppe, som kan kigge nærmere på mange af de konkrete spørgsmål, der er i forhold til ansættelsesforhold og TR.

Linda Svendsen støttede op her om.

Lillian Albeck støttede op om at nedsætte en arbejdsgruppe, som husker fokus på arbejdsmiljøet.

Linda Svendsen nævnte, at det også er nødvendigt, at HovedMED drøfter teknologiudvalgets fremtid i forhold til kompetence og indhold.

Lillian Albeck kvitterede for præsentationen, som har givet en bedre forståelse for hvad, det er man ønsker at opnå.

Konklusion

Baggrund for og ønsker til en partnerskabsaftale mellem KS og SOF IT blev drøftet. Der nedsættes en arbejdsgruppe, som kigger nærmere på forhold omkring ansættelse, arbejdsmiljø og TR.

Ad. 8 Orientering om udvikling af aktivitets- og samværstilbud til borgere med sindslidelse

Jan Jensen indledte og fortalte kort om den proces, der har været i forbindelse med udarbejdelse af principper og retning for udvikling af aktivitets- og samværstilbud til borgere med sindslidelse.

Det tidligere Socialudvalg drøftede og havde nogle planer for, hvordan man kunne se aktivitets- og samværstilbud i en større sammenhæng, og der blev på den baggrund truffet nogle beslutninger og taget nogle startende initiativer. Herunder blev der lagt forslag op, der understøttede dette, i et budget til 2015. Det nye Socialudvalg syntes imidlertid, at det blev for enkeltstående beslutninger, og bad derfor forvaltningen om at lave en større plan for, hvordan aktivitets- og samværstilbuddene kan spille en større rolle på psykiatriområdet. Den proces er blevet sat i gang, og erfaringerne fra den tidligere runde, hvor brugerne havde givet udtryk for hvad, der var væsentligt for dem, er blevet taget med på de indledende møder med både brugere og chefer for aktivitets- og samværstilbud.

Det har samlet ført frem til at lave en foreløbig indstilling til Socialudvalget i februar måned i forhold til de fem opstillede principper for udvikling af aktivitets- og samværstilbud til borgere med sindslidelse. Socialudvalget godkendte principperne, og man er nu i gang med at skulle udfylde principperne.

I forhold til den videre proces arbejdes der med en første runde høring i Socialudvalget før sommerferien og en anden runde efter sommerferien. HovedMEDs behandling vil således komme til at lægge på mødet i juni måned.

Helle Haslund bemærkede at denne sag burde have været på HovedMED inden den gik til Socialudvalget i februar.

Anette Laigaard medgav, at det burde den. Det har muligvis i dette tilfælde været svært at vurdere hvornår, det var konkret nok til at ligge for HovedMED. Fremadrettet skal vi dog hellere have en sag for meget end en sag for lidt på HovedMED.

Helle Haslund sagde, at det er rigtigt, at det er en svær balance, men der er også en vigtig signal værdi i forhold til resten af MEDorganisationen. Det der gør sig gældende, og som bliver accepteret som praksis i HovedMED

kan få en afsmittende effekt på resten af udvalgene. Derfor skal sådanne sager MED-behandles (medindflydelse) før en ledelsesbeslutning, i dette tilfælde af politikerne. Herefter skal de MED-behandles (medbestemmelse) på det niveau, hvor ledelsen har kompetencen for udførelsen.

Konklusion

Der blev orienteret om processen for udvikling af de fem principper for udvikling af aktivitets- og samværstilbud for borgere med sindslidelse.

Ad. 9 Budget 2016

Anders Kirchhoff orienterede kort om budget 2016 og den videre budgetproces ([se slides](#)).

Som konsekvens af at flere spareforslag fortsat er fortrolige, vil kommentarer fra HovedMED til de enkelte forslag ikke blive refereret i dette referat, men videregivet til politikerne på anden måde.

De samlede udfordringer er på i alt 45, 8 mio. kr. Der er udarbejdet bruttokatalog, hvor i er opstillet konkrete omprioriteringsforslag for 77 mio. kr.

Derudover er der bevillingsudløb på 61,2 mio. kr. i 2015. Det fremadrettede budgetbehov i 2016 er 51,1 mio. kr. Bevillingsudløb skal enten håndteres inden for rammen eller prioriteres i budgetforhandlingerne

De faglige organisationer har mulighed for at sende skriftlige kommentarer til det endelige omprioriteringskatalog, fra det er færdigt den 15. april og inden 2. behandlingen i SUD den 22. april.

Linda Svendsen sagde, at det er blevet markeret over for politikerne på første budgetseminar, at en grønthøster ikke er ønskværdig, da konsekvenserne af en grønthøster ikke er tydelige.

I forhold til de mange bevillingsudløb vil det være rigtig uheldigt, hvis man kort inden forslagene skal sendes til økonomiforvaltningen beslutter, at videreføre dem inden for Socialudvalgets egen ramme. Det vil betyde, at medarbejdersiden vil blive sat uden for indflydelse i forhold til, hvor pengene skal tages fra. Medarbejdersidens bud vil derfor være, at man må udvide rammen, for ellers skal nye forslag til yderlige besparelser forelægges medarbejdersiden.

Linda Svendsen gjorde derudover opmærksom på, at medarbejdersiden ønsker en evaluering af budgetprocessen.

Linda Svendsen kommenterede, at mange af forslagene gå ind og beregner en besparelse på en gevinst, man påregner at få ved at omlægge måden, man arbejder. Samtidig laver man en opnormering de fleste steder for at kunne give mulighed for at kunne hente gevinsten ind. Det er vigtigt at være opmærksom på, at der må være en konsekvens, hvis man nu ikke opnår den påregnede gevinst ved at lave tingene anderledes.

Anders Kirchhoff sagde, at når der laves forudsætninger, gør vi selvfølgelig alt for at disse forudsætninger holder. Ind imellem viser det sig, at de ikke holder, og så må vi tage det op igen. Alternativet til at arbejde med forudsætninger og være lidt risikovillige er grønthøstere eller lukninger, og

der er en klar politisk forventning og ønske om, at vi forsøger at være kreative i nogle af løsningerne.

Helle Haslund kvitterede for hensigterne omkring at optimere ressourceforbrug i forhold til køb af pladser uden for kommunen.

Konklusion

Budget 2016 blev drøftet. De faglige organisationer har mulighed for at sende skriftlige kommentarer til det endelige omprioriteringskatalog fra det er færdigt den 15. april og inden 2. behandlingen i SUD den 22. april.

Ad. 10 Årshjul, inkl. sager på vej

Lillian Albeck ønskede en opmærksomhed på mødernes størrelse i forhold til, at der ikke bliver for mange sager på et møde.

Ad. 11 Meddelelser

Anders Kirchhoff orienterede om den påtænkte justeringen i Stabscenter SOF. Justeringen betyder blandt andet, at de nuværende fire områder i Kontoret for Byggeri og kontrakt fusioneres med andre dele af Stabscenteret:

- *Bygge- og anlægsopgaver* bliver en del af Kontoret for Tværgående økonomi, der samtidig skifter navn til Økonomi og byggeri.
- *Velfærdsteknologienheden* bliver en del af Resultatkontoret, der samtidig skifter navn til Kvalitetsudvikling og Resultater
- *Enheden for kontrakter og privatretlige forhold* bliver en del af Kontoret for Regnskab, der samtidig skifter navn til Kontrakt og Regnskab.
- *Servicecenteret* flyttes organisatorisk tilbage til Kontoret for Organisationsudvikling, som for fremtiden blot benævnes Organisationsudvikling

Justeringen MEDbehandles i øjeblikket i AfdelingsMED i Bernstorffsgade.

Ad. 12 Eventuelt

Lillian Albeck sagde, at det er vigtigt at få udmeldt arbejdsmiljøstruktur mm, når det er på plads.