

Årsberetning for
personaleområdet
2007/2008

Årsberetning for
personaleområdet
2007/2008

Indholdsfortegnelse

Årsberetningens indhold og pointer	side 5
Region Hovedstadens organisation	side 9
1. Årsberetning for personaleområdet – en status og et udgangspunkt for fremtidige prioriteringer	side 11
1.1. Formål med Årsberetning for personaleområdet	11
1.2. Årshjul og medarbejderstrategi	11
1.3. Opbygning	11
2. Fælles politikker inden for personaleområdet	side 13
2.1. Tre fælles politikker i regionen	13
2.2. Personalepolitik for Region Hovedstaden	13
2.3. Arbejdsmiljøpolitik for Region Hovedstaden	14
2.4. Ledelsespolitik for Region Hovedstaden	14
2.5. Øvrige politikker	15
3. Organisationsforandringer	side 17
3.1. Forandringer og fusioner	17
3.2. God fusionsledelse er afgørende	18
3.3. Principper, værktøjer og bistand	18
4. Rekruttering og fastholdelse	side 23
4.1. Situationen omkring rekruttering og fastholdelse	23
4.2. Initiativprogram for rekruttering og fastholdelse i Region Hovedstaden	23
4.3. Aktiviteter på regionens virksomheder i 2008	25
4.4. Status ift. de prioriterede aktiviteter	28
4.5. Seneste opgørelse af regionens rekrutterings- og fastholdelsessituation	30

5. Arbejdsmiljø	side 37
5.1. Etablering af fundament for regionens arbejdsmiljøindsats	37
5.2. Virksomhedernes valg af indsatser	37
5.3. Årsberetning på arbejdsmiljøområdet	38
5.4. Sygefravær	39

6. Uddannelse og læring	side 43
6.1. Læring på mange måder	43
6.2. Sundhedsfaglig grund- og videreuddannelse	43
6.3. Efteruddannelse og medarbejderudvikling	44
6.4. Introduktion for nyansatte	45
6.5. Lederuddannelse og lederudvikling	46
6.6. Regionens MED-uddannelse	48
6.7. Regionens arbejdsmiljøuddannelse	49

7. Arbejdstid og rummelighed	side 51
7.1. Arbejdstid og rummelighed	51
7.2. Job på særlige vilkår og løntilskudsordningen	53

8. Personalestatistik	side 57
8.1. Så mange er vi i regionen	57
8.2. Plads til alle - køn og alder	57
8.3. Bibeskæftigelse	60
8.4. Lønsammensætning	60



Årsberetningens indhold og pointer

På personaleområdet har det første halvandet år i Region Hovedstaden været præget af intentionen om og arbejdet med at skabe et fælles fundament. Resultatet er fælles personale-politikker, etablering af ledelsesstruktur, MED-organisation, uddannelsesråd, netværksfora, årshjul, årsberetning, medarbejderstrategi, initiativprogram, uddannelsesprogrammer og prioriterede indsatsområder. Årsberetning for personaleområdet dokumenterer situationen med data, oversigter og fremtidsperspektiver.

Overordnet vurderes det, at udviklingen af regionens personale-fundament er nået langt, men at der også er meget at bygge videre på.

Det videre arbejde med regionens personale-fundament vil foregå løbende og vedvarende. Regionens situation og vilkår vil hele tiden ændre sig på forskellig vis. Fx indeholder overenskomstfornyelsen i 2008 (OK08) mange fokusområder og indsatser, der i nær fremtid skal koordineres og implementeres i regionen.

Overenskomstfornyelsen er aftalemæssigt bundet op på:

- * nogle generelle vilkårsforbedringer aftalt med henholdsvis Kommunale Tjenestemænd og overenskomstansatte (KTO) og Sundhedskartellet (SHK), og
- * de konkrete overenskomstaftaler der indgås med de enkelte forbund, og som indeholder de specielle vilkår om løn- og ansættelse for de enkelte personalekategorier.

Temaer i OK08

- * Aftaler vedr. kompetenceudvikling mv. indeholder bl.a. en ret til medarbejderudviklingssamtaler (MUS) og visse krav til indholdet i MUS.
- * En række seniorinitiativer er aftalt med bl.a. udmøntning af en seniorbonus til alle medarbejdere over 58/60/62 år.
- * Der er indgået en særlig aftale om trivsel og sundhed, der bl.a. sigter på øget lokal uddannelsesindsats, fremme af sundhedsordninger og trivselsundersøgelser.
- * Som opfølgning på trepartsaftalerne er der også indgået en særlig aftale om kompetenceudvikling med puljemidler opdelt inden for hovedorganisationerne LO, FTF og AC.
- * Delaftalen om kompetenceudvikling og personale-politiske udviklingsaktiviteter er videreført – bl.a. med særlig fokus på trivsel, sundhed, reduktion af sygefravær og fastholdelse af personale.
- * På arbejdstidsområdet er der for nogle faggrupper aftalt mulighed for plustid, mens der for andre er aftalt øget ulempebetaling for nat- og weekendarbejde

Personaleområdet i Region Hovedstaden skal således hele tiden kunne understøtte nye fokusområder og indsatser samtidig med, at personale-området også kan være med til at sætte dagsordener, der præger andre forhold i regionen. I den forbindelse er det naturligvis vigtigt at arbejde intensivt med udfordringerne, men det er også vigtigt at huske og fejre succeserne.

Fælles politikker inden for personale-området

Region Hovedstaden har nu fire fælles personalerettede politikker: personalepolitik, arbejdsmiljøpolitik, ledelsespolitik og misbrugspolitik.

Der er gjort forskellige tiltag for at implementere disse i regionens virksomheder, og de har i et vist omfang præget retning og drøftelser på regionens virksomheder. Effekten af særligt personalepolitikken og misbrugspolitikken forventes først rigtig at slå igennem i det kommende år, da disse to politikker først er vedtaget i foråret 2008.

Organisationsforandringer

Dannelsen af regionen har betydet mange forandringer for de ansatte, og flere forandringer venter forude – en stor del af den fysiske sammenlægning i forbindelse med hospitals- og psykiatriplanen udestår endnu. I den forbindelse er usikkerheden med hensyn til realiseringen af om- og nybygninger med til at præge billedet.

Det er vigtigt at have fokus på, at der er en energikrævende konsolideringsfase efter selve realiseringen af fusioner. Det betyder, at regionens ansatte skal være i "forandringsmode" i lang tid fremover, uden at miste motivation og engagement.

Den hjælp og støtte til forandringer, der på nuværende tidspunkt er udviklet i regionen, er: personalepolitiske principper for gennemførelse af større organisationsforandringer, følgegruppe under regionens øverste MED-udvalg, fusionshåndbog og ledelsesguide, fælles projektstyringsmodel og forskellige former for konsulentbistand, sparring og netværk for ledere.

Det er vigtigt, at der også fremover følges op på, om den hjælp og støtte der tilbydes i forbindelse med organisationsforandringerne, er den rigtige og har den rette effekt.

Rekruttering og fastholdelse

Region Hovedstaden har ud fra en vurdering fra regionens virksomheder 1.727 ledige stillinger, og prognoser viser, at også fremtidens arbejdsmarked vil have få ledige inden for sundhedsområdet. Ca. 2/3 af regionens afgang skyldes interne skift, orlov, vikaransættelser og aldersbestemt afgang. Samtidig har Region Hovedstaden i 2007 haft en positiv nettotilgang af ansatte.

I 2008 er der igangsat rigtig mange forskellige tiltag – både tværgående og lokalt – for at skabe en bedre rekrutterings- og fastholdelsessituation i regionen. Ligeledes er der skabt en sammenhæng mellem aktiviteter vedrørende rekruttering og fastholdelse og indsatser på arbejdsmiljøområdet.

På regionens virksomheder er der alle steder sat et særligt fokus på: "udvikling af faglige læringsmiljøer" og på "opgavefordeling med udgangspunkt i opgaveløsningen". Samtidig er flere virksomheder i gang med pilot-

projekter vedrørende udenlandsk rekruttering, og flere steder arbejdes der mod øget brug af interne vikarer.

Det er vigtigt, at der også fremover arbejdes intensivt og målrettet i forhold til regionens rekrutterings- og fastholdelsessituation. Dette skal ikke mindst ses i lyset af den ekstra produktionsbyrde, der er skabt på hospitalerne på grund af konflikten på arbejdsmarkedet i foråret 2008.

Arbejds miljø

Fusioner, forandringer og et presset arbejdsmarked udfordrer også arbejdsmiljøet på regionens virksomheder. En indikator på arbejdsmiljøet er regionens sygefravær, som gennemsnitligt ligger på 5,6 pct. Målet er, at alle regionens virksomheder skal have et sygefravær på max 5 pct.

Der er i regionen igangsat mange tiltag til forbedring og systematisering af arbejdsmiljøindsatsen – både på tværs af regionen og lokalt på regionens virksomheder. Et af tiltagene er de prioriterede indsatsområder i 2008. Indsatsområderne er: "trivsel og arbejdsglæde med fokus på fusioner og forandringer", "systematik og metoder i arbejdsmiljøarbejdet" samt "arbejds miljø i byggeri".

Regionens årsberetning på arbejdsmiljøområdet viser, at der blandt regionens virksomheder er opbakning til at fortsætte arbejdet med de tre prioriterede indsatsområder i 2009. Herved får de igangsatte tiltag tid til at blive implementeret og forankret i regionens organisation, og der er mulighed for at følge op på resultaterne.

Uddannelse og læring

Region Hovedstaden har en stor uddannelsesopgave i forhold til de sundhedsfaglige medarbejdere. Regionen har ved årsskiftet 2007/2008 udvidet sin uddannelseskapacitet til sygeplejersker, radiografer og social- og sundhedsassistenter. Endvidere arbejdes der særskilt på at mindske frafaldet inden for plejefagene. Herudover forbereder regionen en forventet kapacitetsudvidelse af medicinstudiet.

Af historiske årsager er der stor forskel på hvilke kompetenceudviklingsaktiviteter, der tilbydes på regionens virksomheder. Nogle virksomheder har egne tilbud,

mens andre i højere grad anvender kompetenceudviklingstilbud hos eksterne udbydere.

Derudover er der igangsat udvalgte tværgående kompetenceudviklingsaktiviteter for henholdsvis ledere og medarbejdere i regionen. På lederudviklingsområdet arbejdes der frem mod at kunne tilbyde regionens ledere en samlet ramme for ledelses- og karriereudvikling.

Herudover har regionen etableret egen MED-uddannelse og arbejdsmiljøuddannelse.

Arbejdstid og rummelighed

I en situation med stor efterspørgsel på arbejdskraft er det hele tiden en balance at vurdere, hvordan arbejdstids- og rummelighedsincitamenter anvendes bedst på arbejdspladsen.

På den ene side understøtter fleksible muligheder for arbejdstidstilrettelæggelse og rummelighed fastholdelse på regionens arbejdspladser og mulighed for at gøre brug af personer, der ikke er i stand til at varetage et ordinært job. På den anden side giver mere fleksible muligheder også en kortsigtet risiko for, at en del af de ansatte ønsker færre timer. Pr. 31. december 2007 var en tredjedel af regionens ansatte på deltid.

I regionens overenskomster med fagorganisationerne, er der gode muligheder for at indgå lokale aftaler om fleksibel arbejdstidstilrettelæggelse. Disse anvendes kun i meget begrænset omfang på regionens virksomheder i dag.

Området med fleksibel arbejdstidstilrettelæggelse er fremhævet i regionens initiativprogram for rekruttering og fastholdelse, og nogle virksomheder har valgt at igangsætte projekter på området i 2008. Dette kan eventuelt danne grundlag for, at der fremover iværksættes flere initiativer på området, fx i form af inspiration og konsulentbistand.

Personalestatistik

Regionen har været, og er stadig præget af, at datastruktur, definitioner og registreringskultur er meget forskellig. Dette præger mulighederne for statistiske redegørelser og ledelsesinformation inden for personaleområdet.

Der arbejdes intensivt på standardisering og harmonisering af området, og som led heri er regionens løn-område samlet på ét lønsystem, Silkeborg Data, pr. 1. januar 2008.

Regionen har endvidere etableret løn- og fraværstatistik på intranettet med aktuelle data på virksomhedsniveau, og data for personaleomsætningen er en umiddelbart forestående udbygning heraf.



Region Hovedstadens organisation

REGIONSRÅDET OG ØVRIGE POLITISKE ORGANER

Regionen ledes af 41 folkevalgte politikere

KONCERNDIREKTIONEN

Består af regionsdirektøren og fire koncerndirektører

UDVIDET DIREKTION

Består af koncerndirektionen og 15 virksomhedsdirektører

SAMLET KONCERNLEDELSE

Består af koncerndirektionen, de 15 virksomhedsdirektioner, de 8 centerdirektører på Rigshospitalet og de 9 stabdirektører

15 VIRKSOMHEDER:

Region Hovedstadens Psykiatri

Amager Hospital

Bispebjerg Hospital

Bornholms Hospital

Frederiksberg Hospital

Frederikssund Hospital

Gentofte Hospital

Glostrup Hospital

Helsingør Hospital

Herlev Hospital

Hillerød Hospital

Hvidovre Hospital

Rigshospitalet

Region Hovedstaden - Handicap

Region Hovedstaden - Apotek

9 STABE:

Koncern Sekretariatet

Koncern HR

Koncern IT

Koncern Kommunikation

Koncern Miljø

Koncern Plan og Udvikling

Koncern Praksis

Koncern Økonomi

Koncern Regional Udvikling



Årsberetning for personaleområdet – en status og et udgangspunkt for fremtidige prioriteringer

1.1 Formål med årsberetningen

Region Hovedstadens ydelser og services er helt centrale for sundhed og livskvalitet i det danske samfund. For at kunne levere høj kvalitet til patienter, brugere, borgere og andre samarbejdspartnere er det meget væsentligt at regionen vedvarende fastholder og udvikler attraktive arbejdspladser for de ansatte.

Årsberetningen for Region Hovedstaden er en summarisk tværregional status i forhold til udvalgte personale-temaer, der på hver sin måde giver et perspektiv på regionen som attraktiv arbejdsplads. Årsberetningen giver et billede af den aktuelle situation og af de aktiviteter, der er prioriteret i det seneste år.

Formålet med årsberetningen er at sætte personaleområdet på dagsordenen, og lægge op til drøftelse og prioritering inden for personaleområdet i forhold til fremtidige indsatsområder i regionen.

Årsberetningen er således et udviklingsværktøj i forhold til det tværgående blik på regionen. Samtidig er årsberetningen et værktøj i bevægelse, der vil udvikle sig med regionens behov og vilkår for rapportering.

1.2 Årshjul og medarbejderstrategi

Region Hovedstadens Årsberetning for personaleområdet indgår i regionens politiske årshjul. Årshjulet er en plan for koncerndirektionens afrapportering til regionsrådet af politikker, strategier mv. Med årshjulet følges konkret op på, om regionens politiske vedtagelser virker efter hensigten gennem løbende afrapporteringer.

Årsberetningen er den afrapportering, der primært vil følge op på de hensigter, der fremgår af regionens aktuelle medarbejderstrategi. Derfor vil der løbende i denne årsberetning for 2007/2008 blive gjort status i forhold til de fire indsatsområder, der er prioriteret i regionens "Medarbejderstrategi 2008":

- Arbejdsmiljøet
- Rekruttering og fastholdelse
- God ledelse og lederudvikling
- Organisationsforandringerne

1.3 Opbygning

Årsberetningen 2007/2008 er bygget op omkring en indledning og syv temaer, der er inddelt i hvert sit kapitel:

1. Indledning – årsberetningens formål
2. Fælles politikker inden for personaleområdet
3. Organisationsforandringer
4. Rekruttering og fastholdelse
5. Arbejdsmiljø
6. Uddannelse og læring
7. Arbejdstid og rummelighed
8. Personalestatistik

Temaerne og indholdet i hvert kapitel er valgt ud fra en prioritering af de områder:

- der har tværregional karakter
- der peger fremad
- der har særlig bevågenhed.

Årsberetningens indhold er lagt an på forskellige bidragsydere i regionen og på elektroniske udtræk fra regionens lønsystem. Oplysninger fra bidragsyderne er primært indsamlet i april-maj 2008, mens data fra lønsystemet primært er baseret på 2007.

Se yderligere metodeovervejelser i bilagsrapportens afsnit om "læsevejledning og definitioner".

Bilag

For at tilgodese forskellige læserinteresser, er der udarbejdet et omfattende bilagsmateriale til årsberetningen 2007/2008.

De bilag, der henvises til i årsberetningen, er samlet i en selvstændig bilagsrapport. Andre bilag er udelukkende tilgængelige i elektronisk form på regionens intranet.

På intranettet kan læseren selv sortere i de oplysninger, vedkommende finder interessante. Opdateringen af udvalgte data vil løbende blive gjort tilgængelig via regionens intranet på: <http://regi/hr-statistik>



Fælles politikker inden for personale-området

2.1. Tre fælles politikker i regionen

I efteråret 2006 begyndte drøftelserne i det daværende Midlertidige Hovedsamarbejdsudvalg (MT-HSU) af, hvad der skulle være den fælles platform for de ansatte i den nye region. Forberedelsesudvalget havde også drøftelser heraf, og det blev besluttet, at Region Hovedstaden inden for relativ kort tid skulle have 3 grundlæggende politikker:

- * Personalepolitik
- * Arbejdsmiljøpolitik
- * Ledelsespolitik

Regionens tre første fælles politikker inden for personale-området er nu udarbejdet, godkendt og udsendt til alle virksomheder i regionen. Det kan derfor være interessant at vide, hvad der videre er sket med politikkerne, og hvilken betydning de har i dagligdagen.

Alle regionens virksomheder er derfor blevet spurgt til, hvilke tiltag de har gjort for at forankre politikkerne i deres organisation. Endvidere er virksomhederne blevet spurgt til deres vurdering af den effekt, som regionens fælles politikker har haft i deres organisation.

2.2. Personalepolitik for Region Hovedstaden

Region Hovedstadens personalepolitik blev godkendt af regionens øverste MED-udvalg den 13. december 2007 og af regionsrådet den 5. februar 2008.

Personalepolitik for Region Hovedstaden

Personalepolitisk vision:

Vi skaber og videreudvikler job og arbejdspladser, som er attraktive for nuværende og kommende ledere og medarbejdere. Vi sætter lederne og medarbejdernes trivsel og arbejdsglæde højt, og anerkendelse er en naturlig del af hverdagen. Vi er kendetegnet ved høj faglig kvalitet, indflydelse på eget arbejde og ved at tage ansvar. Vi løser opgaverne i et professionelt samarbejde mellem ansatte, patienter/brugere, pårørende og borgere.

Politikkens 4 temaer:

- * Ledelse og samarbejde
- * Udvikling og læring
- * Det sunde arbejdsliv
- * Ansættelsesvilkår

Forankringstiltag

De tiltag, som regionens virksomheder primært har gjort for at forankre og implementere regionens personalepolitik i egen organisation, er:

- * Drøftelse i virksomheds-MEDudvalget
- * Informering via intranettet
- * Udmelding til afdelingerne
- * Orientering på introduktionskurser for nyansatte
- * Anvendelse af politikken på regionens MED-uddannelse.

Nogle virksomheder har endnu ikke gjort tiltag for at forankre og implementere regionens personalepolitik. Dette begrundes med konflikten på arbejdsmarkedet i foråret 2008.

Effektvurdering

Vurderingen af personalepolitikens konkrete effekt på regionens virksomheder er primært:

- * Nogle virksomheder angiver, at regionens personalepolitik har givet anledning til, at der er sket eller skal

ske tilpasning af virksomhedens lokale personalepolitiske grundlag eller lokale delpolitikker.

- * Nogle virksomheder angiver, at regionens personalepolitik anvendes som grundlag for udarbejdelse af helt nye lokale politikker eller delpolitikker.
- * Mange virksomheder vurderer, at regionens personalepolitik endnu ikke har haft konkret effekt i deres organisation. Dette begrundes med personalepolitikens relativt korte levetid.

2.3. Arbejds miljøpolitik for Region Hovedstaden

Region Hovedstadens arbejds miljøpolitik blev godkendt af regionens øverste MED-udvalg den 25. maj 2007 og af regionsrådet den 26. juni 2007.

Arbejds miljøpolitik for Region Hovedstaden

Arbejds miljøpolitisk vision:

Regionens arbejdspladser er så sikre, sunde og attraktive, at de ansattes trivsel og arbejds miljøet i sig selv aktivt understøtter og fortsat udvikler regionen.

Arbejds miljøpolitiske værdier:

- * Ansvar
- * En synlig og systematisk indsats
- * Dialog
- * Engagement
- * Videndeling
- * Forbedring/udvikling.

Årshjul for arbejds miljøindsatsen:

- * Fastlæggelse af tværregionale indsatsområder
- * Udmøntning af indsatsområder på virksomhedsniveau
- * Årsberetning i regionens MED-organisation. Årsberetning forelægges regionsrådet

Forankringstiltag

De tiltag, som regionens virksomheder primært har gjort for at forankre og implementere regionens arbejds miljøpolitik i egen organisation, er:

- * Informering via intranet
- * Drøftelse i virksomheds-MEDudvalget
- * Præsentation for arbejds miljønetværk og sikkerhedsgrupper

- * Udmelding til afdelingerne
- * Anvendelse af politikken på regionens arbejds miljø- og MED-uddannelse.

Effektvurdering

Vurderingen af arbejds miljøpolitikens konkrete effekt på regionens virksomheder er blandet:

- * Nogle få virksomheder angiver, at regionens arbejds miljøpolitik har givet anledning til, at virksomheden har udarbejdet egen arbejds miljøpolitik.
- * Nogle virksomheder vurderer, at regionens arbejds miljøpolitik har givet anledning til, at virksomheden arbejder mere systematisk med det lokale arbejds miljøarbejde.
- * Mange virksomheder angiver, at principperne fra regionens arbejds miljøpolitik omkring årshjul og tværregionale indsatsområder direkte påvirker, hvad virksomheden arbejder med på arbejds miljøområdet.
- * Nogle virksomheder vurderer, at regionens arbejds miljøpolitik ikke har haft egentlig effekt i deres organisation.

2.4. Ledelsespolitik for Region Hovedstaden

Region Hovedstadens ledelsespolitik blev godkendt af regionsrådet den 26. juni 2007, efter høring i regionens MED-organisation.

Ledelsespolitik for Region Hovedstaden

I Region Hovedstaden foregår ledelse i et samspil mellem ledere og medarbejdere, hvor lederen delegerer opgaver og ansvar i passende grad. Den enkelte leder engagerer sig i ledelsesopgaven – viser empati, holdning og handling. Det understøttes af klare rammer for den enkelte leder, løbende dialog om ledelsesvilkår og tilbud om lederuddannelse og lederværktøj.

God ledelse i Region Hovedstaden er karakteriseret ved:

- * Brugerfokus og helhedssyn
- * Dialog og åbenhed
- * Produktivitet og forbedringskultur
- * Synlige og fælles fastsatte mål og strategier
- * Anerkendelse og ligeværdighed

Forankringstiltag

De tiltag, som regionens virksomheder primært har gjort for at forankre og implementere regionens ledelsespolitik i egen organisation, er:

- * Informering via intranettet
- * Drøftelse i virksomheds-MEDudvalget
- * Drøftelse i ledergruppen
- * Udmelding til afdelingerne.

Effektvurdering

Virksomhedernes vurdering af ledelsespolitikken konkrete effekt er meget ensartet:

- * Mange virksomheder anvender regionens ledelsespolitik som udgangspunkt for at drøfte og evt. revidere egen ledelsesstrategi, egne lederudviklingsaktiviteter og organisering af ledelsesarbejdet på virksomheden.

Nogle virksomheder vurderer dog, at regionens ledelsespolitik ikke har haft egentlig effekt i deres organisation.

2.5. Øvrige politikker

Ud over de tre overordnede politikker for Region Hovedstaden vil der efter behov blive udarbejdet tværgående personale-politikker på delområder.

Misbrugspolitik for Region Hovedstaden

Misbrugspolitikken tager afsæt i regionens personalepolitik og ansvaret for at sikre:

- * Hensynet til de ansattes tryghed og arbejdssituation
- * Hensynet til at fremme et godt arbejdsmiljø
- * Hensynet til patienter og pårørende vedrørende høj kvalitet og tryghed til behandling mv.

Region Hovedstadens grundlæggende principper i forhold til misbrug er:

- * Ansatte med misbrugsproblemer skal ydes hjælp og støtte
- * Misbrug er uacceptabelt og uforeneligt med arbejdet
- * Misbrug skal forebygges
- * Misbrug skal imødegås med en tidlig indsats.

Regionen har i forlængelse heraf udarbejdet "Misbrugspolitik for Region Hovedstaden". Misbrugspolitikken blev godkendt af regionens øverste MED-udvalg den 2. juni 2008 og af regionsrådet den 24. juni 2008.

Regionens virksomheder er ikke blevet spurgt om forankringstiltag og effektvurdering i forhold til regionens misbrugspolitik på grund af dens meget korte levetid.



Organisationsforandringer

3.1. Forandringer og fusioner

Med strukturreformen blev Region Hovedstaden landets største aktør på sundhedsområdet.

I forlængelse heraf vedtog regionsrådet i foråret 2007 hospitals- og psykiatriplanerne, som grundlag for tilpasning og optimering af opgavefordelingen mellem virksomhederne. Funktioner samles eller flyttes rundt, afdelinger fusioneres, optageområder omlægges, og der moderniseres og bygges om. Alt sammen med det formål at omorganisere regionens behandlingstilbud, så regionen fortsat sikrer og forbedrer kvalitet og effektivitet.

De organisatoriske omlægninger i Region Hovedstaden har medført – og vil fortsat medføre – store forandringer for mange af regionens medarbejdere og ledere. Derfor er "Organisationsforandringer" et overordnet prioriteret indsatsområde i regionens Medarbejderstrategi 2008.

Alene som følge af hospitalsplanen gennemføres der i 2008 ca. 29 fusioner af afdelinger mellem regionens hospitaler. Senest i begyndelsen af efteråret vil de nye ledelser være udpeget. Mange af de nyfusionerede afdelinger vil også fysisk fusionere i løbet af 2008. Nogle afdelinger kan dog ikke fysisk lægges sammen, før bygninger er moderniseret, eller nybyggeri står klar på de modtagende hospitaler.

De tværgående funktionsenheder på det tidligere Nordsjællandss Hospital er nedlagt. I stedet er der oprettet 19 nye afdelinger, mens der på henholdsvis Helsingør Hospital og Frederikssund Hospital er oprettet én ny afdeling.

I 2009 fortsætter implementeringen af hospitals- og psykiatriplanerne inden for nogle af de områder, der endnu ikke har været berørt i 2008.

I forbindelse med Årsberetning for personaleområdet 2009 vil det være muligt statistisk at beskrive, hvor mange ansatte der har skiftet ansættelsessted (forstået som ændret organisatorisk placering, og ikke nødvendigvis geografisk), som følge af fusionerne i 2008.

I 2007 er der derudover sket betydelige organisatoriske tilpasninger i Region Hovedstadens Apotek, Region Hovedstadens Psykiatri, Region Hovedstaden - Handicap og i Koncernstabene, som følge af etableringen af regionen samt som generel konsekvens af sammenlægningen af de centrale administrationer i henholdsvis Københavns og Frederiksborg Amt, HS, Bornholms Regionskommune, HUR med flere fra den 1. januar 2007.

Strukturplan for ledelse

Regionsrådet vedtog den 26. juni 2007 "Strukturplan for ledelse". Planen fastlægger ledelsesstrukturen og beskriver ansvars- og kompetencefordelingen mellem de forskellige ledelsesniveauer i Region Hovedstaden.

I strukturplanen for ledelse er bl.a. kompetencen til ansættelse af virksomhedsdirektioner fastlagt. For virksomhedsdirektionerne sker ansættelse, forhandling og fastlæggelse af lønvilkår af koncerndirektionen. For vicedirektører sker ansættelse og afskedigelse af koncerndirektionen efter indstilling fra virksomhedsdirektøren, mens selve lønforhandlingen varetages af koncerndirektionen.

Ledelsen i regionen har endvidere fastlagt fælles og tværgående kriterier for decentrale lønforhandlinger på regionens virksomheder vedrørende ledende overlæger, klinikchefer samt overlæger med ledelsesfunktion ved ude- og samarbejdsfunktioner.

Før strukturreformen var der forskellige lønstrukturer og løntraditioner i regionens virksomheder. Den fælles forhandlingsramme har til formål at sikre en hensigtsmæssig balance mellem decentrale muligheder for lønfastsættelse og helhedshensynet i Region Hovedstaden.

Netværk på personaleområdet

Der er mange personale-forhold, der skal drøftes, koordineres mv., når nye organisationsstrukturer dannes. Ifølge regionens overordnede organisationsplan skal dette bl.a. ske i en projekt- og netværksorganisering mellem regionens koncernstabe og virksomheder.

For at håndtere denne opgave er der på personaleområdet etableret en række fora eller netværk med repræsentanter

fra alle virksomheder og fra Koncern HR på leder- eller medarbejderniveau. Aktuelt er der følgende fora/netværk:

- * Regionsforum for personalechefer
- * Regionsforum for arbejdsmiljøansvarlige
- * Regionsforum for uddannelses- og udviklingschefer
- * Regionsforum for lønchefer
- * HR-netværk om statistik og analyse.

3.2. God fusionsledelse er afgørende

Fusioner er komplicerede processer, der stiller store krav til ledere og medarbejdere. Mange fodfejl og misforståelser kan undgås, hvis man udover de juridiske, strukturelle og fysiske forhold også fokuserer på de menneskelige konsekvenser af fusioner. Det kan være nogenlunde let at lægge en plan for en fusion, men det er langt mere vanskeligt at nå dertil, hvor medarbejderne oplever, at parterne i fusionen er ligeværdige, spillereglerne klare og hvor kulturer, værdier og visioner smelter naturligt sammen.

Regionens direktioner og lokale ledelser har en stor opgave med at skabe tryghed og mening for de mange medarbejdere, der berøres af fusionerne. Al erfaring fra fusioner i såvel det offentlige som det private viser, at lykkes det ikke at motivere medarbejderne til at gå aktivt ind i forandringsprocesserne, vil forandringsprocessen miste tempo eller i værste fald gå helt i stå.

Det er ikke til denne årsberetning muligt at belyse, om det er lykkedes direktioner og lokale ledelser at gennemføre god fusionsledelse, da fusionerne jo langt fra er gennemført. Det kan eventuelt være et tema, der kan følges op på i en senere redegørelse.

3.3. Principper, værktøjer og bistand

For at understøtte direktioner og lokale ledelser i arbejdet med at gennemføre så smidige omlægninger og fusioner som muligt blev der sideløbende med den endelige behandling og godkendelse af hospitals- og psykiatriplanerne udarbejdet personalepolitiske principper for gennemførelse af større organisationsforandringer samt forskellige hjælpeværktøjer. Derudover tilbydes ledelserne forskellig former for bistand fra ressourcepersoner og interne konsulenter.

Personalepolitiske principper

Regionens øverste MED-udvalg udarbejdede i foråret 2007 "Personalepolitiske principper for gennemførelse af større organisationsforandringer". Disse principper blev godkendt af regionsrådet den 24. april 2007.

Formålet med principperne er at sikre, at processerne i forbindelse med organisationsforandringerne opleves som ligeværdige af de implicerede parter og giver mulighed for en god udvikling af virksomheden og de ansatte til gavn for patienterne, uddannelse og forskning.

De personalepolitiske principper omfatter både ledere og medarbejdere og sætter fokus på, at et godt samarbejde, herunder også samarbejdet i MED-organisationen, er bærende for forandringsprocessen, ligesom relevante interessenter, for eksempel tillidsrepræsentanter og faglige organisationer skal inddrages i processerne på rigtig tid og sted.

De personalepolitiske principper sætter i forbindelse med organisationsforandringerne rammerne for:

- * Kommunikation
- * MED-organisationen
- * Udvælgelse af ledere og medarbejdere
- * Uddannelse og kompetenceudvikling
- * Løn- og ansættelsesvilkår
- * Tilpasning af personaleresourcer

For at følge op på om de personalepolitiske principper virker i praksis nedsatte regionens øverste MED-udvalg i februar 2007 en følgegruppe til hospitals- og psykiatriplanerne. Gruppen har til formål at supplere det øverste MED-udvalgs drøftelser om planerne, og give medarbejdersiden mulighed for på tæt hold at følge og drøfte spørgsmål i forhold til selve planerne og spørgsmål, som må opstå under implementering af de mange fusioner og omlægninger.

De første møder i følgegruppen fulgte høringen af hospitals- og psykiatriplanen tæt, mens drøftelserne på efterfølgende møder drejer sig om de fusionsprocesser, der ikke går så smidigt som ønsket.

Fusionshåndbog og ledelsesguide

Som led i arbejdet med at understøtte de lokale ledelser med at gennemføre organisationsforandringerne, udarbejdede en arbejdsgruppe nedsat af koncerndirektionen i foråret 2007 "Fusionshåndbog - forandringsledelse i forbindelse med hospitals- og psykiatriplanen" og "Ledelsesguide og metodesamling".

Fusionshåndbogen beskriver fem typiske faser i fusionsprocesser og de udfordringer og opgaver, som direktioner, klinik- og afdelingsledelser og personaleledere møder i de forskellige faser.

Fusionshåndbogen skal ses som inspiration og en tjekliste til at gennemføre en fusion med udgangspunkt i forandringsledelsesmæssige aspekter, hvor de respektive interessenter inddrages i rette tid og på rette måde. "Ledelsesguide og metodesamling" beskriver en række forandringsværktøjer, som ledelserne kan bruge for at håndtere de udfordringer, som en fusion typisk indeholder.

Fusionsaktørers udfordringer og opgaver – et udsnit fra Fusionshåndbogen

Direktioner

- * Formidling af vision
- * Intern koordinering på tværs af afdelinger
- * Ekstern koordinering på tværs af hospitaler
- * Inddragelse af MED-organisationen, fx nedsættelse af midlertidigt MED-udvalg
- * Nedsætte projektgruppe
- * Markere afslutning på, og evaluere fusionsprojekterne.

Klinik-/afdelingsledelser

- * Kommunikation om, hvad man ved og ikke ved – kommunikationsplan
- * Dialog om lokal vision og retning
- * Medarbejderreaktioner og –motivation, fastholdelse af medarbejdere
- * Opgavekoordinering
- * Inddragelse af MED-organisationen, fx nedsættelse af midlertidige MED-udvalg
- * Forberede og gennemføre selve fusionen
- * Markere afslutning på, og evaluere fusionen.

Personaleledere

- * Fokus på opgavevaretagelsen
- * Dialog med medarbejderne om mening og retning, håndtering af medarbejderreaktioner
- * Inddrage MED-organisationen og kommunikere beslutninger fra MED til medarbejderne
- * Evt. deltage i fusionsstyregruppen
- * Forberede og gennemføre lokal fusion
- * Afholde introduktionsmøder i afdelingen samt iværksætte øvrige medarbejderaktiviteter med fokus på opgavefællesskab, videndeling og intern relationsopbygning
- * Markere afslutning på, og evaluere projektet.

Fælles projektstyringsmodel

For yderligere at understøtte fusionerne besluttede den udvidede direktion i november 2007, at de mange projekter i forbindelse med hospitals- og psykiatriplanerne skal styres efter samme projektmodel. Projektmodellen er baseret på Koncern IT's projektmodel, Prince H, som

er en tilpasset version af en kendt projektmodel – Prince 2. Projektstyringsmodellen er tilpasset Region Hovedstadens krav til organisering, styring og dokumentation.

Det er en generel forudsætning bag modellen, at alle projekter skal have en klar organisatorisk forankring. Det vil sige, at et projekt skal placeres i en specifik organisatorisk enhed eller afdeling. Beslutning om et projekts organisatoriske placering træffes af det relevante ledelselag.

Andre forudsætninger bag organisationsforandringerne som følge af fusionsprojekterne er, at hospitalsdirektorerne samarbejder, og at det er direktionen på det modtagende hospital, der er ansvarlig for implementering af projektet.

Information om projektmodellen findes under "fusionsweb" på regionens intranet REGI.

Anden støtte og bistand

De lokale ledere og samlede ledelser kan som støtte til fusionsprocesserne i regionen få forskellige former for bistand. Der er etableret et netværk af ledere med stor fusionserfaring fra regionens virksomheder. Disse resourcepersoner bistår interesserede fusionsansvarlige ledere med rådgivning, ledelsessparring og hjælp til planlægning og/eller afvikling af gå-hjem-møder og temadage.

Derudover yder udviklingsenhederne på de enkelte hospitaler og Koncern HR regionens ledere konsulentbistand og sparring i forbindelse med fusionerne. Der tilrettelægges kurser, workshops, fusionscamps, Mentor-Program og andet inden for relevante temaer, der er målrettet de respektive målgrupper.

Evalueringerne fra de tværregionale tilbud viser over en bred kam, at lederne har stort udbytte af de tilbud, hvor de kan få større klarhed på egne ledelsesopgaver. De har stor nytte af at få inspiration og værktøjer til at rumme de mange uklarheder og medarbejdernes naturlige bekymringer og frustrationer, og ikke mindst af at få styrket egen handlekraft.

Information om de lokale og de tværregionale tilbud findes på virksomhedernes intranetsider og på regionens intranet REGI.

Gode råd til medarbejdere i fusionsprocessen

I en artikel i Hovedsagen i januar 2008 blev følgende gode råd formidlet til medarbejderne:

Stil masser af spørgsmål til fusionen

Det kan være en lettelse af have fælles forståelse af, hvad der er besluttet, og hvad der ikke er. Så står man ikke alene med usikkerheden om, hvad der er sikker viden, og hvad der endnu er åbent.

Anerkend at der er følelser på spil

- Både sorg og håb – og at der skal være plads til begge dele. At sige ordentligt farvel, gerne med en form for markering, kan gøre det lettere at mærke håbet og energien til det nye, der er på vej.

Hvad vil I tage med jer?

Tal med hinanden om, hvad der er særligt værdifuldt og som I gerne vil bære med jer. Hvordan kan I sætte det i spil i den nye sammenhæng?

Hvad vil I efterlade?

Tingene er formentlig ikke kun rosenrøde hos jer. Tal også om, hvad I gerne vil benytte chancen til at skille jer af med. Det er en fusion en unik mulighed for.

Gør noget ud af det korte sigt

Hvilken lille ændring kan I lave, som vil gøre en forskel for jer her og nu? Hvad har du selv indflydelse på?

Få ansigter på dine nye kolleger og vær nysgerrig

Foreslå aktiviteter, hvor I får lejlighed til at møde jeres nye kolleger – også gerne lidt mere uformelt. Vi har alle forestillinger om, hvordan "de andre" er, og jo før man får konkret viden og kendskab, jo bedre.

Dyrk andre sider af livet end arbejde

Når der er uvished på jobbet om, hvordan hverdagen bliver, kan det også være en hjælp at afgrænse arbejdet og holde fri, når du har fri.





Rekruttering og fastholdelse

4.1. Situationen omkring rekruttering og fastholdelse

I foråret 2007 færdiggjorde en arbejdsgruppe nedsat af det øverste MED-udvalg en rapport om rekrutterings- og fastholdelsessituationen i Region Hovedstaden: "Rekruttering og fastholdelse - erfaringer, indsatser og udfordringer, Fase 1".

Rapporten konkluderer bl.a., at regionen har en udtalt mangel på arbejdskraft inden for faggrupperne: sygeplejersker, lægesekretærer, speciallæger og teknisk personale. Herudover fremhæves særlige rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer bl.a. på regionens medicinske afdelinger.

Konklusionerne om en vanskelig rekrutterings- og fastholdelsessituation underbygges af oplysninger fra Beskæftigelsesregion Hovedstaden og Sjælland. Ledigheden blandt sundhedspersonale er aktuelt meget lav, og det forventes den også at være i en lang periode fremover.

Frem mod 2010 er der ingen forventninger til, at arbejdsstyrken vil stige, og Beskæftigelsesregionen har indhentet oplysninger fra flere undersøgelser om, at der fremover forventes større vækst i efterspørgslen end i udbuddet af sundhedspersonale. Prognoser frem mod 2015 fra Beskæftigelsesregionen viser, at der for sundhedsområdet vil være en ubalance i den samlede arbejdskraft på ca. 20 pct. for de korte og mellemlange videregående uddannelser inden for sundhedsområdet, mens der for sundhedspersonale med lang videregående uddannelse vil være en ubalance på 34 pct., jf. AKF-prognose 2008.

Medarbejderstrategi 2008

Set i lyset af regionens egen rapport og oplysningerne fra Beskæftigelsesregion Hovedstaden og Sjælland er rekruttering og fastholdelse et vigtigt indsatsområde for regionen - også i fremtiden.

Region Hovedstaden har understreget dette i "Medarbejderstrategi 2008 for Region Hovedstaden", hvoraf det fremgår, at rekruttering og fastholdelse er et prioriteret indsatsområde i 2008. Det er op til regionens øverste MED-udvalg og regionsrådet at beslutte, om rekruttering og fastholdelse også skal være et prioriteret indsatsområde i medarbejderstrategien for 2009.

4.2. Initiativprogram for rekruttering og fastholdelse i Region Hovedstaden

I maj 2007 nedsatte regionens øverste MED-udvalg en arbejdsgruppe, der havde til formål at sikre en sammenhængende og målrettet indsats for rekruttering og fastholdelse i Region Hovedstaden.

Denne arbejdsgruppe udarbejdede: "Initiativprogram for rekruttering og fastholdelse i Region Hovedstaden". Initiativprogrammet består af seks langsigtede strategier for rekruttering og fastholdelse, hvortil der er knyttet i alt 21 initiativer.

6 strategier:

1. Kvalitet i rekrutteringsprocessen

Denne strategi går ud på at gøre en ekstra indsats for at tiltrække potentielle medarbejdere ad de gængse rekrutteringskanaler og sikre gode vilkår for nye medarbejdere.

2. Rekruttering af særlige medarbejdergrupper

Denne strategi går ud på at tiltrække medarbejdergrupper, som normalt ikke søger stillinger i Region Hovedstaden.

3. Udvikling og læring

Denne strategi går ud på at fastholde regionens medarbejdere ved at give dem attraktive udviklingsmuligheder i deres arbejde.

4. Ændret organisering af arbejdet

Denne strategi går ud på at fastholde regionens medarbejdere ved at ændre på organiseringen af arbejdet og dermed lette presset på udsatte medarbejdergrupper.

5. Nærvær og fleksibilitet i arbejdet

Denne strategi går ud på at fastholde regionens medarbejdere ved at skabe attraktive arbejdsvilkår, både hvad angår de sociale relationer og mulighederne for indflydelse og fleksibilitet i arbejdet.

6. Aktiv lønpolitik

Denne strategi går ud på at fastholde regionens medarbejdere ved en aktiv anvendelse af de overenskomstsmæssige honoreringsmuligheder.

Økonomi i forhold til initiativprogrammet

Initiativprogrammet for rekruttering og fastholdelse er drøftet mellem regionens forretningsudvalg og øverste MED-udvalg. I forlængelse heraf blev der i regionens budgetaftale for 2008 afsat 11,2 mio. kr. til regionens arbejdsmiljøindsats og til initiativprogrammet for rekruttering og fastholdelse.

På grund af overførte midler fra 2007 er der i alt i 2008 afsat 18,2 mio. kr. til regionens tværgående arbejdsmiljøindsats og til initiativprogram for rekruttering og fastholdelse. Heraf anvendes de 9,2 mio. kr. til rekruttering og fastholdelse.

Udmøntningen af de 9,2 mio. kr. er varetaget af en administrativ koordineringsgruppe for rekruttering og fastholdelse, som består af en ledelsesrepræsentant fra hver af regionens virksomheder. Yderligere er udmøntningen godkendt af en følgegruppe vedr. rekruttering og fastholdelse, der er nedsat af regionens øverste MED-udvalg.

De 9,2 mio. kr. er fordelt således på overordnede prioriterede indsatsområder:

Indsats	Mio. kr.
Samarbejde med Beskæftigelsesregionen	0,1
Udvikling af faglige læringsmiljøer	3,2
Opgavefordeling med udgangspunkt i opgaveløsningen	2,7
Virksomhedsaktivitet	3,2
I alt	9,2

Af de 9,2 mio. kr. til rekruttering og fastholdelse er 8,7 mio. kr. lagt ud til disposition på regionens virksomheder. Denne decentralisering af de centrale budgetmidler er prioriteret ud fra hensynet til, at regionens virksomheder har forskellige vilkår og behov vedr. rekruttering og fastholdelse – bl.a. på grund af deres forskellige geografi, specialesammensætning, personalesammensætning mv.

Prioriterede indsatser

Ud af de 21 beskrevne initiativer i initiativprogrammet for rekruttering og fastholdelse er der i 2008 prioriteret tre tværregionale indsatser, det vil sige indsatser som alle virksomheder i regionen skal indgå i:

1. Samarbejde med Beskæftigelsesregion Hovedstaden og Sjælland med fokus på:

- * Procedurer for et fremtidigt samarbejde
- * Nye og alternative løsninger af aktuelle og fremtidige bemandingsudfordringer.

Den enkelte virksomhed i regionen skal bidrage til denne aktivitet ved, at én relevant person indgår i en tværregional gruppe, der drøfter ovenstående.

2. Udvikling af faglige læringsmiljøer med fokus på:

- * Fastholdelsesperspektivet
- * Læring både til og af andre
- * Individets kompetencer; alle behøver ikke at være ens, fordi de tilhører samme faggruppe
- * Udbygning af det særlige potentiale i universitets-hospitalssammenhæng.

Den enkelte virksomhed i regionen skal indgå i denne aktivitet ved, at virksomheden igangsætter mindst ét projekt på området ud fra egen situation og prioritering.

3. Opgavefordeling med udgangspunkt i opgaveløsningen med fokus på:

- * Aktiv og struktureret anvendelse af mulighederne for ændret opgavefordeling mellem faggrupper
- * Ændrede arbejdsgange og indførelse af ny teknologi.

Den enkelte virksomhed i regionen skal indgå i denne tværregionale aktivitet ved, at virksomheden igangsætter mindst ét projekt på området ud fra egen situation og prioritering.

Ud over de tre ovenstående prioriterede indsatser er der inden for rekruttering og fastholdelse afsat midler til et fjerde område – virksomhedsaktiviteter.

4. "Virksomhedsaktivitet" betyder, at den enkelte virksomheds-MEDudvalg drøfter hvilke(n) aktivitet fra regionens initiativprogram for rekruttering og fastholdelse, der ud over de tre prioriterede indsatser vil være mest relevant at igangsætte på den enkelte virksomhed – det vil sige en valgfri aktivitet.

4.3. Aktiviteter på regionens virksomheder i 2008

Alle regionens virksomheder har i foråret 2008 givet en tilbagemelding på hvilke konkrete aktiviteter, der forventes igangsat i 2008 - på baggrund af udmøntningen af initiativprogrammet for rekruttering og fastholdelse. Mange virksomheder har indmeldt langt flere aktiviteter end påkrævet. Dette ses som et udtryk for, at regionens virksomheder forholder sig meget seriøst til rekrutterings- og fastholdelsesvanskelighederne, og at de gør en stor lokal indsats for at forbedre situationen.

Regionens virksomheder indmelder, at de i stort omfang medfinansierer de mange indmeldte aktiviteter, og at mange af aktiviteterne er så omfattende, at de forventes at række ind i 2009.

Det følgende er en oversigt over de aktivitetstemaer, som regionens virksomheder har givet tilbagemelding om, at de vil igangsætte i 2008. Aktivitetstemaerne er opdelt efter de prioriterede indsatser samt den valgfrie aktivitet. *Se bilagsrapportens afsnit 4.3.a. for en uddybende aktivitetsbeskrivelse for regionens virksomheder.*

Målgruppen for de enkelte aktiviteter på virksomhederne vil i nogle tilfælde være alle ansatte, mens det i andre tilfælde vil være en enkelt afdeling, faggruppe eller anden afgrænset målgruppe.

4.3.1. Aktiviteter på regionens virksomheder i 2008 vedr. "Udvikling af faglige læringsmiljøer"

	Specialfaglig uddannelse	Generel uddannelse	Kommunikation og videndeling	Opkvalificering ift. stud. og elever
Amager Hospital	X			X
Bispebjerg Hospital	X		X	X
Bornholms Hospital	X			
Frederiksberg Hospital	X		X	
Frederikssund Hospital		X		
Gentofte Hospital				X
Glostrup Hospital	X	X	X	
Helsingør Hospital			X	
Herlev Hospital		X		
Hillerød Hospital	X			
Hvidovre Hospital		X		
Rigshospitalet				
Region Hovedstadens Apotek	X			
Region Hovedstaden - Handicap	X			
Region Hovedstadens Psykiatri		X	X	
Koncernstabene		X		

Note 1: Koncernstabene er ikke tildelt midler til projekter omkring opgavefordeling

Indmeldinger fra regionens virksomheder vedrørende "udvikling af faglige læringsmiljøer" kan overordnet inddeles i fire temaer, som det fremgår af ovenstående tabel.

Aktiviteter vedrørende specialfaglig uddannelse vil typisk være faglig kompetenceudvikling for en afgrænset faggruppe eller inden for et afgrænset specialeområde.

Aktiviteter vedrørende generel uddannelse vil typisk handle om udvikling og organisering af tværgående kompetenceudviklingsforløb på den enkelte virksomhed.

Aktiviteter vedrørende kommunikation og videndeling vil typisk handle om udvikling og læring via samarbejdsrelationer.

Aktiviteter vedrørende opkvalificering i forhold til studerende og elever vil typisk handle om at skabe gode rammer for de studerendes og elevernes udviklings- og tilknytningsmuligheder på arbejdspladsen.

4.3.2. Aktiviteter på regionens virksomheder i 2008 vedr. "Opgavefordeling med udgangspunkt i opgaveløsningen"

	Opgavefordeling ift. lægesekretærer	Opgavefordeling ift. service- assistenter o.lign.	Opgavefordeling ift. portører, sosu og sygeplejersker	Ændrede arbejdsgange
Amager Hospital	X			
Bispebjerg Hospital	X	X	X	X
Bornholms Hospital		X		X
Frederiksberg Hospital				X
Frederikssund Hospital				X
Gentofte Hospital			X	
Glostrup Hospital		X		X
Helsingør Hospital				X
Herlev Hospital				X
Hillerød Hospital	X	X	X	
Hvidovre Hospital				X
Rigshospitalet		X		
Region Hovedstadens Apotek				
Region Hovedstaden - Handicap				
Region Hovedstadens Psykiatri				X
Koncernstabene				

Note 1: Koncernstabene er ikke tildelt midler til projekter omkring opgavefordeling

Indmeldinger fra regionens virksomheder vedrørende "opgavefordeling med udgangspunkt i opgaveløsningen" kan ligeledes inddeles i fire overordnede temaer, som det fremgår af ovenstående tabel.

De første tre temaer er en opdeling i forhold til de faggrupper, som virksomhedernes projekter primært tager udgangspunkt i: lægesekretærer, serviceassistenter, portører, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker.

I det fjerde tema vedrørende ændrede arbejdsgange tager aktiviteterne typisk udgangspunkt i reorganisering samt forbedring og effektivisering i forhold til nogle givne arbejdsgange. Dette fokus vil så kunne betyde, at der sker en ændret opgavefordeling mellem faggrupper.

4.3.3. "Virksomhedsaktiviteter" i 2008 på regionens virksomheder

	Branding og jobportal	Introduktion for nyansatte	Forløb for nyuddannede	Karriere- rådgivning	Udenlandsk rekruttering	Vikarkorps	Personale- goder	Arbejds tilfættelæggelse	Nærvær og sygefravær
Amager Hospital	X		X						X
Bispebjerg Hospital	X		X	X	X		X		
Bornholms Hospital	X								
Frederiksberg Hospital									X
Frederikssund Hospital	X	X							
Gentofte Hospital			X						
Glostrup Hospital									X
Helsingør Hospital		X							
Herlev Hospital						X			
Hillerød Hospital		X				X		X	
Hvidovre Hospital		X	X						
Rigshospitalet	X		X					X	
Region Hovedstadens Apotek							X		
Region Hovedstaden - Handicap		X							
Region Hovedstadens Psykiatri		X				X	X	X	
Koncernstabene				X					

Note 1: Koncernstabene er ikke tildelt midler til projekter omkring opgavefordeling

Indmeldinger fra regionens virksomheder vedrørende "virksomhedsaktiviteter" kan inddeles i ni overordnede temaer, som det fremgår af ovenstående tabel.

4.4 Status ift. de prioriterede aktiviteter

Status i forhold til indsatsen "Samarbejde med Beskæftigelsesregion Hovedstaden og Sjælland" er, at første møde med Beskæftigelsesregionen er afholdt den 15. maj 2008. Hovedkonklusionerne fra mødet er:

- * Prognoserne for det fremtidige arbejdsmarked i Øst-Danmark vidner om, at situationen omkring rekruttering og fastholdelse forværres.
- * Beskæftigelsesregionens forslag til nye projekter omhandler: etniske danskere, matchgruppe 4 og 5 samt magistre til aflastning i forhold til administrative opgaver.
- * Der etableres et fast dialogforum mellem Region Hovedstaden og Beskæftigelsesregionen.
- * Beskæftigelsesregionen etablerer tre centre i Danmark (heraf ét i København) til at rådgive i forhold til udenlandsk rekruttering.

Status i forhold til indsatserne omkring "Udvikling af faglige læringsmiljøer", "Opgavefordeling med udgangspunkt i opgaveløsningen" samt "Virksomhedsaktiviteter" er, at der den 10. september 2008 afholdes et fælles seminar for alle relevante projektledere på regionens virksomheder. Formålet med seminaret er faglig og metodemæssig sparring og videndeling mellem de virksomheder, der arbejder med projekter af samme type. I 2008/2009 forventes yderligere fælles opfølgingsaktiviteter på de igangsatte projekter.

Herudover er alle regionens virksomheder blevet bedt om at angive, hvordan de vil følge op på, at de enkelte projekter har den tilsigtede effekt i forhold til regionens rekrutterings- og fastholdelsessituation. På grund af konfliktsituationen på arbejdsmarkedet er det kun nogle få af regionens virksomheder, der pt. har nået at arbejde konkret med mål og succeskriterier for deres projekter. Dette arbejde vil fortsætte efter sommerferien 2008.

Det er endvidere vurderingen fra flere virksomheder, at konflikten på arbejdsmarkedet har betydet, at der pt. er skabt mindre ejerskab til de planlagte aktiviteter i virksomhedernes MED-udvalg og driftsenheder end ellers til sigtet. Konkret kan dette på sigt betyde tidsforskydninger og omprioriteringer i forhold til de indmeldte aktivitetsplaner.

Udenlandsk rekruttering

En af de 21 beskrevne indsatser i regionens initiativprogram for rekruttering og fastholdelse er "Rekruttering af udenlandsk faguddannet arbejdskraft". Tre af regionens igangværende aktiviteter på området er følgende:

1. Region Hovedstadens Arbejdsmarkedsafdeling har fra efteråret 2007 arbejdet med to pilotprojekter omkring rekruttering af udenlandske sygeplejersker.

Formålet med pilotprojekterne er at tilvejebringe erfaringer med at rekruttere og integrere et større hold udenlandske sygeplejersker til interesserede hospitaler i regionen med henblik på at vurdere og anbefale løsninger og metoder til resten af regionens virksomheder.

De to pilotprojekter har foreløbig resulteret i, at 67 udenlandske sygeplejersker er ansat i regionen i foråret 2008: 31 tyske, 26 polske og 10 ungarske. De ansættende hospitaler er: Amager, Bispebjerg, Frederikssund, Gentofte, Glostrup, Helsingør, Herlev og Hillerød.

Pilotprojekterne indgår som en del af udviklingsopgaverne indenfor Arbejdsmarkedsafdelingens samlede budget. I projektføreløbet har de direkte omkostninger til rekruttering af en udenlandsk sygeplejerske udgjort ca. 80.000 kr. for udvælgelsesprocessen, modtagelsen i Danmark, undervisning samt autorisation og tilladelser. Hertil kommer indirekte omkostninger i form af bl.a. tidsforbrug på hospitalerne til indslusningsaktiviteter.

Der vil senere blive fuldt op på følgende succeskriterier for pilotprojekterne:

- * ansættelsesforløbet for de 67 sygeplejersker skal være udover et år
- * begge parter (hospital og sygeplejerske) skal være tilfredse med ansættelsesforholdet
- * den udenlandske sygeplejerske skal have fået tilstrækkelig hjælp til at integrere sig i landet.

2. Region Hovedstaden har været repræsenteret på en jobmesse afholdt på den danske ambassade i Berlin den

3. juni 2008. Messens målgruppe var tyske læger og sygeplejersker, som har lyst til at flytte mod nord.

Regionens tilstedeværelse blev sat i stand i samarbejde med regionens virksomheder, og indsatsen blev koordineret med Danske Regioner og de fire andre regioner.

I forbindelse med jobmessen har Region Hovedstaden fået produceret en tysksproget regionshjemmeside med ledige stillinger, en film om regionen samt tysksprogede foldere om regionen som arbejdsplads.

Konkret modtog regionens repræsentanter allerede på jobmessen 68 ansøgninger fra interesserede sundhedsfagligt uddannede tyskere. Disse fordeler sig således på faggrupper:

- * 27 speciallæger
- * 35 sygeplejersker
- * 2 "lægeassistenter"
- * 1 fysioterapeut
- * 2 farmakologer
- * 1 socialpædagog

3. Regionens Arbejdsmarkedsafdeling har i foråret 2008 igangsat et projekt, der skal styrke fremmedsprogede hospitalsansatte lægers sproglige, kommunikative og kulturelle kompetencer og hermed øge deres motivation for at blive i det danske sundhedssystem. Projektet foregår i samarbejde med Glostrup Hospital, Herlev Hospital og Hvidovre Hospital.

Gennem projektet udvikles et arbejdspladsbaseret udviklings- og uddannelsesprogram for de involverede læger, hvori der indgår en mentorordning. Det er målet, at den viden, som projektet bidrager med, skal udbredes og anvendes på andre hospitaler i regionen, der har ansat fremmedsprogede læger.

Vikarer i regionen

En anden af de 21 indsatser i regionens initiativprogram for rekruttering og fastholdelse er "Region Hovedstadens vikarbureau". Denne indsats er drøftet ud fra ønskerne om, at

- * mindske antallet af fastansatte, der vælger at fratryde deres stilling for at blive ekstern vikar i et privat vikarbureau
- * kunne anvende midlerne, der bruges til eksterne vikarer, til andre formål.

I regionen er der ikke et samlet overblik over, hvor mange fastansatte, der vælger at blive ansat som eksterne vikarer enten på fuld- eller deltid. De primære incitamenter for de ansatte formodes at være: højere løn og større indflydelse på egen arbejdstid, *jf. rapporten "Rekruttering og fastholdelse - erfaringer, indsatser og udfordringer, Fase 1", side 12.*

Omkostningerne til eksterne vikarer i regionen i 2007 er opgjort ud fra virksomheders regnskabstal og fremgår af nedenstående tabel (i opgørelsen indgår udgifter til vikarer for alle faggrupper i virksomhederne).

4.4.1. Forbrug af eksterne vikarer i 2007

Forbrug af eksterne vikarer i 2007	Mio. kr.
Amager Hospital	21,3
Bispebjerg Hospital	21,5
Bornholms Hospital	4,4
Frederiksberg Hospital	10,8
Gentofte Hospital	42,1
Glostrup Hospital	45,2
Herlev Hospital	39,8
Hvidovre Hospital	22,6
Nordsjællands Hospital	57,7
Rigshospitalet	92,3
Region Hovedstadens Apotek	0,1
Region Hovedstaden - Handicap	17,3
Region Hovedstadens Psykiatri	116,2
Koncernstabene	3,4
Regionen total	494,7

Note 1: Ovenstående tal vedr. Region Hovedstadens Psykiatri indeholder kun behandlingspsykiatrien - ikke socialpsykiatrien.

Note 2: Ud af de 494,7 mio. kr. udgør FADL-vagter ca. 70 mio. kr. (dvs. lægestuderende).

Note 3: Opgørelsen viser ikke, om de anvendte midler til eksterne vikarer er lønmidler fra ledige stillinger eller andre midler.

Flere af regionens virksomheder har valgt at opstarte egne vikarkorps - og endnu flere virksomheder overvejer det (*jf. tabel 4.3.3. med virksomhedsaktiviteter*).

De interne vikarkorps er et forsøg på at forbedre kvaliteten i vikarydelserne og sikre et større lokalkendskab til virksomhedens rutiner og opgaver. Samtidig ønsker virksomhederne med de interne vikarkorps at give mulighed for ansættelse på alternative arbejdsvilkår.

Det estimeres, at der i regionen i 2007 blev anvendt 135,7 mio. kr. på lønninger til interne vikarer, inkl. timelønnede. Dette beløb har lønnet 2.308 vikaransatte - svarende til 478 fuldtidsstillinger (heraf er 426 personer ordinært ansat - svarende til 381 fuldtidsstillinger). De interne vikarer i regionen kan både være anvendt som tillægsarbejdskraft og som erstatningsarbejdskraft. *Se yderligere om anvendelsen af interne vikarer i regionen i bilagsrapportens afsnit 4.4.a. og 4.4.b.*

4.5. Seneste opgørelse af regionens rekrutterings- og fastholdelsessituation

De mange aktiviteter og den store indsats, som regionen gør i forhold til forbedring af rekrutterings- og fastholdelsessituationen, skal ses i relation til udfordringernes størrelse.

Det kan være vanskeligt at give et præcist og nuanceret billede af regionens rekrutterings- og fastholdelsessituation, da den påvirkes af mange forskellige faktorer. Der er i denne sammenhæng valgt to hovednøgletal, som tilsammen skal give et billede af tendenserne vedrørende rekruttering og fastholdelse i regionen:

- * antal ledige stillinger
- * personaleomsætning

Antal ledige stillinger

Antallet af ledige stillinger er et naturligt fokusområde, når regionens rekrutterings- og fastholdelsessituation skal vurderes. Problemet med opgørelser heraf er imidlertid, at det er meget vanskeligt at definere, hvad en ledig stilling er.

Handler ledige stillinger fx om fri lønsum eller om behovet for arbejdskraft i forhold til produktionsbehovet - hvordan skal man kategorisere en ledig stilling i forhold til en faggruppe, når der styres efter lønsum og ikke efter normeringer - og er en stilling stadig ledig, hvis den er besat med en anden faggruppe, end den man oprindeligt ønskede, men måske ikke kunne få?

Udfordringerne med at definere ledige stillinger betyder, at der ikke i regionen sker en systematisk registrering heraf.

Nedenstående opgørelse over ledige stillinger på regionens virksomheder er et resultat af en vurdering fra virksomhederne af følgende spørgsmål: Hvor mange ledige stillinger har I pr. 31. marts 2008? Ledige stillinger ses som ubesatte stillinger i forhold til lønbudgettet.

4.5.1. Ledige stillinger pr. 31. marts 2008

	Antal ledige stillinger pr. 31. marts 2008	Estimeret andel af samlet antal stillinger
Amager Hospital	95	10,4%
Bispebjerg Hospital	108	4,5%
Bornholms Hospital	33	6,1%
Frederiksberg Hospital	37	3,4%
Frederikssund Hospital	17	5,4%
Gentofte Hospital	118	5,4%
Glostrup Hospital	135	5,4%
Helsingør Hospital	18	7,6%
Herlev Hospital	196	6,2%
Hillerød Hospital	165	3,8%
Hvidovre Hospital	215	7,6%
Rigshospitalet	279	4,1%
Region Hovedstadens Apotek	0	0,0%
Region Hovedstaden - Handicap	37	3,4%
Region Hovedstadens Psykiatri	237	5,2%
Koncernstabene	37	6,1%
Regionen total	1.727	5,2%

Note 1: De tidligere Nordsjællands hospitaler har endnu ikke endeligt fordelt lønsummen i forhold til hospitalsplansændringerne. Derfor er vurderingen af antal ledige stillinger baseret på et skøn i forhold til lønsummen fra 2007.

Note 2: Andelen er estimeret ud fra ledige stillinger*100 / (ledige stillinger + årsværk 2007). Da personalet ikke er opdelt p.t. på Nordsjællands Hospital til de tre hospitaler er i stedet anvendt en estimering baseret på fordelingsnøgle af lønsummen pr. 1.1.2008.

Se en oversigt over ledige stillinger pr. stillingsgruppe fordelt pr. virksomhed samt total for regionen i bilagsrapportens afsnit 4.5.a.

I tabel 4.5.1. ses det, at der i Region Hovedstaden pr. 31. marts 2008 vurderes at være 1.727 ledige stillinger. Særligt på Amager Hospital udgør de ledige stillinger en høj andel af det samlede antal stillinger. Region Hovedstadens Apotek havde ingen ledige stillinger pr. 31. marts 2008.

Af tabel 4.5.2. fremgår det, at der pr. 31. marts 2008 er en særlig høj andel af ledige stillinger inden for følgende stillingsgrupper: ledende sygeplejersker, andre sygeplejersker, sygeplejersker, ledende radiografer, køkkenpersonale og lægesekretærer.

4.5.2. Ledige stillinger (vakancer) pr. 31. marts 2008 pr. stillingsgruppe

		Antal ledige stillinger pr. 31. marts 2008	Estimeret andel af samlet antal stillinger
Lægepersonale og andre akademikere (9001)	Lægepersonale (9011)	141	3,0%
	Tandlægepersonale (9012)	0	-
	Administrative chefer (9015)	1	0,5%
	Akademikere (9017)	17	1,3%
	Total	159	2,5%
Plejepersonale (9002)	Plejepersonale	0	-
	Ledende sygeplejersker (9210)	60	6,3%
	Andre sygeplejersker (9213)	28	9,5%
	Sygeplejersker (9215)	918	10,5%
	Ledende radiografer (9230)	3	7,5%
	Radiografer (9233)	35	8,1%
	SOSU (9253)	98	2,9%
	Total	1.141	8,3%
Øvrigt sundhedspersonale (9003)	Fysioterapeutpersonale (9032)	25	4,2%
	Ergoterapeutpersonale (9033)	8	2,3%
	Jordemoderpersonale (9034)	14	3,3%
	Bioanalytikerpersonale (9035)	53	3,3%
	Andet sundhedspersonale (9038)	14	4,7%
	Total	114	3,5%
Pædagogisk personale m.fl. (9004)	Pædagogisk personale (9041)	31	2,9%
	Total	31	2,9%
Service- og teknisk personale (9005)	Servicepersonale (9051)	3	0,2%
	Rengøringspersonale (9052)	-14	-
	Portørpersonale (9053)	8	0,6%
	Køkkenpersonale (9054)	20	5,6%
	Teknisk personale (9055)	29	4,5%
	Total	46	1,2%
Administrativt personale (9006)	Kontorpersonale (9061)	-20	-
	Lægeseekretærer (9064)	239	10,6%
	Socialrådgivere (9065)	5	2,1%
	Total	224	4,9%
Budgettekniske koder (9009)	Særlig fordeling (9099)	3	6,0%
	Total	3	6,0%
Regionen total		1.727	5,2%

Note 1: Negative ledige stillinger er udtryk for, at der er flere ansat i den pågældende kategori, end der er "budgetteret med ud fra en normeringstankegang". Dette kan skyldes, at stillingerne er besat med ansatte fra andre faggrupper.

Personaleomsætning

I regionen og i denne årsberetning er personaleomsætningen defineret som svaret på følgende spørgsmål: hvor mange af dem, der var ansat 1. januar 2007, var ikke længere ansat 31. december 2007.

4.5.3. Nøgletal for personaleomsætning 2007 (pct.)

	Afgangsprocent (brutto) (a)	Interne skift i virksomheden (b)	Skift mellem virksomheder (c)	Afgang ud af regionen (d)	Afgang ud af virksomheden (c+d)
Amager Hospital	28,7	5,6	9,3	13,7	23,1
Bispebjerg Hospital	31,2	10,1	9,7	11,4	21,1
Bornholms Hospital	17,2	6,1	1,8	9,3	11,1
Frederiksberg Hospital	24,7	3,6	7,9	13,1	21,1
Glostrup Hospital	25,8	5,7	8,6	11,5	20,1
Gentofte Hospital	31,4	6,8	12,2	12,4	24,6
Herlev Hospital	25,8	8,0	6,1	11,6	17,8
Hvidovre Hospital	25,4	7,3	6,2	11,9	18,1
Koncernstabe	26,0	2,3	4,5	19,2	23,8
Nordsjællands Hospital					
Rigshospitalet	24,2	7,3	5,0	12,0	16,9
Region Hovedstadens Apotek	25,2	4,1	1,4	19,6	21,0
Region Hovedstaden - Handicap	24,7	5,9	1,1	17,7	18,8
Region Hovedstadens Psykiatri	19,7	5,6	2,3	11,8	14,1
Regionen total	25,3	6,8	6,2	12,3	18,5

Oversigten indeholder tre opgørelser af personaleafgangen på virksomhedsniveauet og for regionen betragtet under et. Herudover vises effekten af ansættelseskift, dels interne skift i virksomheden, og dels skift imellem virksomhederne.

Opgørelsen bygger på lønsystemets registrering af alle ansættelser, fratrædelser og skift mellem afdelinger og virksomheder.

Tabellen viser at regionen har en samlet (brutto) afgang på 25 %. Heraf er 13 procentpoint foregået som følge af interne skift på tværs af virksomhederne eller internt i virksomhederne. Samlet set har 12,3 % af de medarbejdere, der var ansat 1. januar 2007, forladt Region Hovedstaden. *Se yderligere om regionens personaleomsætning i bilagsrapportens afsnit 4.5.b. og 4.5.c.*

4.5.4. Indeks for personaleomsætning pr. virksomhed for 2007



Det fremgår af indekset, at særligt Region Hovedstadens Apotek, Region Hovedstaden - Handicap og Koncernstabene har en høj personaleomsætning set i forhold til virksomhedernes gennemsnit. Noget af dette kan formentlig forklares med, at disse tre virksomhedsområder ikke i særlig grad har sammenfaldende personalefaggrupper med regionens øvrige virksomheder. Derfor søger ansatte herfra ud af regionen i stedet for til andre af regionens virksomheder.

Af de øvrige virksomhedsområder ligger Amager Hospital, Frederiksberg Hospital og Gentofte Hospital lidt over de andre i forhold til personaleomsætningen.

En anden måde at udtrykke regionens rekrutterings- og fastholdelsessituation på er ved at se på afgang af ansatte i forhold til tilgangen af ansatte.

4.5.5. Nettoafgang i regionen for 2007

Fratrådte	3.103
Nyansatte	3.693
Nettoafgang	-590

Note 1: Brugere fra KMD's lønsystem indgår ikke i tabellen.

Note 2: Tallene er korrigeret for interne skift og orlov.

Ovenstående tabel udtrykker personaleflowet hen over hele 2007. Det vil sige tilgange og afgang i alle måneder af året. Det fremgår, at regionen i 2007 havde en nettoafgang på -590 ansatte. Det vil sige, at der var flere tiltrådte end fratrådte.

Ud af nettotilgangen på 590 ansatte hører langt de fleste under faggruppen læger og andre akademikere. For plejepersonalet var nettoafgangen på 120 ansatte i 2007. Det vil sige flere fratrådte end tiltrådte. *Se yderligere om nettotilgang og -afgang i bilagsrapportens afsnit 4.5.d. og 4.5.e.*





Arbejdsmiljø

5.1. Etablering af fundamentet for regionens arbejdsmiljøindsats

Perioden 2007 - 2008 har været præget af et stort engagement og mange aktiviteter på arbejdsmiljøområdet – såvel lokalt som tværregionalt. I starten af 2007 blev Region Hovedstadens MED- og arbejdsmiljøorganisation etableret. Herefter er fundamentet for arbejdsmiljøindsatsen blevet konkretiseret, besluttet og udmøntet i et samspil mellem regionens virksomheder og MED-organisation.

Et af de første tiltag på arbejdsmiljøområdet var Region Hovedstadens arbejdsmiljøpolitik, som regionsrådet godkendte i juni 2007. Arbejdsmiljøpolitikken udstikker sammen med regionens arbejdsmiljøaftale pejlemærker for den fremadrettede arbejdsmiljøindsats via tværregionale indsatsområder og et årshjul.

I 2008 er arbejdsmiljø blevet et prioriteret indsatsområde i regionens medarbejderstrategi.

Fusioner, forandringer og et presset arbejdsmarked giver Region Hovedstaden udfordringer i de kommende år. Der er derfor behov for en fælles indsats på arbejdsmiljøområdet samt inden for rekruttering og fastholdelse, da de to områder i høj grad hænger sammen og supplerer hinanden. Grundlaget for en sammenhængende indsats blev etableret i budget 2008, hvor midlerne til de to områder blev slået sammen.

Da arbejdsmiljøpolitikken blev vedtaget, tilkendgav regionsrådet, at regionens virksomheder på sigt skal arbejdsmiljøcertificeres. En særlig udfordring på arbejdsmiljøområdet er derfor arbejdet hen imod, at regionens virksomheder kan blive arbejdsmiljøcertificeret.

De tværregionale indsatsområder, der er fastlagt for perioden 2008 - 2009, afspejler alle disse udfordringer. Indsatsområderne er i prioriteret rækkefølge:

1. Trivsel og arbejdsglæde – med fokus på fusioner og forandringer
2. Systematik og metoder i arbejdsmiljøarbejdet
3. Arbejdsmiljø i byggeri.

Der er i 2008 afsat 7,75 mio. kr. til indsatsområderne. Størstedelen af midlerne er lagt ud til regionens virksomheder.

5.2. Virksomhedernes valg af indsatser

Virksomhedernes valg af indsatser inden for indsatsområderne "trivsel og arbejdsglæde med fokus på fusioner og forandringer" og "systematik og metoder i arbejdsmiljøarbejdet" er tematiseret i oversigten på næste side. *Se bilagsrapportens afsnit 5.2.a. for en uddybende aktivitetsbeskrivelse for regionens virksomheder.*

5.2.1. Virksomhedernes valg af indsatser inden for to indsatsområder

Virksomheder	Trivsel og arbejdsglæde - med fokus på fusioner og forandringer			Systematik og metoder i arbejdsmiljøarbejdet		
	Den gode fusion	Forebyggelse af arbejdsbetinget stress	Fra fravær til nærvær	Sikkerhedskultur og kompetenceudvikling	APV mv.	Arbejdsmiljø- certificering
Amager Hospital		X		X		
Bispebjerg Hospital		X		X	X	
Bornholms Hospital			X		X	
Frederiksberg Hospital		X		X	X	
Frederikssund Hospital	X	X		X	X	
Gentofte Hospital			X	X		
Glostrup Hospital		X		X		
Helsingør Hospital	X			X		
Herlev Hospital		X	X			X
Hillerød Hospital	X	X	X		X	X
Hvidovre Hospital	X	X	X	X	X	X
Rigshospitalet	X	X	X		X	
Region Hovedstadens Apotek			X		X	
Region Hovedstaden - Handicap			X		X	
Region Hovedstadens Psykiatri		X	X	X	X	
I alt	5	10	9	9	10	3

Note 1: Koncernstabene indgår ikke i oversigten, da virksomheden først forventes at vælge indsatser til oktober grundet igangværende APV-proces.

Indsatsområderne omfatter også tværregionale indsatser. Indsatsområderne er uddybet i årsberetningen på arbejdsmiljøområdet.

5.3. Årsberetning på arbejdsmiljøområdet

Det fremgår af regionens MED-aftale og arbejdsmiljøpolitik, at regionens virksomheder én gang årligt skal udarbejde en beskrivelse af deres arbejdsmiljøindsats og udfordringer. Beskrivelserne skal sammenfattes af regionens øverste MED-udvalg i en årsberetning, som skal forelægges regionsrådet i august måned – samtidig med årsberetningen for personaleområdet.

Region Hovedstadens første årsberetning på arbejdsmiljøområdet er udarbejdet for perioden 1. januar 2007 – 30. april 2008.

I årsberetningen beskrives organiseringen af arbejdsmiljøområdet i Region Hovedstaden, det lokale arbejdsmiljøarbejde i regionens virksomheder, de tværregionale indsatsområder samt fælles arbejdsmiljøaktiviteter i regionen.

De fælles arbejdsmiljøaktiviteter omfatter et arbejdsmiljøsite (hjemmeside om arbejdsmiljø), regionens arbejdsmiljøuddannelse, et fælles system til elektronisk indberetning af arbejdsskader, en risikostyringsgruppe på forsikringsområdet, tilbud om helbredssamtaler for ansatte med natarbejde samt regionens kemikaliesamarbejde.

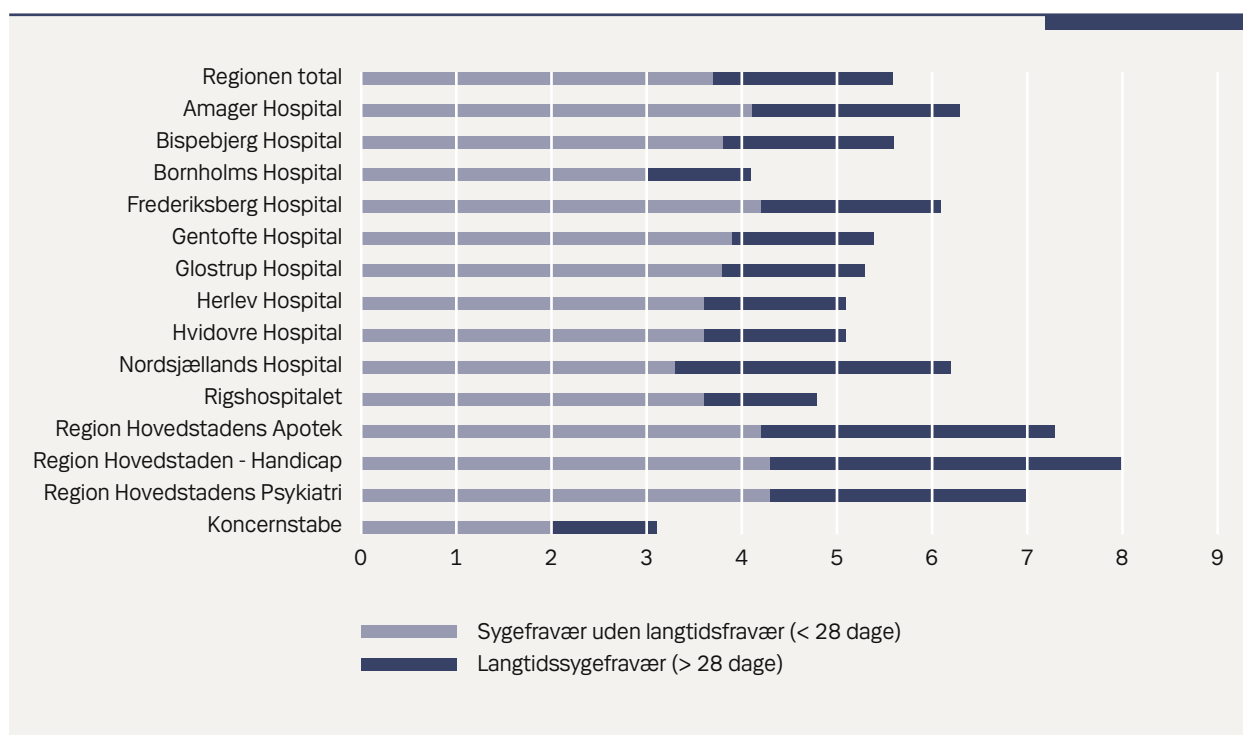
I årsberetningens bilag indgår bl.a. regionens sygefravær samt virksomhedernes årsbeskrivelser.

5.4. Sygefravær

I Region Hovedstadens budgetaftale for 2008 blev der sat et mål om, at alle regionens virksomheder nedbringer fraværsniveauet til højst 5 pct. som udgangspunkt for den videre indsats.

I 2007 havde regionens virksomheder en gennemsnitlig sygefraværspå 5,6 (inkl. langtidssygefravær). Det var kun Bornholms Hospital, Rigshospitalet og Koncernstabe, der lå under 5 pct. sygefravær i 2007.

5.4.1. Sygefravær i procent på Region Hovedstadens virksomheder i 2007



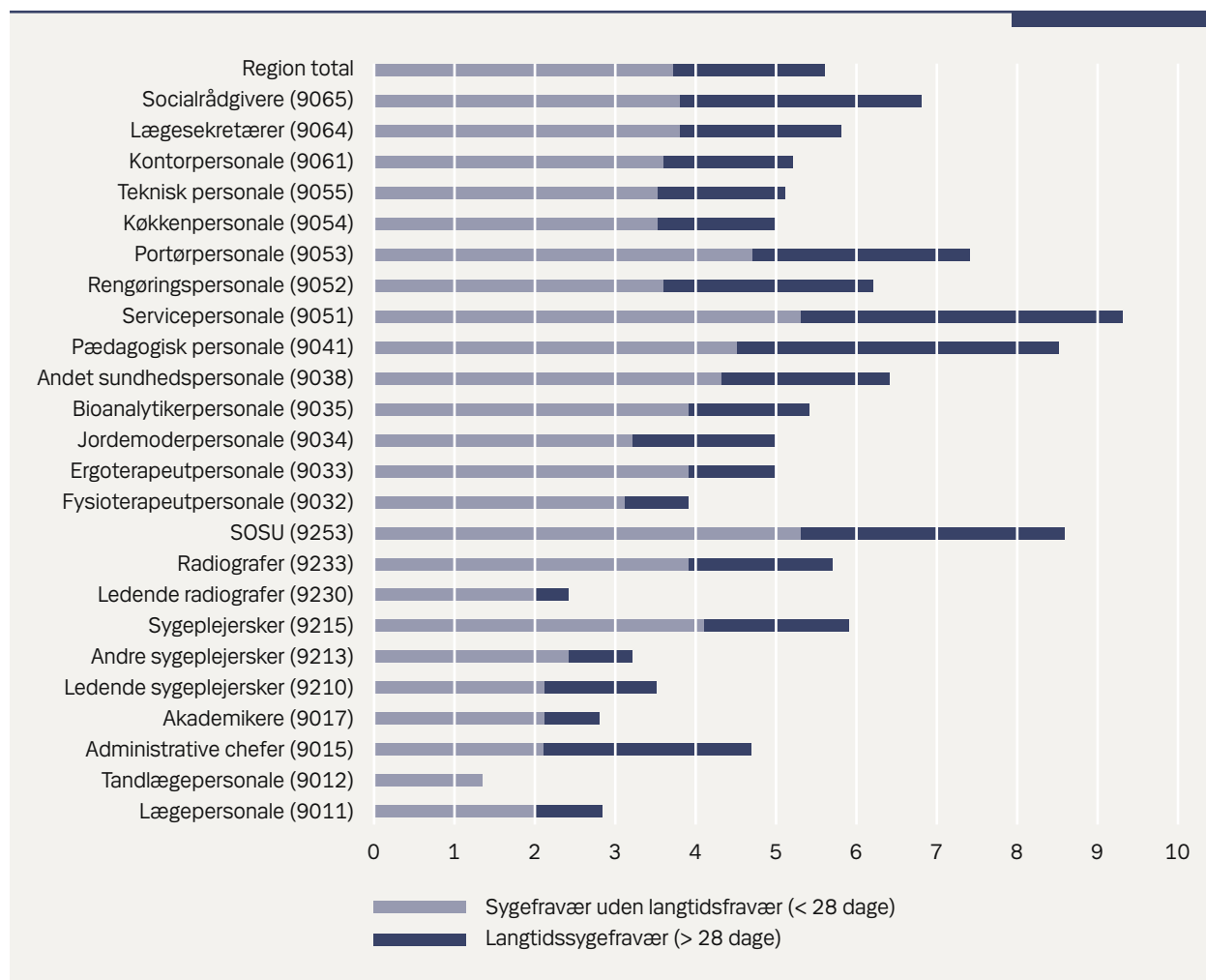
I henhold til oversigten ovenfor udgjorde langtidssygefraværet (over 28 dage) i regionen 34 pct. af det samlede sygefravær. Når langtidssygefraværet holdes ude, var det gennemsnitlige sygefravær i regionen på 3,7 pct. Alle regionens virksomheder havde hermed et sygefravær under 5 pct.

I 2007 svarede sygefraværet i regionen til et servicetab på 1.522 fuldtidsstillinger. Opdelt på faggrupper ses det største servicetab hos plejepersonalet - svarende til 718 fuldtidsstillinger. Dette skal ses i lyset af, at faggruppen er den forholdsmæssigt største faggruppe i regionen. Se bilagsrapportens afsnit 5.4.a.- 5.4.d. for yderligere oplysninger om sygefravær.

Sygefraværet i regionen opgjort på stillingsgrupper ses i oversigten på næste side. Servicepersonale havde det højeste sygefravær på 9,3 pct. (inkl. langtidssygefravær). Herefter kommer sosu-personale og pædagogisk personale med sygefravær på henholdsvis 8,6 pct. og 8,5 pct.

Tandlægepersonale havde det laveste sygefravær på 1,3 pct. Herefter kommer ledende radiografer og akademikere med sygefravær på henholdsvis 2,4 pct. og 2,8 pct.

5.4.2. Sygefravær i Region Hovedstaden i 2007 opdelt på stillingsgrupper



Arbejdsskader stod for 1,2 pct. af det samlede sygefravær i regionen. 2,7 pct. af det samlede langtidssygefravær (over 28 dage) skyldtes sygefravær på grund af arbejdsskader.

74 pct. af de anmeldte arbejdsskader medførte ifølge oversigten på næste side ikke sygefravær.

5.4.3. Arbejdsskader i Region Hovedstaden i 2007 fordelt på sygefravær

Sygefravær	Anmeldte skader	Andel i procent
Under 1 dag	1290	74 %
1 - 3 dage	185	11 %
4 - 6 dage	66	4 %
7 - 13 dage	86	5 %
14 - 20 dage	41	2 %
21 - 29 dage	17	1 %
Mindst 1 mdr., men mindre end 3 mdr.	38	2 %
Mindst 3 mdr., men mindre end 6 mdr.	8	0,5 %
Over 6 mdr. eller varig arbejdsudygtig	7	0,5 %



Uddannelse og læring

6.1. Læring på mange måder

Gode muligheder for uddannelse, udvikling og læring er væsentlige elementer i regionens bestræbelser på at skabe attraktive arbejdspladser for såvel medarbejdere som ledere. "Udvikling og læring" er derfor en af hjørnestenene i regionens fælles personalepolitik.

Nedenfor beskrives forskellige, men langt fra alle initiativer i regionen under overskriften uddannelse og læring.

6.2. Sundhedsfaglig grund- og videreuddannelse

De regionale uddannelsesråd

Med henblik på at koordinere kvalitet, strategi og principielle rammer for regionens uddannelsesaktiviteter inden for de sundhedsfaglige grund- og videreuddannelser blev der i slutningen af 2007 etableret to regionale uddannelsesråd:

- * K-MVU-rådet, der dækker de korte uddannelser, herunder erhvervsuddannelser, mellemlange, videregående uddannelser samt specialuddannelser for sygeplejersker.
- * Videreuddannelsesrådet for læger, der dækker specialuddannelser for læger.

Rådene skal understøtte en strategisk indsats i regionen i forhold til at varetage de mange uddannelsesopgaver, der knytter sig til uddannelserne på sundhedsområdet samt de uddannelsesbehov, der udspringer af udviklingen i behandling og pleje.

Rådene skal derudover understøtte, at uddannelsesopgaverne i regionen løses på et ensartet og højt niveau inden for rammerne af Sundhedsstyrelsens uddannelsesbekendtgørelser og vejledninger.

Ultimo 2008 forventes de to uddannelsesråd at blive suppleret med "Tværgående didaktisk forum" – et samarbejdsforum, der skal fremme den gensidige forståelse og indsigt i de fremmeste undervisnings- og læringsmetodikker på tværs af de sundhedsfaglige uddannelser. Ønsket er dels at optimere læringsprocesser i klinisk praksis, dels at understøtte anerkendelsen af fællesfaglige kompetencer inden for sundhedsprofessionerne.

Status på uddannelserne

Region Hovedstaden har udvidet sin uddannelseskapacitet til sygeplejersker, radiografer og social- og sundhedsassi-

stentelever. Ved årsskiftet 07/08 blev der stillet 140 ekstra studiepladser til rådighed for sygeplejestuderende, 10 ekstra pladser for radiografstuderende samt 60 ekstra pladser til social- og sundhedsassistentelever.

Andelen af unge, der vælger at forlade sygeplejerskeuddannelsen og social- og sundhedsassistentuddannelsen, er ca. 30 pct. Tallet ligger på niveau med de øvrige sundhedsuddannelser og landsgennemsnittet i øvrigt. Regionen har etableret et særligt samarbejdsforum med kommuner, social- og sundhedsskoler samt sygeplejerskoler for at understøtte en fælles indsats over for frafaldsproblematikken inden for plejefagene.

Regionen iværksætter en ny specialuddannelse i kræftsygepleje i samarbejde med Den Flerfaglige Professionshøjskole og Region Sjælland. De første uddannelsessøgende forventer at starte primo 2009.

Regionen arbejder for, at den danske hygiejnespecialuddannelse kan gennemføres på Nordiska Högskolan för Folkhälsovetenskap i Göteborg, så rekrutteringsgrundlaget bliver bredere. Samtidig forbereder regionen en dialog med kommunerne om fremtidige fælleskommunale hygiejnesygeplejersker med henblik på at styrke det forebyggende arbejde på området.

For at fremme en hensigtsmæssig patientsikkerhedskultur er der indgået samarbejde med social- og sundhedsskolerne samt professionshøjskolerne om at udvikle obligatoriske undervisningsmoduler på grunduddannelserne. Målet er, at alle fremtidige medarbejdere efter endt uddannelse har viden og færdigheder på dette område.

Der er indgået aftale om at ændre tilrettelæggelsen af den lægelige videreuddannelse. I overensstemmelse hermed er fokus på kvaliteten af uddannelsesindsatsen øget. Opfølgning på inspektorrapporter (kvalitetsrapporter om uddannelsesgivende afdelinger) og form/indhold for afrapportering til regionsrådet drøftes.

Regionen forbereder en kapacitetsmæssig udvidelse af medicinstudiet – rammer og finansiering af forventeligt 100 studiepladser drøftes med Københavns Universitet. Regionen drøfter også mulighederne for at indbygge patientsikkerhedskultur som obligatorisk element i medicinstudiet, i lighed med de øvrige sundhedsuddannelser.

Den lægelige videreuddannelse står foran implementering af to større ændringer. Den kliniske basisuddannelse afkortes fra en varighed på 18 måneder fordelt på 3 ansættelser, til en varighed på 12 måneder fordelt på 2 ansættelser. Samtidig skal 80 pct. af uddannelsesforløbene indeholde ansættelse i almen praksis. Ændringen fremmer rekruttering til almen praksis, men medfører driftsmæssige konsekvenser for de hospitalsafdelinger, hvor uddannelsesstillingerne hidtil har været etableret.

Kapaciteten til hoveduddannelsesforløb skal i perioden 2008-2012 udvides med 18 pct. ifølge Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan. Finansieringstakten og den praktiske tilrettelæggelse er under udarbejdelse.

6.3. Efteruddannelse og medarbejderudvikling

Det er de enkelte virksomheder, der tilrettelægger rammerne for efteruddannelse og medarbejderudvikling i regionen. Af samme årsag er der på tværs af virksomhederne forskel på, hvilke tilbud om efteruddannelse og medarbejderudvikling der tilbydes.

Fælles for visionerne bag initiativerne er, at de dels skal bidrage til at skabe attraktive arbejdspladser, dels at de skal ruste medarbejderne til at løfte de mange opgaver, så der ydes den bedste pleje og behandling.

Typiske udbudte interne kurser er – i overskrifter:

- * Kurser i samarbejde og kommunikation
- * Kurser i forandringer og fusioner
- * It-færdigheder
- * Kvalitetsudviklingskurser
- * Hjertestopkurser
- * Kvalitetssikring
- * Patientsikkerhed

Derudover foregår der kompetenceudvikling af medarbejderne via kurser og uddannelse hos eksterne udbydere.

Arbejdsmarkedsafdelingens pilotprojekter

Arbejdsmarkedsafdelingen i regionen deltog i 2007 i en række forskellige kompetenceudviklingsprojekter på regionens virksomheder:

It-efteruddannelse

Formål: At uddanne regionens medarbejdere i forskellige it-færdigheder. 112 personer gennemførte undervisning i 2007, mens 220 forventes at gennemføre kurser i 2008.

Efteruddannelse af kontorelever til varetagelse af lægesekretæropgaver

Fem-ugers kursus for kontoruddannede ansat på Herlev og Glostrup Hospital. Formål: At imødekomme behov på regionens hospitaler ved at uddanne flere lægesekretærer samt kompetenceudvikle allerede ansat personale.

Faglig fordybelse for social- og sundhedsassistenter

1-årigt udviklingsforløb for social- og sundhedsassistenter i regionen. 106 gennemførte kurset i 2007.

Formål: At øge fastholdelse og rekruttering af social- og sundhedsassistenter, at øge arbejdsglæde og kompetenceudvikle.

Region Hovedstadens web-redaktøruddannelse

Formål: At uddanne webredaktører til at bruge regionens fælles system til hjemme- og intranetsider. Efter december 2007 har knap 460 medarbejdere på tværs af regionen gennemført uddannelsen.

Læring via billeder i Centralkøkkenet på Glostrup Hospital.

Formål: Forbedre flowet i produktionen samt forbedre forudsætninger for kompetenceudvikling og læring hos medarbejdere af alle etniciteter.

Kommunikationsprojekt i Serviceafdelingen på Herlev Hospital.

Formål: At sætte fokus på medarbejdertrivsel og mulighederne for at øge medarbejdernes arbejdsglæde.

Nedenstående tabeller viser de oplysninger om regionens medarbejderes formelle kursusaktiviteter, som er registreret i regionens lønsystem. Heraf fremgår det fx, at der anvendes knap 920.000 kursustimer om året i regionen, og at det svarer til 1,4 pct. af arbejdstiden.

6.3.1. Nøgletal for (formel) kursusaktivitet pr. virksomhedsområde – 2007

	Kursustimer	Fravær ifm. kursus i %
Amager Hospital	27.584	1,6
Bispebjerg Hospital	54.924	1,2
Bornholms Hospital	7.997	0,8
Frederiksberg Hospital	31.132	1,5
Gentofte Hospital	70.593	1,7
Glostrup Hospital	78.759	1,6
Herlev Hospital	100.745	1,7
Hvidovre Hospital	70.169	1,3
Nordsjællands Hospital	76.844	1
Rigshospitalet	199.577	1,5
Region Hovedstadens Apotek	4.018	0,5
Region Hovedstaden - Handicap	12.551	0,6
Region Hovedstadens Psykiatri	182.389	2,1
Koncernstabe	2.070	0,2
Regionen total	919.352	1,4

6.3.2. Nøgletal for (formel) kursusaktivitet pr. faggruppe – 2007

	Kursustimer	Fravær ifm. kursus i %
Lægepersonale og andre akademikere (9001)	218.908	1,8
Plejepersonale (9002)	506.308	1,9
Øvrigt sundhedspersonale (9003)	68.393	1,1
Pædagogisk personale m.fl. (9004)	18.898	0,9
Service- og teknisk personale (9005)	52.834	0,7
Administrativt personale (9006)	49.692	0,6
Øvrigt personale (9007)	3.721	1
Budgettekniske koder (9009)	599	0,6
Hovedstillingsgruppe total (9999)	919.352	1,4

6.4. Introduktion af nyansatte

Der er mange gode grunde til at afholde introduktionsforløb for nyansatte medarbejdere. Introduktionsprogrammer kan både omfatte introduktion til virksomheden, til arbejdspladsen, til opgaverne, til kolleger mv. På den måde kan nyansatte på en systematisk og støttende måde blive indført i faglige, organisatoriske og sociale forhold på arbejdspladsen.

Introduktion af nyansatte er et krav i arbejdsmiljølovgivningen. Derudover er introduktionsforløb for nyansatte en del af standarderne for akkreditering i Joint Commission.

Som tabellen på næste side viser, har langt de fleste virksomheder i regionen introduktionsprogrammer for nyansatte, såvel på virksomhedsniveau som på afdelingsniveau. Akkrediterede hospitaler vil her naturligt stå anført med 100 pct. Tabellen viser ikke, hvor mange medarbejdere der har gennemført de lokale introduktionsprogrammer, og ej heller noget om kvaliteten af introduktionsprogrammerne.

6.4.1. Introduktionsprogrammer for nyansatte medarbejdere

	Har I formaliseret introduktionsprogram for nyansatte medarbejdere på virksomhedsniveau?	Hvis JA, hvor mange % af de nyansatte har gennemført programmet i perioden 30/4-07-30/5-08?	Andel af afdelinger/institutioner med formaliserede introduktionsprogrammer for nyansatte medarbejdere
Amager Hospital	Ja	100%	100%
Bispebjerg Hospital	Ja	100%	100%
Bornholms Hospital	Nej		
Frederiksberg Hospital	Ja	82%	100%
Frederikssund Hospital	Ja	95%	
Gentofte Hospital	Ja	58% *2	94% *3
Glostrup Hospital	Ja	85%	100%
Helsingør Hospital	Ja	95-100%	100%
Herlev Hospital	Ja	85%	100%
Hillerød Hospital	Ja	61% *4	100%
Hvidovre Hospital	Ja	100%	100%
Rigshospitalet	Ja	100%	100%
Region Hovedstadens Apotek	Ja	90%	90%
Region Hovedstaden - Handicap	Nej		57%
Region Hovedstadens Psykiatri	Nej *1		100%
Koncernstabene	Nej		67%

Note 1: Region Hovedstadens Psykiatri udarbejder fælles introduktion efter sommer 2008

Note 2: Kvalificeret gæt, da registreringssystemet ikke er helt opdateret

Note 3: En nystartet afdeling (jf. hospitalsplanen) har ikke pt., men er i gang med at udarbejde formaliseret program

Note 4: Hillerød Hospital er i gang med at revurdere introduktionsprogrammer for nyansatte, således at de målrettes de enkelte personalegrupper

6.5. Lederuddannelse og lederudvikling

"God ledelse og initiativerne inden for tværgående lederudvikling" er et prioriteret indsatsområde i Medarbejderstrategi 2008. God ledelse er afgørende for udvikling af Region Hovedstaden og dens virksomheder og ikke mindst for at kunne motivere og fastholde medarbejdere.

Af trepartsaftalerne fra sommeren 2007 fremgår det, at afdelingsledere på sygehusene med ledelse som primær jobfunktion, skal have ret til en anerkendt lederuddannelse på diplomniveau. Efterfølgende er det besluttet at udvikle et system til certificering af lederuddannelser for offentlige ledere. EVA (Danmarks Evalueringsinstitut) har fået i opdrag at deltage i udviklingsprocessen

af dette system. Danske Regioner forventer, at rammen for diplomlederuddannelsen ligger klar i tredje kvartal 2008.

Derudover er der i trepartsaftalerne enighed om at etablere en ny, fleksibel masteruddannelse i offentlig ledelse, som forventes udbudt i 2009. Endelig slås det fast, at alle offentlige ledere mindst hvert tredje år bør have evalueret deres ledelsespraksis med henblik på at udvikle ledelseskompetencen.

I Region Hovedstaden er lederuddannelse og lederudvikling i 2007-08 forankret dels lokalt i de enkelte virksomheder, dels tværgående i Koncern HR.

Af historiske årsager tegner billedet af lederuddannelse og lederudvikling sig forskelligt på regionens virksomheder. Nogle virksomheder har fra før strukturreformen haft tradition for sammenhængende interne lederuddannelses- og lederudviklingsforløb. Andre virksomheder har haft tradition for at bruge eksterne udbydere og i mindre omfang designe interne, emnerelaterede kurser. Andre igen har haft tradition for at benytte sig af fælles uddannelses- og udviklingstilbud funderet på en amtslig lederudviklingsstrategi.

De tilbud regionens ledere får om uddannelse og udvikling afhænger i 2007-08 derfor af, hvilken virksomhed man er ansat på. Derudover udbyder Koncern HR en række tværgående lederudviklingsaktiviteter. Formålet med de tværgående aktiviteter er at skabe øget ledelseskraft og sammenhæng i ledelse på tværs af regionens virksomheder.

Tværgående lederudvikling i 2007-08

- * Årligt toplederseminar for den udvidede direktion og årlig lederkonference for ledere af ledere. Lederne får mulighed for at drøfte strategiske udfordringer, få ny viden og inspiration og skabe netværk og relationer på tværs i organisationen.
- * Masterclasses for ledere af ledere om aktuelle emner
- * Fusionsworkshops, fusionscamps og fusionscoaching, hvor ledere (på alle niveauer) får støtte til at håndtere fusionsudfordringer.
- * MentorProgram, hvor mentee støttes til at håndtere ledelsesmæssige problemstillinger via sparring med mentor.
- * Tilbud til ledere om støtte til konfliktløsning
- * Teambuilding af nye ledergrupper
- * ½-dags introduktion for nye ledere i regionen.

Det har til denne årsberetning ikke været muligt at indhente præcise oplysninger fra alle regionens virksomheder om, hvor mange ledere der har hvilke lederuddannelser (master, diplom, andre eksterne og/eller interne lederuddannelser).

Tabel 6.5.1. skal derfor læses med betydelige forbehold. Tabellen viser cirkatal for, hvor mange af regionens ledere der har de forskellige typer af lederuddannelse. Nogle ledere har mere end én uddannelse.

"Antal ledere" i de tre kolonner i tabellen skal ligeledes tages med forbehold. Det kan således konstateres, at en del af regionens personale står uden eller med forkert såkaldt lederkode i lønsystemet (se også note under tabellen). Det forventes, at standardiseringsprogrammer herfor dannes og implementeres ultimo 2008. Det er således ikke til denne årsberetning muligt at vise præcise tal for, hvor mange ledere, der er på de forskellige niveauer.

6.5.1. Antal ledere i regionen med lederuddannelse

	Lederniveau 1 (antal ledere: 60)*	Lederniveau 2 (antal ledere: 473)	Lederniveau 3 (antal ledere: 1472)
Masteruddannelse inden for organisation og ledelse	42	95	47
Diplomlederuddannelse	26	144	308
Anden ekstern lederuddannelse af mindst 10 arbejdsdages varighed	45	246	421
Intern lederuddannelse af mindst 10 arbejdsdages varighed	28	184	674

Note 1: Lederniveau 1: Direktion og centerledelser. Niveau 2: Afdelingsledelser/klinikledelser, institutionsledere og øvrige på samme ledelsesniveau. Niveau 3: Stedfortrædere og souschefer med daglig ledelse, afsnitsledere og øvrige med personaleansvar. Niveau 4: Øvrige ansatte.

Note 2: Antal ledere på de tre lederniveauer skal tages som minimumstal, da en del af regionens personale står uden eller med forkert såkaldt leder/medarbejderkode i lønsystemet.

Samlet betyder det, at det her ikke er muligt at vise præcist, hvor stor en andel af lederne på fx niveau 2, der har gennemført de respektive uddannelser. Tabel 6.5.1. viser således – med betydelige forbehold – at det er 95 ud af mindst 473 af regionens ledere på niveau 2 (svarende til 20 pct.), der har en masteruddannelse inden for organisation og ledelse. Tabellen viser ikke, hvor mange af regionens ledere, der står uden lederuddannelse.

Præcise tal på området forventes at kunne vises i forbindelse med næste års årsberetning for personaleområdet.

På lederudviklingsområdet vil der det kommende år arbejdes hen imod at kunne tilbyde regionens ledere en samlet ramme for ledelses- og karriereudvikling.

6.6. Regionens MED-uddannelse

Region Hovedstaden fik i 2008 sin egen MED-uddannelse. I efteråret 2007 godkendte regionens øverste MED-udvalg konceptet for uddannelsen og i februar/marts 2008 blev de første kurser lanceret i MED-organisationen.

Målgruppen for MED-uddannelsen er Region Hovedstadens 308 MED-udvalg. Formålet med uddannelsen er

at kvalificere MED-udvalgsmedlemmerne til at varetage deres opgave i MED-organisationen i et ligeværdigt samarbejde. Det vil sige opgaver i forbindelse med arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold.

Regionens MED-uddannelse består af tre typer af kurser:

- * MED-startkurser: Sætter fokus på grundideen med MED samt roller og opgaver i MED.
- * MED-udviklingskurser: Kurser, der skræddersyes til det enkelte MED-udvalg ud fra deres situation og behov.
- * MED-tilvalgskurser: Ad-hoc prægede kurser, der skifter indhold fra år til år. I 2008 udbydes kurserne MED – om arbejdsbetinget stress, MED – om sundhedsfremme og MED – i fusionsprocesser.

Den samlede økonomi til MED-uddannelsen består af en pulje på 1,8 mio. kr. For at støtte en god igangsætning af MED-uddannelsen og tilskynde til flere MED-uddannelsesforløb på virksomhederne er der i 2008 gratis deltagelse på MED-kurserne.

Siden MED-uddannelsens kurser blev lanceret i foråret, har der været stor efterspørgsel på særligt MED-startkurserne. Det forventes, at der vil være en særlig stor søgning til disse kurser det første års tid på grund af de

mange nye MED-udvalg, der er etableret i forbindelse med dannelsen af Region Hovedstaden, herunder hele det gamle HS, der er overgået til MED-struktur.

Det forventes endvidere, at efterspørgslen på MED-startkurserne i løbet af 2009 vil falde og vægten vil komme til at ligge mere på MED-tilvalgskurserne og særligt MED-udviklingskurserne.

Status på antal afholdte/planlagte kurser for 2008 er: 27 MED-startkurser, 18 MED-udviklingskurser og 6 tilvalgs-kurser.

6.7. Regionens arbejdsmiljøuddannelse

I lighed med Region Hovedstadens MED-uddannelse igangsatte regionen i marts 2008 en fælles lovpligtig arbejdsmiljøuddannelse for alle regionens virksomheder. Regionens øverste MED-udvalg har godkendt rammerne for arbejdsmiljøuddannelsen.

Formålet med uddannelsen er bl.a. at styrke det forebyggende arbejdsmiljøarbejde samt at fremme arbejdsmiljøorganisationens arbejde.

Målgruppen for uddannelsen er alle nye medlemmer af sikkerhedsgrupperne i Region Hovedstaden samt medlemmer, der har en lovpligtig arbejdsmiljøuddannelse fra før 1. april 1991.

For at understøtte Region Hovedstadens MED-aftale – herunder integrationen af personale- og arbejdsmiljøområdet – kan andre relevante, fx medlemmer i MED-udvalg, også deltage i uddannelsen, forudsat der er ledige pladser.

Arbejdsmiljøuddannelsen favner både de lovpligtige arbejdsmiljøforhold og regionens egne arbejdsmiljøforhold. Virksomhedernes arbejdsmiljø-/sikkerhedsledere indgår som udgangspunkt i uddannelse med det formål at koble de lokale forhold til uddannelsen.

Som tabel 6.7.1. viser, blev der i 2007 afviklet 21 hold/uddannelsesforløb hos forskellige udbydere. I 2008 har der indtil 30. april været afviklet 2 hold/uddannelsesforløb. Det er forventningen, at Region Hovedstaden fremover vil afvikle ca. 20 - 22 hold årligt.

6.7.1. Antal afholdte hold i Region Hovedstaden fra 1.1.2007-30.4.2008

Udbydere	2007	2008
Rigshospitalet	3	1
Københavns og Frederiksborg Amter	16	1
Ekstern udbyder (Alectia)	2	
I alt	21	2

Fordeling af deltagere på arbejdsmiljøuddannelsen

I perioden 1. januar 2007 - 30. april 2008 har der i alt deltaget 370 ansatte på den lovpligtige arbejdsmiljøuddannelse. De ansatte er fordelt på 227 medarbejderrepræsentanter (61 pct.), 58 ledelsesrepræsentanter (16 pct.) samt 85 personer (23 pct.) hvor det ikke er oplyst, om de er medarbejder- eller ledelsesrepræsentanter.

Uddannelsen er yderligere beskrevet i årsberetningen på arbejdsmiljøområdet.



Arbejdstid og rummelighed

7.1. Arbejdstid og rummelighed

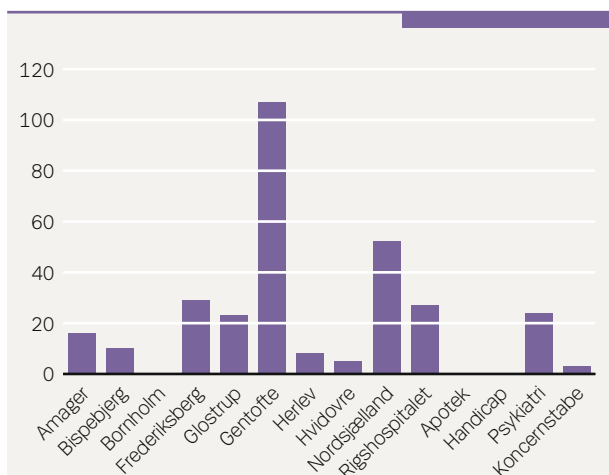
Såvel regionens arbejdsmiljø- og personalepolitik indebærer en forudsætning om rummelighed på arbejdspladsen. En forudsætning for det gode arbejdsliv er, at der er balance mellem arbejdslivet og øvrige livsvilkår. Et vigtigt vilkår i den forbindelse er rummelighed i forhold til ændringer i arbejdstiden og i forhold til arbejdstidens placering. Udfordringen består i at finde en balance, der både tilgodeser den enkeltes behov for flexibel arbejdstilrettelæggelse og hensynet til brugerne af sundhedsvæsenet, kollegaerne og produktiviteten.

Seniorordninger

Mellem Danske Regioner og KTO/Sundhedskartellet er indgået en rammeaftale om seniorpolitik, der indebærer mulighed for at indgå konkrete aftaler med seniorer om at neddrøse arbejdstiden eller omlægge arbejdsopgaver fx ved at oprette særlige seniorstillinger. De konkrete aftaler indgås på virksomhedsniveau.

Der er på nuværende tidspunkt indgået 304 formelle senioraftaler (registreret i lønsystemet eller oplyst manuelt) i Region Hovedstaden, svarende til at 2 pct. af medarbejderne over 50 år har en senioraftale. Antallet må opfattes som et minimum, idet ikke alle aftaler er registreret.

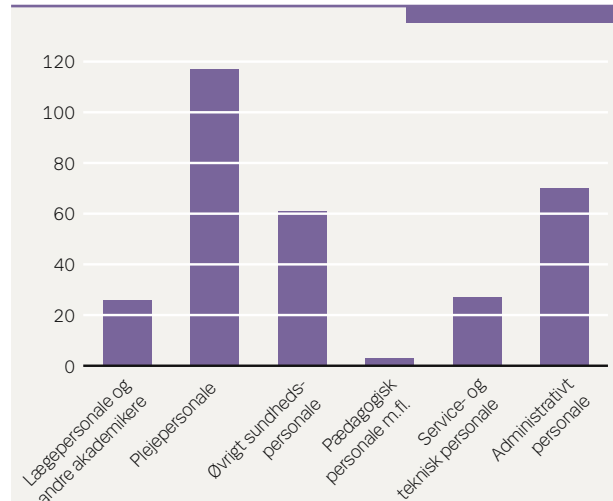
7.1.1. Ansatte med seniorordninger pr. virksomhed



Note 1: KMD-brugere indgår ikke i opgørelsen fra lønsystemet.

Note 2: Nordsjællands og Amager Hospital har manuelt oplyst antallet af seniorordninger.

7.1.2. Ansatte på seniorordning pr. faggruppe



Note 1: KMD-brugere indgår ikke i opgørelsen fra lønsystemet.

Note 2: Nordsjællands og Amager Hospital har manuelt oplyst antallet af seniorordninger.

Det er hovedsageligt Gentofte Hospital, der har anvendt seniorordninger. Flest seniorordninger er indgået for plejepersonalet og det administrative personale jf. figur 7.1.2. Se yderligere om seniorordninger i bilagsrapportens afsnit 7.1.a.

Deltid til fuld tid og omvendt

Danske Regioner har i 2002 indgået Rammeaftale om deltidsarbejde med KTO/Sundheds-kartellet. Rammeaftalen er en implementering af EU-direktiv om deltidsarbejde. Hensigten med rammeaftalen/direktivet er at fremme mulighederne for deltidsansættelse og sikre den deltidsansatte samme rettigheder som en fuldtidsansat.

Som en del af trepartsforhandlingerne, der blev gennemført som et led i regeringens udspil til en kvalitetsreform, blev der i 2007 med baggrund i den forventede mangel på arbejdskraft, indgået en "Aftale om deltidsansattes adgang til højere timetal". Aftalen indebærer, at tjenestestedet har en forpligtelse til at tilbyde ledige timer til deltidsansatte medarbejdere, der ønsker at øge deres arbejdstid, og som opfylder kravene til kvalifikationer og fleksibilitet. En deltidsansat, der har søgt om flere timer, men får afslag på sin ansøgning, skal have en skriftlig begrundelse.

Ca. en tredjedel af regionens ansatte arbejder på deltid. Den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid er på 34 timer. Det er i overvejende grad kvinderne, der benytter deltidbeskæftigelse. 45 pct. af kvinderne arbejder på deltid, mens 10 pct. af mændene gør det jf. nedenstående tabel. Dette slår ligeledes igennem på en opgørelse af deltid på faggrupper, hvor det er de typiske kvindefaggrupper som plejepersonale og øvrigt sundhedspersonale samt administrativt personale, der arbejder på deltid. Blandt plejepersonalet arbejder hver anden på deltid. Se yderligere i bilagsrapportens afsnit 7.1.b. og 7.1.c.

7.1.3 Andel af medarbejdere på deltid fordelt på køn pr. virksomhed (i pct.)

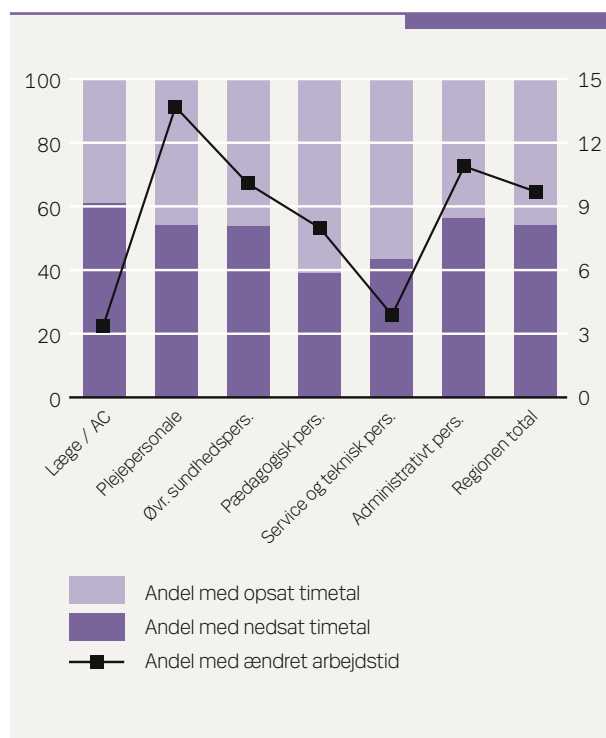
	Kvinder	Mænd	Total
Amager Hospital	46	7	36
Bispebjerg Hospital	26	0	22
Bornholms Hospital	51	10	45
Frederiksberg Hospital	39	10	30
Glostrup Hospital	49	7	40
Gentofte Hospital	43	7	34
Herlev Hospital	45	8	37
Hvidovre Hospital	47	7	38
Nordsjællands Hospital	54	6	46
Rigshospitalet	43	8	35
Region Hovedstadens Apotek	26	0	22
Region Hovedstaden - Handicap	29	17	26
Region Hovedstaden - Psykiatri	47	3	42
Koncernstabe	19	6	13
Regionen total	45	10	37

10 pct. af medarbejderne har skiftet arbejdstid i løbet af 2007, hvilket fremgår af figur 7.1.4. Andelen af medarbejdere, der har ændret arbejdstid, fremgår af linjen, mens andelen af medarbejdere der er gået ned i tid fremgår af den mørkelilla søjle. Medarbejdere, der er gået op i tid, fremgår af den lyselilla søjle.

Af figuren fremgår, at samlet for regionen er 55 pct. af de medarbejdere, der har skiftet arbejdstid, gået ned i tid, mens 45 pct. er gået op i tid. Justeringerne i arbejdstiden kan estimeres til -41 årsværk. Næsten 2 ud af 3 læger/akademikere er gået ned i tid, mens det gælder ca.

hver anden af pleje- og sundhedspersonalet. Blandt det pædagogiske personale og service- og teknisk personale, er en større andel gået op i arbejdstid end ned i tid.

7.1.4. Andel medarbejdere med skift i arbejdstid fra januar til december 2007



Ovenstående er set i forhold til en generel ændring af timetallet. Samlet for regionen er knap en tredjedel af de medarbejdere, der har skiftet arbejdstid, gået fra fuldtid til deltid, mens en fjerdedel er gået fra deltid til fuldtid. Se yderligere om ændring af arbejdstid i bilagsrapportens afsnit 7.1.d.

Mulighed for lokale aftaler om arbejdstids-tilrettelæggelse

Rammeaftalen om decentrale arbejdstidsaftaler indgået med KTO og Sundhedskartellet åbner mulighed for lokalt at aftale sig frem til en mere fleksibel og hensigtsmæssig arbejdstidstilrettelæggelse, der kan tilpasses den enkelte arbejdsplads og den enkelte medarbejders ønsker. Ud over at dette kan indebære en mere optimal ressourceanvendelse, betyder det for medarbejderne, at der i højere grad kan tages hensyn til individuelle ønsker om arbejdstidens placering, udstrækning mv.

- med andre ord hensyn til sammenhængen mellem arbejdsliv og privatliv. Det er en forudsætning, at initiativer på området finder sted i et tæt samarbejde mellem ledelsen og øvrige medarbejdere.

De decentrale arbejdstidsaftaler indgås på den enkelte afdeling og så vidt muligt fælles for de faggrupper, der involveres. Mulighederne lokalt er nærmest ubegrænsede, idet det dog forudsættes at

- * gældende arbejdsmiljøregler, herunder arbejdsmiljøloven og aftalen om implementering af EU-direktiv om tilrettelæggelse af arbejdstiden respekteres, og
- * den normale ugentlige arbejdstid højst må udgøre 37 timer i gennemsnit over en periode.

Der kan dog i de enkelte overenskomster, bl.a. Sundhedskartellet, være indgået aftale om fravigelse af 37 timersreglen, således at den ugentlige arbejdstid kan udvides.

Lokale arbejdstidsaftaler kan bl.a. give mulighed for bedre opgaveløsning, mere og uforstyrret patientpleje, tilpasning af personaleressourcen til arbejdsmængden over dagen og over året, forbedret håndtering af afløsning ved fravær, tilpasning af arbejdsvilkår til den enkelte medarbejder og hermed hensyn til sammenhæng mellem arbejdsliv og familie- og privatliv.

Det må konstateres, at mulighederne for at fravige de centralt aftalte arbejdstidsregler udnyttes i særdeles begrænset omfang på regionens virksomheder. Årsagerne hertil kan være flere. Det kræver forholdsvis store ressourcer at iværksætte projekter med henblik på at etablere alternative og mere komplekse former for arbejdstidstilrettelæggelse, og der mangler givetvis også inspiration som igangsætter for sådanne projekter.

Muligheden for alternative lokale arbejdstidsaftaler har været til stede siden overenskomstfornyelsen i 1999, men p.t. er der kun indgået to aftaler af bare lidt mere kompleks karakter på henholdsvis Rigshospitalet og Herlev Hospital. Rammeaftalen har herudover alene været brugt som hjemmelsgrundlag for at fravige honorerings-satser for arbejde på "skæve" tidspunkter.

7.2. Job på særlige vilkår og løntilskudsordningen

Job på særlige vilkår og løntilskudsordningen er også et delelement i billedet af regionen som en rummelig arbejdsplads. Job på særlige vilkår og løntilskudsordningen er reguleret i beskæftigelseslovgivningen og rammeaftale om det sociale kapitel.

Job på særlige vilkår og servicejob

Job på særlige vilkår er varige stillinger til ansatte med nedsat arbejdsevne. Fleksjob samt skånejob til førtidspensionister er støttede stillinger, mens aftalebaserede skånejob er ustøttede.

Servicejob er varige støttede stillinger for langtidsledige over 48 år. Servicejob blev oprettet som et forsøg i den offentlige sektor i 2000 - 2001.

Job på særlige vilkår samt servicejob administreres af Region Hovedstadens virksomheder.

7.2.1. Job på særlige vilkår og servicejob i Region Hovedstaden fordelt på virksomheder pr. 31.12.2007

Virksomheder	Aftalebaserede skånejob	Fleksjob	Skånejob	Servicejob	I alt
Amager Hospital		12		4	16
Bispebjerg Hospital		22			22
Bornholms Hospital		8		1	9
Frederiksberg Hospital	1	21			22
Glostrup Hospital		45	5	1	51
Gentofte Hospital	2	23	2	6	33
Herlev Hospital		52	2	5	59
Hvidovre Hospital		58	1		59
Nordsjællands Hospital		96		13	99
Rigshospitalet	16	77	1	6	100
Region Hovedstadens Apotek		2			2
Region Hovedstaden - Handicap		13	3		16
Region Hovedstadens Psykiatri	1	42	1	2	46
Koncernstabene		3			3
I alt	20	474	15	38	537

Note 1:
KMD brugere indgår i opgørelsen. Dog har Nordsjællands Hospital manuelt oplyst 96 ansatte i fleksjob og 3 i servicejob.

Region Hovedstaden havde ved udgangen af december 2007 537 personer ansat i job på særlige vilkår – svarende til 1 pct. af det samlede antal ansatte i regionen. Heraf var 474 (93 pct.) ansat i fleksjob.

Otte virksomheder havde ansatte i servicejob – svarende til i alt 38 personer.

Løntilskudsordningen

Løntilskudsordningen er midlertidige støttede stillinger for ansatte, som er ledige.

Løntilskudsordningen koordineres af et centralt sekretariat i Region Hovedstaden – betegnet Arbejdsmarkedsafdelingen. Arbejdsmarkedsafdelingen er organisatorisk forankret på Glostrup Hospital.

Som led i koordinering af indsatsen skal Arbejdsmarkedsafdelingen samarbejde med regionens virksomheder og de kommunale jobcentre om oprettelse og godkendelse af løntilskudspladser. Ansættelse af samt udbetaling af løn til ansatte i løntilskud bliver dog administreret af regionens virksomheder.

I tabellen på næste side gives en oversigt over Region Hovedstadens løntilskudspladser pr. 31.12. 2007 fordelt på virksomheder, faggrupper samt besatte og ledige stillinger.

Region Hovedstaden fik i 2007 udmeldt en kvote fra Beskæftigelsesministeriet på 388 helårspladser. Regionen udbød imidlertid kun 168 helårspladser. Heraf blev 98 pladser besat, svarende til 25 pct. af den udmeldte kvote. Dette medførte dog ingen sanktioner for regionen, da det primære er, at regionen kan stille pladser til rådighed inden for en frist på 24 dage.

Der blev udbudt flest løntilskudspladser inden for kontorområdet (90 pladser svarende til 54 pct.) og færrest pladser inden for pleje/omsorg (10 pladser svarende til 6 pct.).

Tre virksomheder (Region Hovedstaden – Handicap, Region Hovedstadens Apotek og Koncernstabene) udbød ikke løntilskudspladser.

7.2.2. Løntilskudspladser 2007 fordelt på virksomheder, faggrupper samt besatte og ledige stillinger

Virksomhed	Faggrupper	Besatte stillinger	Ledige stillinger	I alt
Amager Hospital	Service			
	Kontor	3	1	4
	AC + lignende			
	Pleje/omsorg			
		3	1	4
Bispebjerg Hospital	Service	7	8	15
	Kontor	3	6	9
	AC + lignende		2	2
	Pleje/omsorg			
		10	16	26
Bornholms Hospital	Service	1		1
	Kontor (uuddannet lægesekretær)	18	2	20
	AC + lignende			
	Pleje/omsorg	3		3
		22	2	24
Frederiksberg Hospital	Service			
	Kontor	3	1	4
	AC + lignende			
	Pleje/omsorg			
		3	1	4
Gentofte Hospital	Service		3	3
	Kontor	6	10	16
	AC + lignende	1		1
	Pleje/omsorg	1		1
		8	13	21
Glostrup Hospital	Service	4	1	5
	Kontor	5	3	8
	AC + lignende	2		2
	Pleje/omsorg			
		11	4	15
Herlev Hospital	Service	4	1	5
	Kontor	7	8	15
	AC + lignende	2	1	3
	Pleje/omsorg	1		1
		14	10	24
Hvidovre Hospital	Service	3		3
	Kontor			
	AC + lignende			
	Pleje/omsorg			
		3		3
Nordsjællands Hospital	Service			
	Kontor		3	3
	AC + lignende			
	Pleje/omsorg			
	Lægesekretærudd.		5	5
			8	8
Rigshospitalet	Service	2	1	3
	Kontor	6	10	16
	AC + lignende	3	2	5
	Pleje/omsorg		1	1
		11	14	25
Region Hovedstadens Apotek	Service			
	Kontor			
	AC + lignende			
	Pleje/omsorg			
				0
Region Hovedstaden - Handicap	Service			
	Kontor			
	AC + lignende			
	Pleje/omsorg			
				0
Region Hovedstadens Psykiatri	Service		1	1
	Kontor	2		2
	AC + lignende	7		7
	Pleje/omsorg	4		4
		13	1	14
Koncerntabene	Service			
	Kontor			
	AC + lignende			
	Pleje/omsorg			
				0
I alt		98	70	168

Note 1: Service: Rengøring, køkken, portør, hospitalsmedhjælper. Kontor: kontorassistent, kontormedhjælper, arkivmedarbejder. AC + lignende: Akademisk medarbejder, projektmedarbejder, kommunikations- og informationsmedarbejder m.m. Pleje/omsorg: omsorgsmedarbejder.



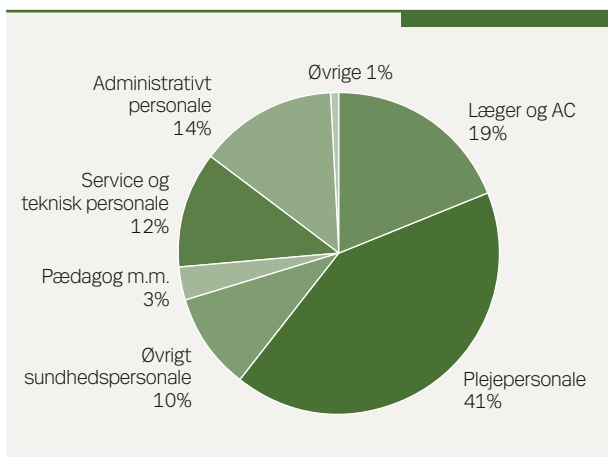
Personalestatistik

8.1. Så mange er vi i regionen

Samlingen af Frederiksborg Amt, Københavns Amt, HS, Bornholms Regionskommune og HUR medfører, at Region Hovedstaden er en af de største virksomheder i Danmark med knap 40.000 ansatte fordelt på ca. 35.000 fuldtidsstillinger. Heraf er 35.687 ordinært ansatte, mens resten dækker elever, aktiveringsordninger samt fondsaf-lønnede m.m. Opgørelserne i Årsberetning for personale-området tager afsæt i de ordinært ansatte medarbejdere.

Plejepersonale udgør med 41 pct. af medarbejderne den største faggruppe i regionen. Herefter følger den samlede gruppe af læger og akademisk personale med 19 pct., mens det administrative personale inkl. lægesekretærer udgør 14 pct.

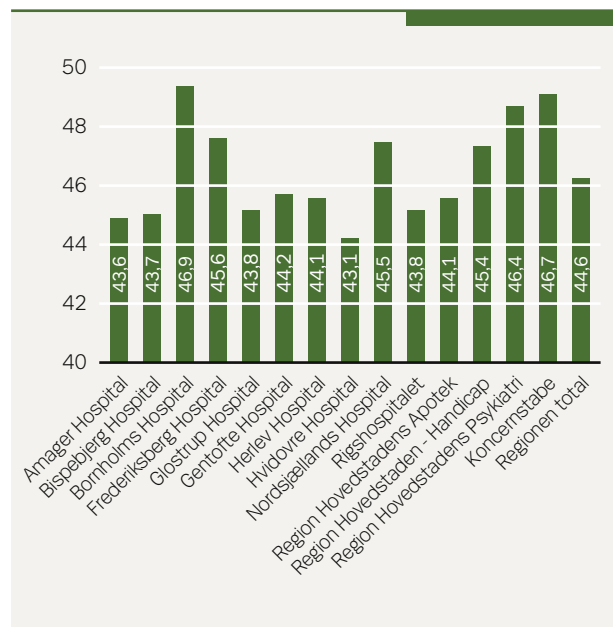
8.1.1. Personalegruppering



78 pct. af regionens medarbejdere er kvinder, hvilket afspejles blandt mellemliderne, hvor 70 pct. er kvinder, mens hver anden afdelingsleder/-institutionsleder er kvinde.

Regionens medarbejdere har en gennemsnitsalder på 44,6 år. 37 pct. er under 40 år, mens 35 pct. er over 50 år. Det højeste aldersgennemsnit findes blandt det administrative personale, mens plejepersonalet har det laveste aldersgennemsnit.

8.2.1. Aldersgennemsnit i virksomhederne



8.2. Plads til alle – køn og alder

Regionen har brug for en mangfoldig medarbejderskare for at nå regionens mål. I det daglige samarbejde skal der være plads til forskellighed ligesom ligestilling er en selvfølge, jf. regionens personalepolitik. De personalepolitiske initiativer skal således afspejle medarbejdersammensætningen i regionen.

Tendensen blandt faggrupper genspejles sammen med de geografiske yderpunkter i de enkelte virksomhedsområders aldersfordeling. Koncernstabe har med 46,7 år et af de højeste aldersgennemsnit – kun overgået af Bornholms Hospital med et aldersgennemsnit på 46,9 år, mens Nordsjællands Hospital har en gennemsnitsalder på 45,5 år. De øvrige hospitaler har generelt et aldersgennemsnit mellem 43 og 45 år.

De medtagne opgørelser i personalestatistik er blot et lille uddrag af de forskellige personalestatistikker, Koncern HR udarbejder. Der er yderligere opgørelser i bilaget samt på intranettet:
<http://regi/hr-statistik>

8.2.2. Aldersgennemsnit og aldersfordeling på faggrupper

	Aldersgennemsnit 2007	Antal ansatte 2007	Aldersfordeling (pct.)						Total
			15-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-65 år	>=65 år	
Lægepersonale og andre akademikere									
Lægepersonale (9011)	44,8	4.829	7	31	27	25	7	2	100
Tandlægepersonale (9012)	46	39	8	23	31	18	21		100
Administrative chefer (9015)	52,2	204	0	8	25	50	15	0	100
Akademikere (9017)	43,4	1.389	7	38	26	20	7	2	100
Faggruppe total (9999)	44,7	6.461	7	32	27	24	8	2	100
Plejepersonale									
Ledende sygeplejersker (9210)	49,1	956	0	13	39	39	8	1	100
Andre sygeplejersker (9213)	44,9	309	1	24	48	26	2	0	100
Sygeplejersker (9215)	41,3	9.625	16	33	28	19	4	0	100
Ledende radiografer (9230)	49,1	41		17	27	51	5		100
Radiografer (9233)	42,1	474	18	23	35	19	5		100
SOSU (9253)	47,7	3.764	7	15	29	40	7	1	100
Faggruppe total (9999)	43,5	15.170	13	27	29	26	5	1	100
Øvrigt sundhedspersonale									
Fysioterapeutpersonale (9032)	42,2	633	18	32	21	21	8	1	100
Ergoterapeutpersonale (9033)	40,1	372	23	34	19	19	5	0	100
Jordemoderpersonale (9034)	44,3	500	9	31	24	28	8	0	100
Bioanalytikerpersonale (9035)	46,3	1.696	13	19	21	34	11	2	100
Andet sundhedspersonale (9038)	45,2	322	11	25	24	31	8	2	100
Faggruppe total (9999)	44,5	3.523	14	25	21	29	9	1	100
Pædagogisk personale									
Pædagogisk personale (9041)	45,2	1.174	9	24	29	32	6	0	100
Faggruppe total (9999)	45,2	1.174	9	24	29	32	6	0	100
Service- og teknisk personale									
Servicepersonale (9051)	44,4	1.391	13	20	30	30	5	1	100
Rengøringspersonale (9052)	45,6	311	8	23	31	34	4	0	100
Portørpersonale (9053)	44,9	1.258	14	16	32	31	6	1	100
Køkkenpersonale (9054)	42,5	400	14	27	34	22	3	0	100
Teknisk personale (9055)	50,3	662	4	12	31	35	18	2	100
Faggruppe total (9999)	45,4	4.022	12	18	31	31	7	1	100
Administrativt personale									
Kontorpersonale (9061)	46,1	2.244	10	20	29	30	10	1	100
Lægesekretærer (9064)	47,3	2.537	5	23	29	27	14	2	100
Socialrådgivere (9065)	49,5	254	5	19	17	41	16	2	100
Faggruppe total (9999)	46,9	5.035	7	22	28	29	12	2	100
Regionen total	44,6	35.687	11	26	28	27	7	1	100

Note 1: Analysen tager afsæt i et fastholdelsesperspektiv hvorved målgruppen er ansatte primo perioden

Note 2: Brugere fra KMD indgår ikke i opgørelsen for 2007

Note 3: For hovedstillingsgruppen "plejepersonale" er vist stillingsgruppe frem for faggruppe.

Se yderligere om aldersfordelingen i bilagsrapportens afsnit 8.1.c.

Barselsfond, barselsfravær og omsorgsdage

Regionen sigter mod, at der skal være en hensigtsmæssig balance mellem den ansattes arbejdsforhold og den livsfase, den enkelte befinder sig i. Regionens køns- og alderssammensætning bekræfter behovet herfor. *Se evt. også årsberetningens kapitel 7 om deltidsbeskæftigelse og seniorordninger.*

Også internt i regionen tages der højde for, at de enkelte virksomheder kan have forskellige medarbejdersammensætninger og derfor forskellige behov for at skabe balance mellem arbejdsforholdene for den enkelte og for enheden. Regionens barselsfond er et tiltag i den retning.

Formålet med barselsfonden er at sikre økonomisk udligning i forbindelse med barselsorlov imellem samtlige arbejdspladser i Region Hovedstaden, så udgifter til ansatte på orlov ikke påhviler den enkelte arbejdsplads alene. Fonden skal understøtte et arbejdsmarked med lige muligheder for kvinder og mænd.

Barselsfonden sigter således mod at kompensere for den spidsbelastning, der opstår på arbejdspladsen ved divergerende personalesammensætning. Det midlertidige hovedsamarbejdsudvalg (MT-HSU) har drøftet rammerne for barselsfonden inden regionsrådets godkendelse.

Region Hovedstaden har valgt en model, hvor barselsfonden refunderer 80 pct. af forskellen mellem

lønudgiften og den dagpengerefusion arbejdspladsen modtager. Det vurderes, at dette er nødvendigt for at kunne sikre, at regionen får den nødvendige erstatningsarbejdskraft i forbindelse med barselsfravær til at kunne opretholde et højt serviceniveau.

Barselsfonden blev etableret med 187,2 mio. kr., som tog afsæt i fraværet for 2006. Der har i 2007 været en stigning i barselsfraværet i forhold til det forventede. Barselsfonden har på nuværende tidspunkt refunderet 191,9 mio. kr. til de enkelte arbejdspladser i regionen for 2007. I 2007 har 4 pct. af medarbejderne været på barsel/adoption i sammenlagt ca. 1,6 mio. fraværstimer svarende til 2,5 pct. – eller 747 fuldtidsstillinger. Hertil kommer barselsrelateret fravær som følge af fravær grundet graviditetsgener samt omsorgsdage og hjemmeboende barns 1. sygedag.

Hver femte af regionens ansatte har i 2007 haft mindst en tjenestefrihedsdag som følge af hjemmeboende barns 1. sygedag, mens 14 pct. har afholdt mindst en omsorgsdag i løbet af 2007. Samlet udgør disse to fraværsårsager under 1 pct. af tidsressourcerne (0,3 pct. og 0,2 pct.), men omregnet til fuldtid svarer fraværet til knap 153 stillinger. Det er derfor vigtigt at holde sig for øje, at en øget fleksibilitet i forhold til at skabe sammenhæng mellem arbejdsliv og familieliv samtidig medfører et øget fokus på rekruttering.

8.2.3. Fravær grundet barsel, omsorgsdage og hjemmeboende barns 1. sygedag

Fraværs- og spredningsprocent					
	Barselsfravær	Barselsfravær inkl. graviditetsgener	Spredning barsel	Spredning hj. barns 1. sygedage	Spredning omsorgsdage
Amager Hospital	2,5	3,1	3	23	16
Bispebjerg Hospital	3,2	3,5	5	20	13
Bornholms Hospital	1	1,2	2	16	14
Frederiksberg Hospital	2,3	2,5	4	20	14
Glostrup Hospital	2,7	3,1	4	25	17
Gentofte Hospital	3	3,3	5	25	16
Herlev Hospital	2,6	2,9	4	27	17
Hvidovre Hospital	2,8	3,3	5	24	18
Nordsjællands Hospital	1,6	1,6			
Rigshospitalet	3,3	3,7	6	22	18
Region Hovedstadens Apotek	2,6	2,9	5	25	15
Region Hovedstaden - Handicap	1,5	1,6	5	23	16
Region Hovedstadens Psykiatri	1,9	2,2	3	22	14
Koncernstabe	1,4	1,5	4	17	14
Regionen total	2,5	2,8	4	20	14

Note 1: Brugere fra KMD indgår ikke i opgørelsen af spredning for 2007

8.3. Bibeskæftigelse

Danske Regioner har ved overenskomstfornyelsen i 2008 indgået "Aftale om cheflægers, overlægers og afdelingslægers oplysningspligt ved bibeskæftigelse" med Foreningen af Speciallæger (FAS).

Oplysningspligten tager sigte på at undgå, at der opstår en interessemodsatning i forhold til hovedbeskæftigelsen. Oplysningspligten omfatter al form for lægelig bibeskæftigelse i Danmark eller i udlandet ved offentligt eller privat sygehus, egen klinik eller ved medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende.

Inden for rammerne af den indgåede aftale fastsætter regionen lokalt retningslinjer om oplysningspligten, herunder hvornår og hvordan oplysningerne skal gives til ansættelsesmyndigheden.

Når Danske Regioner har udsendt den indgåede aftale om bibeskæftigelse med tilhørende vejledning, vil Region Hovedstadens interne vejledning om bibeskæftigelse blive ajourført.

Koncern HR er i øjeblikket ved at forberede en fælles elektronisk indsamling af oplysninger i regionen om lægers bibeskæftigelse. Den elektroniske indsamling skal skabe et samlet overblik over omfanget af og typer af lægers bibeskæftigelse. Resultatet af den fælles indsamling forventes at foreligge efter sommerferien 2008. Herefter vil der foregå en indsamling hvert år i første kvartal.

8.4. Lønsammensætning

Løndannelsen skal medvirke til at sikre en hensigtsmæssigt lønudvikling i regionen, og skal være præget af åbenhed og dialog.

Ifølge regionens personalepolitik skal løn og jobbetts øvrige vilkår vurderes som en helhed, og skal svare til jobbetts indhold, den ansattes kompetencer, ansvar, arbejdsopgaver og indsats/resultater. Aftaler om løntilæg skal være skriftlige og indeholde en klar og tydelig begrundelse.

Pr. februar 2007 udgjorde den samlede gennemsnitsløn 33.527 kr., mens gennemsnitslønnen eksklusiv pension og særydelser udgjorde 27.962 kr. jf. tabellen på næste side.

I forbindelse med drøftelser af den samlede løn, er det relevant at inddrage særydelser, da det er en del af den samlede løn for arbejdsfunktionen, mens det er mest hensigtsmæssigt at benytte nettoløn ved analyser om spredning og udvikling.

Tabel 8.4.1 viser, at gruppen af plejepersonale har den næsthøjeste gennemsnitsløn, såfremt særydelser medtages, mens de ligger på niveau med de øvrige personalegrupper, når nettolønnen anskues. Også set i forhold til sammenligning mellem tjenestemænd og overenskomstansatte er det relevant at kigge på nettolønnen, hvilket resten af afsnittet fokuserer på.

8.4.1. Lønsammensætning opgjort på stillingsgruppe

	N	Samlet løn inkl. særydelser og pension	Samlet nettolen	Grundløn	Kvalifikationsløn	Funktionsløn	Resultatløn	Udfigningsstillæg	Overgangstillæg	Andre tillæg	Samlet pension	Særydelser
Lægepersonale og andre akademikere												
Lægepersonale (9011)	4.734	43.938	53.136	38.360	2.361	1.530	16	4	286	1.381	6.200	2.998
Tandlægepersonale (9012)	37	47.237	59.106	41.300	4.275	1.180	0	131	0	350	7.532	4.337
Administrative chefer (9015)	193	57.288	64.774	40.833	4.927	4.831	0	0	305	6.393	7.347	139
Akademikere (9017)	1.345	34.211	39.875	26.713	4.534	1.645	2	69	16	1.232	5.654	10
Total	6.309	42.292	50.700	35.970	2.914	1.653	12	18	228	1.497	6.127	2.281
Plejepersonale												
Ledende sygeplejersker (9210)	920	33.323	36.819	28.223	1.950	2.849	11	0	2	289	3.358	137
Andre sygeplejersker (9213)	301	29.428	33.414	25.377	1.559	2.254	0	1	0	236	3.636	350
Sygeplejersker (9215)	9.405	25.155	31.207	23.422	796	804	5	2	0	125	3.168	2.884
Ledende radiografer (9230)	38	31.789	36.733	27.706	1.301	2.680	0	0	0	102	3.910	1.034
Radiografer (9233)	462	25.501	30.778	23.492	956	941	0	0	0	112	3.227	2.050
Ledende SOSU (9250)	2	30.647	34.584	23.191	2.449	5.006	0	0	0	0	3.813	124
SOSU (9253)	3.687	22.764	29.334	20.187	1.871	666	0	1	36	3	2.731	3.839
FADL vagtbureau (9290)	1	21.039	28.208	17.737	3.302	0	0	0	0	0	2.646	4.523
Total	14.816	25.182	31.135	22.968	1.158	936	4	1	9	107	3.084	2.869
Øvrigt sundhedspersonale												
Fysioterapeutpersonale (9032)	628	25.460	29.522	23.763	707	790	0	1	2	196	3.993	70
Ergoterapeutpersonale (9033)	392	25.390	29.499	23.678	805	782	0	0	0	125	4.011	98
Jordemoderpersonale (9034)	473	25.435	31.969	23.969	537	704	0	0	107	118	3.431	3.103
Bioanalytikerpersonale (9035)	1.701	25.377	29.251	24.142	709	438	8	0	11	69	3.312	561
Andet sundhedspersonale (9038)	313	24.378	28.238	22.115	1.067	867	0	0	13	317	3.750	110
Total	3.507	25.312	29.603	23.818	728	614	4	0	21	127	3.567	724
Pædagogisk personale												
Pædagogisk personale (9041)	1.289	25.451	29.339	22.127	1.784	1.440	1	6	40	52	3.028	860
Total	1.289	25.451	29.339	22.127	1.784	1.440	1	6	40	52	3.028	860
Service- og teknisk personale												
Servicepersonale (9051)	1.325	20.196	22.794	18.345	1.309	442	1	16	80	5	1.992	605
Rengøringspersonale (9052)	268	21.521	23.857	19.486	965	809	0	23	100	139	2.135	202
Portørpersonale (9053)	1.176	21.730	25.114	18.649	2.206	682	0	29	148	16	1.912	1.472
Køkkenpersonale (9054)	395	23.254	26.380	21.518	976	574	0	0	23	164	2.870	256
Teknisk personale (9055)	637	27.110	30.634	22.509	3.047	1.211	0	75	191	77	3.253	271
Total	3.801	22.241	25.273	19.547	1.819	685	0	29	115	46	2.280	753
Administrativt personale												
Kontorpersonale (9061)	2.025	25.492	29.147	22.707	2.007	615	0	17	61	85	3.393	262
Lægeseekretærer (9064)	2.421	23.865	28.198	21.273	1.740	734	26	8	77	6	3.410	923
Socialrådgivere (9065)	252	27.689	30.970	24.742	1.555	1.359	0	7	23	3	3.319	-38
Total	4.698	24.771	28.756	22.077	1.845	716	13	12	67	40	3.398	586
Budgettekniske koder												
Særlig fordeling (9099)	5	37.136	41.756	35.199	646	1.282	0	8	0	0	4.168	452
Total	5	37.136	41.756	35.199	646	1.282	0	8	0	0	4.168	452
Regionen total	34.425	27.962	33.527	24.908	1.626	996	6	9	71	346	3.643	1.922

Note 1: Den samlede løn er beregnet eksklusiv særlig feriegodtgørelse. KMD brugere indgår alene i løngennemsnit og spredningsmål for februar 2008

Note 2: Gennemsnitslønnen er baseret på omregnede løndele til fuldtid. For hovedstillingsgruppe plejepersonale er vist stillingsgruppe fremfor faggruppe



**Region
Hovedstaden**

**Årsberetning for personale-
området 2007/2008**

Godkendt af regionsrådet
d. 19. august 2008

Ansvarlig enhed
Region Hovedstaden
Koncern HR
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Telefon: 48 20 50 00
E-mail: hr@regionh.dk
www.regionh.dk

Grafisk tilrettelæggelse
Refleks

Foto
Colourbox