

# Sundhedsreformen - Djøfs anbefalinger til tillidsrepræsentanter om processen i MED-udvalgene i regioner og kommuner

I MED-aftalerne på det regionale og kommunale område beskrives regler og rammerne for, hvordan du som repræsentant for medarbejderne i et MED-udvalg skal inddrages, når der sker forandringer på din arbejdsplads.

Med sundhedsreformen følger flere betydelige forandringer, som har stor betydning for dine medlemmer. Derfor får du her en vejledning til de grundlæggende spilleregler, som gælder for arbejdet i MED-udvalgene, et par konkrete nedslag i den politiske aftale om sundhedsreformen, hvor MED-udvalgenes indflydelse slås fast samt Djøfs forslag til, hvilke spørgsmål til processen du som MED-repræsentant kan stille på dette tidlige tidspunkt i processen.

## 3 pointer om inddragelse af MED-udvalgene fra MED-aftalerne

1. Efter MED-aftalerne på det regionale og kommunale område er der en gensidig pligt mellem ledelse og medarbejdere til at informere og drøfte alle forhold af betydning for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold. Denne informationspligt er afgørende for at sikre medindflydelse og medbestemmelse på arbejdspladsen.
2. Informationen skal gives på et tidspunkt, i en form og på en måde, der muliggør en grundig drøftelse, så medarbejdernes synspunkter og forslag kan indgå i beslutningsgrundlaget for ledelsens beslutninger.
3. Endelig skal drøftelserne i MED-systemet altid ske på det rette niveau, det vil sige på det ledelsesniveau, hvor beslutningen skal træffes, eller hvor ledelsen indstiller til en politisk behandling. Dette sikrer, at medarbejderrepræsentanterne har reel mulighed for at få medindflydelse.

## 3 pointer om inddragelse af MED-udvalgene fra den politiske aftale om sundhedsreform

MED-udvalgenes betydning for gennemførelsen af sundhedsreformen betones fleres steder i den politiske aftale. Det fremgår således af aftalen om sundhedsreformen, at:

1. MED-udvalgene inddrages aktivt i delingsprocessen i forbindelse med ny organisering og flytning af opgaver mellem regioner og kommuner. Formålet er at sikre, at personalets repræsentanter kan drøfte konsekvenserne for de medarbejdere, der berøres af reformen.
2. Der lægges vægt på at skabe rammer for fælles drøftelser mellem MED-udvalg i regioner og kommuner. Disse drøftelser skal relatere sig til spørgsmål om ny organisering og flytning af opgaver, så konsekvenserne for medarbejderne behandles helhedsorienteret.
3. Berørte ansatte og deres repræsentanter skal løbende orienteres om de forskellige stadier i delingsprocessen, hvilket skal sikre gennemsigtighed og medarbejderinddragelse.

## 3 typer af spørgsmål til processen for implementering af reformen

### Spørgsmål til inddragelse af medarbejdere og MED-udvalg

- Hvordan og hvornår vil vi som MED-repræsentanter blive inddraget i de beslutningsprocesser, der vedrører implementeringen af sundhedsreformen?
- Hvilke områder har vi som MED-repræsentanter mandat til at påvirke, og hvordan kan vi bidrage mest effektivt til reformprocessen?
- Vil der blive oprettet særlige arbejdsgrupper eller høringsfora, hvor vi som MED-repræsentanter kan give input til specifikke emner i reformen, som fx arbejdsmiljø og jobtryghed?
- Hvordan sikrer ledelsen, at vi som MED-repræsentanter får adgang til den nødvendige information om reformens konsekvenser for medarbejderne?
- Hvordan vil ledelsen sikre, at vores input som MED-repræsentanter bliver hørt, og at vi modtager feedback på vores forslag og bekymringer?
- Hvordan vil ledelsen sikre gennemsigtighed i beslutningsprocesserne, så vi som MED-repræsentanter kan følge, hvordan vores bidrag bliver brugt i praksis?
- Hvordan kommer samarbejdet mellem MED-systemerne mellem regionen og kommunerne til at foregå i praksis?

### Spørgsmål til håndtering af arbejdsmiljø og trivsel

- Hvilke tiltag bliver der gjort for at sikre, at de nye krav og mål i sundhedsreformen følges op med tilstrækkelige ressourcer og bemanding, så medarbejdernes arbejdsvilkår ikke forringes?
- Hvordan sikrer man, at fokus på effektivisering og nye arbejdsgange som følge af sundhedsreformen ikke fører til øget arbejdsbelastning eller forringet trivsel for medarbejderne?
- Hvordan bliver prioriteringen af opgaver håndteret i forbindelse med implementeringen af reformen, og hvordan kan MED- og tillidsrepræsentanter bidrage til dialog om realisme i forventningerne?
- Hvordan sikrer man, at fokus på økonomi og effektivisering ikke kompromitterer medarbejdernes mulighed for at opretholde høj faglig kvalitet i deres arbejde?
- Hvordan bliver medarbejderne klædt på til at håndtere de ændringer, der følger af sundhedsreformen, og hvordan sikrer MED-udvalgene en dialog om kompetenceudvikling?
- Hvad klædes mellemlederne på til at kommunikere diverse beslutninger, som kommer til at påvirke medarbejdernes jobindhold, arbejdsvilkår og ansættelsestryghed?

### Spørgsmål til medarbejdernes jobtryghed

- Hvordan sikres medarbejdernes jobtryghed generelt? Hvordan kommunikeres dette til medarbejderne?
- Hvordan sikrer virksomhedsoverdragelsesloven medarbejderne i denne situation?
- Hvordan arbejder vi med omplaceringer som alternativ til opsigelser? Hvornår begynder dette arbejde? Hvordan kommunikeres mulighederne til medarbejderne?
- Hvordan bruger vi kompetenceudvikling og opkvalificering proaktivt for at forhindre opsigelser og sandsynliggøre omplaceringer?