

Styresak 04/2014: Forslag til ny seniorpolitikk i Helse Nord

Møtedato: 04.02.14

Møtested: Telefon

Formål

Formålet med å ha felles seniorpolitikk i Helse Nord er å redusere tidligpensjon og beholde kompetanse og arbeidskraft som er nødvendig for å sikre forsvarlig drift og pasientbehandling. Basert på dette formålet har utviklingen av ny regional seniorpolitikk vært basert på visjonen: *Helse Nord skal være en livsfaseorientert arbeidsgiver som sikrer at ledere med personalansvar gis handlingsrom til å beholde kompetanse lengst mulig i foretakene.*

Forslaget er utarbeidet av en arbeidsgruppe bestående av representanter for helseforetakene i tillegg til konsernverneombud og en representant for de konserntillitsvalgte.

Saken behandles slik:

Frister	Aktivitet
09.1.2014	Utsending av rapport til høring
23.1.2014	Frist for å levere innspill til rapport.
24.1.2014	Innspillene bearbeides administrativt
27.1.2014	Oversending til styret i Helgelandssykehuset for behandling
04.2.2014	Styrebehandling
05.2.2014	Styrevedtak med behandlede høringsinnspill sendes til Helse Nord
26.2.2014	Styret i helse Nord behandler saken

Høring - i forbindelse med utsending av rapporten *seniorpolitikk i Helse Nord*

Flere av høringsinnspillene uttrykker bekymringer for at ekstra fridager ikke lenger skal være rettighetsbaserte. I rapporten fremgår det at samtlige i arbeidsgruppa mener at en automatisk rett til å ta ut seniordager neppe er det beste tiltaket for å forhindre tidligpensjon, noe som er i overensstemmelse med evalueringsrapporten. I rapporten foreslås det at seniordager er et av flere virkemidler som kan tas i bruk for å beholde viktige medarbeidere og er ment som et virkemiddel for å legge til rette for god helse gjennom langsiktig satsning på forebyggende helse.

I høringsrunden har det kommet innspill fra tillitsvalgte på at iverksetting av individuelle tiltak må gjennomføres i samarbeid med vernetjeneste og tillitsvalgte. I rapporten fra arbeidsgruppa framgår det at seniorpolitikk skal få en plass i møtepunkter mellom ledelse, TV og VO, og at lokale seniorpolitiske utfordringer vurderes i samarbeid med arbeidstakerrepresentanter i pågående HMS arbeid.

Videre er det i høringsinnspillene brakt opp at det kan være mulighet for forskjellsbehandling i forbindelse med individuelle avtaler, siden beslutningsnivå ligger på nærmeste leder. I rapporten foreslås det at nærmeste leder skal beslutte tiltak i samråd med egen leder. Dette bidrar til at det ikke skjer utilsiktet forskjellsbehandling.

Det er lagt opp til at behovet hos seniorer skal avdekkes i utviklingssamtalene. I høringene er det uttrykt bekymring for at alle ledere ikke er like flinke til å gjennomføre utviklingssamtaler. I rapporten poengteres det at en viktig suksessfaktor for en vellykket implementering av ny seniorpolitikk, er at lederopplæring og informasjonsmøter gjennomføres før ny ordning innføres. I dette ligger tanken på at utviklingssamtaler med "seniorperspektiv" i tillegg til dialogmøter med tillitsvalgte/verneombud skal poengtere viktigheten av utviklingssamtalene, også gjennom holdningsarbeid. Tettere lederoppfølging og innfasing av lederopplæring i foretaket blir en del av dette.

I forbindelse med høringsrunden er det ikke kommet noen nye forslag som påvirker vår innstilling til saken. Det foreslås derfor at fremtidig seniorpolitikk for Helse Nord baseres på framlagte anbefalinger i rapport "*Seniorpolitikk i Helse Nord- virkemidler for å redusere tidligpensjon og beholde kompetanse*".

VEDTAKSFORSLAG:

1. Styret gir sin tilslutning til den anbefalte seniorpolitikk i Helse Nord.
2. Styret godkjenner forslag om videreføring av gjeldende seniorpolitikk for året 2014, samt innføring av foreslått ny seniorpolitikk fra 01.01.15.
3. Styret ber Administrerende direktør medvirke til at det settes av tilstrekkelig budsjettmidler til kompetanseutvikling - og kompetanseoverføring tilknyttet seniorer i foretakenes budsjett fra 2015.

Per Martin Knutsen
Adm. direktør

Saksbehandler: Personal- og organisasjonssjef/stab

Vedlegg:

- Seniorpolitikk i Helse Nord, virkemidler for å redusere tidligpensjon og beholde kompetanse – eget vedlegg
- Innspill høringsrunde.

Seniorpolitikk for foretakene i Helse nord - Høring (med frist 23. januar)

Rapport med forslag til ny seniorpolitikk for foretakene i Helse Nord. Foretakstillitsvalgte er blitt invitert til å komme med innspill til det som fremkommer i rapporten.

Behandlingsmåten vil være slik:

Frister	Aktivitet
09.1.2014	Utsending av rapport til høring
23.1.2014	Frist for å levere innspill til rapport. Innspillene sendes skriftlig på e-post til lisbet.tjonna@helgelandssykehuset.no
24.1.2014	Innspillene bearbeides administrativt
27.1.2014	Oversending til styret i Helgelandssykehuset for behandling
04.2.2014	Styrebehandling
05.2.2014	Styrevedtak med behandlede høringsinnspill sendes til Helse Nord
26.2.2014	Styret i helse Nord behandler saken

Innspill pr. 23.1.2014

Innspill til rapporten – seniorpolitikken Helse Nord.

Fra: Dag Ole Aanderbakk – DNLF, May Edel Lund – NSF, Elsa Enge – Fagforbundet:

- Leder skal kunne gjøre individuelle vurdering til seniortiltak som skal iverksettes. Behovet for individuell plan er godt begrunnet i prosjektrapporten. Det er likevel en bekymring over manglende medvirkning fra den ansatt selv, samt samarbeid med vernetjeneste og tillitsvalgt.
- Det er mulighet for forskjellsbehandling da beslutningsnivå ligger på leder, og ikke lengre opp i systemet.
- Noe av utfordringen ligger også i at behovet skal avdekkes i utviklingssamtaler. Utviklingssamtaler er ikke pr. tiden gjennomført ved mange avdelinger i HSYK, og det er store forskjeller på de ulike avdelingene/avdelingsledere hvordan dette gjennomføres. Til tross for at man i utgangspunktet har like føringer for dette. Dette må kvalitetssikres.
- Plan med lokal forankring bør være mulighet, da det er forskjeller på antall timer man jobber, vaktlengde, vaktbyrde etc.

Selfors

22. 01. 2014.

Fra: Anders Stokka Ringkjøp

Fagforbundet ved Helgelandssykehuset HF avd Sandnessjøen ved undertegnede stiller seg bak samme innspill til høringsrunde vedr seniorpolitiske tiltak i Helse Nord RHF som FTV Elsa Enge tidligere har sendt i undertegnet stand i samråd med DNLF, og NSF

Fra: Karlsen Raymond, personalrådgiver PO.

Skeptisk til følgende punkt.

Angrefrist ved uttak av AFP

Dette er en prøveordning hvor den ansatte gis permisjon for å prøve ut pensjonisttilværelsen. Den ansatte gis dermed en mulighet til å komme tilbake i jobb innen 1 år etter uttak av AFP.

Vi har i dag problemer med at ansatte blir tilsatt i mange etterfølgende vikariater. Dette vil være med på å forsterke denne problemstillingen. Jeg tror at mange (tilnærmet alle) vil ønske slik "permisjon i ett år" før de ev. sier opp.

PS! Har ikke lest alt som står i dokumentet – har gått gjennom "tiltakslista".

Fra Knut Gullesen, enhetsdir. S.sjøen

Bare EN kjapp ting jeg så: Å gi mulighet for "pensjon med angrefrist", dvs. at ansatte kan beholde retten på sin gamle stilling i inntil ett år etter uttak av AFP vil vel kunne vanskeliggjøre rekruttering.

Dersom en "gammel" psykologspesialist" går ut, og vi i første omgang kun kan rekruttere inn i et "vikariat med mulig forlengelse", blir nok ikke dette lettere.....

Fra: Reidar Berntsen

Jeg synes det er svært mange diffuse forslag i rapporten om seniorpolitikk, som motivasjonssamtaler, kurs osv.

For meg vil seniordager bety mye for at jeg skal være i jobb utover 62 år og da bør seniordager være rettighetsbaserte, som i dag. Gjennom et langt legeliv har jeg og mange med meg jobbet lange dager og uker, opptil 90 timer pr. uke flere uker i året i flere år. Seniordager kan brukes til å jobbe 4 dagers uke (f.eks. ma. - to.) noen uker i året.

Alt det andre "pratet" som foreslås i rapporten synes jeg er uvesentlig for om jeg skal jobbe utover 62 år. Men, selvfølgelig er jeg klar over at det gir mye høyere inntekt og pensjon å jobbe utover 62 år og det er selvfølgelig det mest motiverende ved å jobbe utover 62 år.

Fra: Klaus Becker.

Fikk (dessverre) kun ett skriftlig tilbakemelding fra Mosjøen sine leger, men den har vært svært positiv, ingen nye synspunkter. Diskuterte med en del kollegaer problematikken også og alle disse syntes at det er positivt at man bryr seg om temaet.

Innspill til utkast "Seniorpolitikk i Helse Nord fra den 24.10.2013:

først takk for den jobben som er viktig både for foretaket, men ikke minst også for samfunnet. Fordi utkast er oppbygget som mer alminnelig om seniorpolitikken blir det ikke noe skrevet om legespesifikke ønsker og tiltak som innspill.

1. Syns konklusjonen på side 10/11 om seniordagene er ikke helt åpenbart og trenger i minst en forklaring:

Det er brukt den mengden seniordagsuttakere (100%) for å utpeke at den delmengden 61 % bestående av nei-svarere og usikre (om betydningen av seniordager til å stå lengre i jobb) for å konkludere at ikke det er seniordagene som betyr mye at ansatte står lengre i jobb. Denne konklusjonen ta ikke hensyn til at faktisk 39% svarte at det hadde en betydning og hvis man går inn i quest-back undersøkelsen (se styresak 40-2012 Helse Nord)

og se på spørsmålet 26 er tallene ja (39,3%), nei (38,2%) og vet ikke

(22,4%) påvises faktisk ett lett flertall som sier at det har vært viktig å stå i jobben lengre. Dette understrekes enda mer med spørsmålet

27.7 (jobbe utover 62) hvor 85,2 % svarer at det er viktig med seniordager og bare 10,2 % svarer nei.

Dette spørsmålet 27.7 viser for øvrige det tydeligste resultatet med størst ja/nei differanse av spørrekomplekset 27 langt foran andre forslagene til tiltak. I samme slengen kan også vurderes svar på 32.2 om betydning av fritid for å gå av før 65.

2. For å finne favoritt tiltakene syns jeg bør tas mer hensyn til bl.a. den listen 27 av quest-back men sortert etter N.

3. Også tabell 32 som spørres etter årsaker til å gå av tidelig er interessant og peker kanskje litt på grunnleggende ting som gir grunn til bekymring og bør grundig etterforskes: 11:arbeidsgiver forventer at jeg slutter, 9 Dårlig arbeidsmiljø, 4 for høy arbeidsbelastning om bare å nevne noe. Det er delvis temaer som man bør tas opp mye tidligere enn i seniorfasen, for å forhindre alt for stort frustrasjon og dermed motivasjonsvikt som har jo ikke bare kanskje for tidelig avgang som følge men også f.eks. kanskje redusert produksjon(vilje) og kvalitet.

5. Synes at det er være nyttig å ha både felles og individavtaler om seniortiltak angående forskjellige yrkesgrupper. Det kommer dessverre ikke fram i quest-back og heller ikke på i styresaken nevnte kaffe runden om et grunnbehov for forskjellige grupper (kanskje seniordager) som kan avtales i avtaleverket mellom fagorganisasjonene og foretakene og individavtaler gjerne også innen et rammeavtale. Kun individuelle avtaler kan innebære fare for stort forskjellsbehandling med følge av stort motivasjonsvikt blant det øvrige, kanskje mindre ressurssterke.

6. Det er flere synspunkter som kan nevnes, men det har vært alt for kort frist til å uttale seg etter fordeling av utkastet også med hensyn til hvor mye tid det har blitt brukt å produsere utkastet om seniorpolitikken. Det har kanskje som følge at den skatten som ligger i ideene og tankene av andre spesiell disse som kjenner på kroppen jobben som senior kan ikke heves

Dessuten understrekes tankegangene innlevert fra (F)TV kollegaer fra Mo i Rana.

Klaus Becker
FTV OL DNLF

23/01-2014