

Referat af TR Regionsmøde tirsdag den 28.marts 2017

Sted: Mødelokale A i medborgerhuset, Bindslevs plads 5, 8600 Silkeborg

Tid: 9.00 – 14.00

Ordstyrer: Pia Westhoff

Referent: Lene Meldgaard

Dagsorden kl. 9.00 – 10.00:

- **Præsentation og godkendelse af dagsorden**
Dagsorden godkendt.
- **Information fra hovedbestyrelsen v. Kirsten Ægidius og Sanne Jensen**
Afbud fra Kirsten Ægidius.

Sanne Jensen (SJ):

DFys Strategiplan er vedtaget. Handler om at tænke fysioterapeuter ind i jobs, hvor vi sædvanligvis ikke tænker os ind. Tendens til, at den kommunale "optur" ift. nye stillinger er ved at stagnere lidt. Stadig fokus på løn- og arbejdsforhold. Mange kommuner sparer op og har en stor egenkapital. Mange kommuner har fokus på demens for øjeblikket, og meget tyder på, at man kan forhale udvikling af demens ved fysisk træning. Også hospitaler bør skabe flere stillinger, fx er der behov for mobilisering af sengeliggende patienter. Derudover er psykiatri i bred forstand (også stress, angst) er et oplagt udviklingsområde. SJ har d. 27.3. deltaget i et møde med det palliative team.

SJ sidder i FTF bestyrelse i region Midt og har derigennem øje for beskæftigelsesindsatsen.

Fysioterapeuter i Folkeskolen er stadig kørende. En Projektbeskrivelse er lavet sammen med skolelederforeningen og man vil søge penge hos AP Møller Fonden. Viborg Kommune har vist interesse. Brug for danskbaseret evidens. Inspireret af Socialrådgiverforeningen, som startede med at påvise effekt i et projekt, - og nu er de på finansloven.

Der pågår stadig et arbejde med Arbejdsgiverforeningen vedrørende fysioterapeuten som arbejdsgiver. Et ekstraordinært repræsentantskabsmøde i efteråret, hvor et forslag bliver fremlagt.

OK 18 er så småt i gang. HS og SJ har lavet aftaler med lokale arbejdspladser. Elektronisk kravsindsamling i september måned.

- **Information fra TR – rådet v. Kirsten Ægidius**
Husk årskonference for TR d. 24.-25. oktober 2017 på Hotel Nyborg Strand.
Emne: Styling af det offentlige.

- **Information fra regionsformand Sanne Jensen**

Generalforsamling d. 4. april i Herning. Sidste tilmelding d. 29.3. OBS Kun GF hvert andet år.

Omstruktureringer rundt omkring, bl.a. i Viborg Kommune, hvor SJ har bidraget med argumenter til at kvalificere byrådets beslutning.

Aarhus Kommune: I MSO er der sket en opgaveglidning, hvor fysioterapeuter kommer længere væk fra borgerne og i stedet sidder og tildeler træningsmoduler, som i nogle tilfælde udføres af sosuassistenter.

Kontakt gerne SJ, hvis vi ønsker en dialog om lokale arbejdsforhold.

Fuldtidspolitik: Ingen skal tvinges op på fuld tid, men det bør mere foregå i et rul. Generelt bliver der opslået for mange deltidsstillinger. Især betydning for pensionsforhold. PKA er på vej med en folder om emnet. Hvis en medarbejder ønsker at komme op på fuld tid, og timerne findes, så har man krav på det.

- **Information fra regionsbestyrelsen**

- **Evt.**

SJ anbefalede en artikel om Kerneopgaven, skrevet af Peter Hasle. Den vedhæftes referatet.

SJ: DRO event torsdag d. 6.4. på Centralværkstedet Aarhus kl. 8.0-9.30. Fokus på effektivitetskrav.

Kommende TR-møder

- Tirsdag d. 16. maj kl. 9-14.
Emne: Optakt til OK 18 v. Tina Lambrecht, formand for Danske Fysioterapeuter
- Onsdag d. 27. september kl. 9-14.
Emne: Politisk interessevaretagelse v. Ann Sofie Orth, politisk chef, Danske Fysioterapeuter

Kl. 10.00 – 12.00

Sannie Jørgensen, DFys, holdt oplæg om dilemmaer i forbindelse med besparelser/forandringer. Materiale blev uddelt på mødet.

Kl. 12.45 – 14.00

Regionale og kommunale TR hver for sig.
Intet fælles referat.

7 spørgsmål til professoren - om kerneopgaven

24.03.17

Var de opgaver, de offentlige organisationer lavede, før der kom fokus på kerneopgaven forkerte? Og hvorfor er forskellen mellem kerneydelse og kerneopgave så afgørende?

Pernille Bekke, Lederweb

Lederweb har stillet professor Peter Hasle fra Aalborg Universitet i København syv spørgsmål om kerneopgaven.

Hvorfor er der pludselig kommet så stor interesse for kerneopgaven i den offentlige sektor?

Det tror jeg hænger sammen med, at den offentlige sektor gennem mange år har været præget af begrænsede ressourcer og forskellige former for forsøg på at styre den bedre. Det har man gjort ved at stille krav om, at den offentlige sektor skulle levere forskellige output og ydelser. Men det er ikke nødvendigvis sådan, at et output eller en ydelse skaber det resultat for borgerne, som borgerne har brug for.

Et eksempel er jobcentrene. Her er der krav om, at alle arbejdsløse skal til samtale med jobcentret en gang om måneden. Man kan måle, om det bliver overholdt. Men det tal siger ikke noget om, hvordan det påvirker den egentlige kerneopgave, som er at få borgerne i job, og bevare deres tilknytning til arbejdsmarkedet.

På samme måde bliver hospitaler betalt for de aktiviteter, de leverer. Fx antal knæoperationer. Det vil sige, at et hospital får mere ud af at operere et knæ end at genoptræne knæet og undgå operationen. Men patienten får muligvis et mere velfungerende knæ af genoptræning og kan undgå en farlig og besværlig operation, hvilket i længden også er billigere for samfundet.

Det er disse uhensigtsmæssigheder, der er kommet i styringsregimet, som man ofte omtaler som New Public Management, der gør, at man nu har fået mere fokus på kerneopgaven: Hvad er det egentlig, vi er sat i verden for? Får vi folk i arbejde med det, vi laver? Og hvordan gør vi det på den bedste måde? Hvad er samlet set det bedste for patienterne? Det er ideen med kerneopgaven, og derfor vi har fået så meget fokus på den.

Hvordan definerer du en kerneopgave?

En kerneopgave er den opgave, som en organisation eller institution på langt sigt skal løse for og med borgerne. Det er vigtigt at sige på langt sigt. For der er ikke nødvendigvis sammenhæng mellem kort og langt sigt. I forhold til fx jobcentre så er kerneopgaven her ikke, om man overholder reglerne om jobsamtaler hver måned, men om man har gang i en langsigtet udvikling, som sikrer, at borgerne bevarer en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Har de offentlige organisationer ikke altid haft en kerneopgave? Var de opgaver, man lavede før forkerte?

Den udvikling, der har været de seneste 20-30 år, har i en vis udstrækning flyttet fokus fra, hvad borgerne skulle have ud af det til, hvad offentlige institutioner leverede (output).

Men jo, der har altid været en kerneopgave; elever der skulle lære, patienter der skulle blive raske osv. Før

NPM havde man overladt det til en kombination af bureaukrati og professioner. Man havde nogle bureaukratiske regler, og indenfor dem overlod man det til professionen at definere, hvad der var det rigtige; hvad kerneopgaven var. Læren gik ind ad døren i klasseværelset, lukkede døren og havde undervisningsfrihed til at bestemme, hvad der skulle foregå i klasselokalet. På samme måde var det lægen, der suverænt bestemte, hvad der skulle ske på hospitalet.

Det havde nogle fordele i og med, at det var dem med uddannelse og faglighed der vurderede tingene. Men i det øjeblik, at tingene blev mere komplekse og tværgående, og hvor man samtidig også skulle sikre ressourceforbruget, var modellen ikke hensigtsmæssig. Det var nødvendigt at få styr på væksten i den offentlige sektor og få styr på, om man fik det ud af den, som man gerne ville.

Hvad er forskellen på kerneydelse og kerneopgaven?

Jeg er ikke glad for ydelsesbegrebet. Ligesom jeg heller ikke er glad for, at man omtaler borgerne som kunder. Så reducerer man borgerne til nogle kunder, der skal have leveret nogle ydelser. Dermed fratager man borgerne meget ansvar, og man afgrænser det, man gør. For når borgerne har krav på noget, så gør man det, de har krav på uden at se på, om det på længere sigt gavner borgerne eller ej.

Eksempelvis kan man som folkeskolelærer sige, at min kerneydelse er undervisning. Men kerneopgaven handler altså om læring. Det er ikke nok, at læreren står og leverer sin kerneydelse ved at holde en times foredrag foran tavlen, hvis der ikke sker den læring, som er kerneopgaven i den sammenhæng. Fokus skal være på, om eleverne får den læring, de har brug for, så de kan gå ud i livet efter folkeskolen.

Er kerneopgaven et nyt buzzword?

Der er en tendens til, at man begynder at bruge begrebet i alle mulige sammenhænge, hvor det tjener ens interesser. Og så bliver det et buzzword, der kan misbruges. Fokus på kerneopgaven løser ikke alle problemer. Det løser ikke problemet med, at der er ressourcebegrænsninger i den offentlige sektor, eller at der kan være forskellige interesser mellem leder og medarbejder, mellem institutionerne og politikere eller mellem medarbejdergrupper indbyrdes. Det kerneopgavebegrebet kan, er at give et grundlag for at få en dialog om nogle af disse ting.

Det er vigtigt, at man ikke siger, at kerneopgaven er nøglen til at løse alle den offentlige sektors problemer. De problemer er så komplekse, at de ikke kan løses alene med fokus på kerneopgaven. Der er nogle gode muligheder i det, men det skal ikke overdrives. Så bliver det netop et buzzword, som medarbejderne bliver meget trætte af, næste gang kommunaldirektøren stiller sig op og taler om kerneopgaven.

Leverer offentlige organisationer en bedre service og højere kvalitet til borgerne ud fra kerneopgavebegrebet i dag, end de gjorde tidligere?

Det er svært at vurdere. Jeg synes, at der bliver leveret rigtig gode ydelser mange steder i den offentlige sektor. Men der er også problemer, som hænger sammen med, at kravet om levering bliver større og større. Det presser medarbejderne.

Er det ikke politikerne, der skal bestemme, hvad kerneopgaven er?

Politikerne har en væsentlig andel. De definerer de overordnede mål for kerneopgaveløsningen og de økonomiske rammer, men det er nødvendigvis nogle ret vide rammer. Politikerne skal ikke definere i detaljer. Det er i en vis udstrækning her, det går galt. Eksempelvis når man har problemer med liggesår på nogle hospitaler, og man laver en politikerbestemt regel om, at alle patienter skal screenes for liggesår. Så begynder politikerne at blande sig i den konkrete løsning af kerneopgaven, som man jo ikke som politiker kan sidde og have styr på. For det er ikke alle patienter, det giver mening at screene for liggesår.

Politikerne bestemmer nogle overordnede ting. Men den konkrete udfoldning af kerneopgaven, skal ske ude i børnehaven eller folkeskolen, hvor den skal løses.

Pointen er, at når man begynder at snakke kerneopgave, så giver det medarbejdere og ledere en fælles platform at diskutere på. Det er ikke kun er en diskussion om nedskæring eller ikke nedskæring. Man siger; hvad er det, vi skal

opnå, og hvordan kan vi bedst opnå det med de ressourcer, vi har til rådighed?

Det giver samtidig også en platform for en dialog med politikerne. Der er fx nogle kommuner, som arbejder med at få politikerne med ud i nogle af institutionerne og holde møder med borgerne og medarbejderne. Her får man en trepartsdialog om, hvad det betyder, at man gør forskellige ting, hvad det er, der er vigtigt, og hvad der ikke er. Både borgere, personale og politikere har alle sammen en andel i at definere kerneopgaven her.

Styrken ved dette er også, at man får et fælles udgangspunkt for at diskutere. Og man undgår de stereotype billeder af medarbejderne, som nogle der altid synes, at det er lederne, der ikke lytter ikke osv. – og lederne der synes, at medarbejderne er nogle sløve hoveder, som ikke vil omstille sig osv. Det er nogle stereotype billeder, man ofte kan få, når der er nedskæringer eller forandring på dagsordenen.

Hvis man vender det lidt rundt og siger: 'Vi tager udgangspunkt i, hvad er det, vi skal her. Og hvordan skal vi derudfra udvikle os i fremtiden?' Så får man et grundlag for at føre en dialog. Det betyder ikke, at der ikke kan være utilfredshed eller konflikter, men man får et nyt grundlag at føre dialogen på.

Om Peter Hasle



Peter Hasle er professor i bæredygtige produktions- og arbejdsprocesser, Aalborg Universitet i København. Han er medforfatter på bogen: '[Ledelse af kerneopgaven](#)', som udkom i efteråret 2016 på Akademisk Forlag.

Læs også

[Kerneopgaven som ledestjerne](#)

[Sådan skaber du klarhed om kerneopgaven](#)

[Leder, kend din kerneopgave](#)