

Værd at vide om MED



Til medarbejderrepræsentanter
i MED-hovedudvalgene

Indhold

Forord	3
Hvem sidder i MED?	4
Valg af medarbejderrepræsentanter til MED-systemet	6
Kontakt til baglandet	11
Information og drøftelse	15
Drøftelse på rette MED-niveau	20
Brud på informationspligten	23
Retningslinjer	28
Arbejde i MED-systemet	32
Opgaver for MED-hovedudvalget	38

Udgivere: DAO, FTF og FOA Redaktion:
Magnus Bryde, DAO, mbr@oao.dk, Lars
Kehlet Nørskov, FTF, lakn@ftf.dk og Sanne
Kjærsgaard Nikolajsen, FOA, skni@foa.dk

Illustration: Josephine Dahl
Produktion: Grafisk Team/JA og FOAs
trykkeri

IN_MED-håndbog FTF-DAO_A5_20022018

Forord

Denne pjece er til medarbejderrepræsentanter i kommunernes og regionernes MED-system – primært til repræsentanterne i MED-hovedudvalgene.

I pjecen kan du få viden om MED-systemet og om MED-rammeaftalen. Hvis du vil vide noget konkret om MED-systemet og mere om de særlige forhold i den enkelte kommune eller region, skal du se i kommunens eller regionens lokale MED-aftale.

Pjecen er et supplement til MED-håndbøgerne, som er udgivet af Kommunernes Landsforening [KL] og Danske Regioner/Regionernes Lønnings- og Takstnævn [RLTN] og Forhandlingsfællesskabet.

Du kan få mere viden om MED hos

- din egen organisation
- oao.dk/medindflydelse-og-su
- ftf.dk/med

Du kan også kontakte:

Magnus Bryde, OAO, mbr@oao.dk

Lars Kehlet Nørskov, FTF, lakn@ftf.dk

Sanne Kjærgaard Nikolajsen, FOA, skni@foa.dk

OAO, FTF og FOA

Hvem sidder i MED?

Medarbejderrepræsentanterne i MED-systemet vælges inden for de 3 hovedorganisationsgrupper.

§ 4, stk. 5

Medarbejderrepræsentationen i udvalgsstrukturen skal som udgangspunkt baseres på hovedorganisationerne og afspejle personalesammensætningen.

Det betyder, at det er repræsentanter fra de 3 hovedorganisationsgrupper på medarbejdersiden, der har pladser i MED-udvalgene og i MED-systemet i det hele taget:

- LO-gruppen (bl.a. organisationerne FOA, HK/Kommunal, Socialpædagogerne, 3F og Metal)
- FTF-gruppen (bl.a. organisationerne Danmarks Lærerforening, BUPL, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Socialrådgiverforening, Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter)

- Akademikerne (bl.a. organisationerne DJØF, Dansk Magisterforening og IDA).

Ingen enkelte medlemsorganisationer har altså plads i et MED-udvalg.

Hvis man f.eks. som FOA-TR sidder i et MED-udvalg, sidder man på en LO-plads, og man repræsenterer derfor alle medarbejderne fra LO-organisationerne. En pædagogmedhjælper, der er FOA-TR, og som også har en plads i MED-udvalget på skolen og SFO'en, repræsenterer alle LO-organisationernes medlemmer på skolen og i SFO'en, dvs. både pædagogmedhjælpere, skolesekretærer, pedeller, køkkenmedhjælper, rengøringspersonale og andre fra de personalegrupper, der tilhører LO-gruppen.

Baglandet for medarbejderrepræsentanterne i MED er derfor medarbejderne i hovedorganisationsgruppen.

Alle medarbejdere skal være repræsenteret

Medarbejderrepræsentanterne repræsenterer samlet set alle medarbejdere. Det betyder f.eks., at hvis en hovedorganisation ikke er repræsenteret i et MED-udvalg, skal de resterende medarbejderrepræsentanter sikre, at den pågældende gruppes synspunkter bliver inddraget i drøftelserne.

Medarbejderrepræsentanterne bør aftale, hvorledes de holder kontakt til de medarbejdere, de repræsenterer og hvem, der repræsenterer de medarbejdere, som ikke er direkte repræsenteret i MED-udvalget.

Hvis der f.eks. er en enkelt akademiker på den arbejdsplads, som MED-udvalget dækker, og det derfor kun er LO-gruppen og FTF-gruppen, der har repræsentanter i MED-udvalget, skal det aftales, hvem af medarbejderrepræsentanterne, der sikrer kontakten til den pågældende akademiker.

Valg af medarbejderrepræsentanter til MED-systemet

Hvem er medarbejderrepræsentanter i MED-udvalget?

§ 4, stk. 6

Udvalgenes sammensætning baseres som hovedregel på valgte tillidsrepræsentanter. Hvis det antal medarbejderpladser, der er aftalt i et udvalg, ikke alle kan besættes med tillidsrepræsentanter, kan der vælges andre medarbejderrepræsentanter hertil ...

Bestemmelsen der fremgår af tekstboksen betyder, jf. bemærkningerne til bestemmelsen, at tillidsrepræsentanter inden for udvalgets område har fortrinsret til at sidde i et MED-udvalg. Hvis der er flere pladser i MED-udvalget, end der er tillidsrepræsentanter på området, kan der vælges andre medarbejdere som

repræsentanter i MED-udvalget. Udgangspunktet er dog, at medarbejderrepræsentationen skal afspejle personalesammensætningen. Det betyder, at overenskomstgruppe går forud for størrelse, når repræsentationen på medarbejdersiden i MED-udvalg skal besluttes. Hvis der f.eks. på en institution er flere tillidsrepræsentanter for en personalegruppe, og der er andre grupper, som ikke har en tillidsrepræsentant, bør repræsentanter for disse andre grupper indgå i MED-udvalget frem for alle tillidsrepræsentanterne.

Medarbejderrepræsentanter i et MED-udvalg skal være ansat inden for udvalgets område. Hvis en personalegruppe har en tillidsrepræsentant, som er ansat på et andet område, end det udvalget dækker, kan vedkommende ikke sidde i udvalget. Den pågældende personalegruppe vil være repræsenteret i MED-ud-

valget af en repræsentant, som er ansat inden for udvalgets område.

MED-hovedudvalget

Medarbejderrepræsentanterne i MED-hovedudvalget udpeges af hovedorganisationerne. Det fremgår ikke direkte af MED-rammeaftalen, men det er p.t. aftalt i alle de lokale MED-aftaler.

Det ændrer ikke på, at der er tale om medarbejderrepræsentanter i MED-hovedudvalget, og at de repræsenterer hovedorganisationsgrupperne som beskrevet ovenfor. Det betyder blot, at det er de faglige organisationer, der bestemmer hvilke medarbejderrepræsentanter, der skal være hovedorganisationsgruppens repræsentanter i MED-hovedudvalget.

Arbejdsmiljørepræsentanterne i MED-hovedudvalget vælges af og blandt kommunens/regionens arbejdsmiljørepræsentanter, og de udpeges således ikke af hovedorganisationerne. MED-hovedudvalget er ansvarlig for, at der vælges arbejdsmiljørepræsentanter til MED-udvalgene.

I nogle kommuner og regioner er det fastlagt i den lokale MED-aftale, at hovedorganisationerne (de faglige organisationer) også udpeger til niveau 2 i MED-systemet (område-/forvaltnings-/sektor-MED-udvalg).

Øvrige MED-udvalg

Medarbejderrepræsentanter i lokale MED-udvalg vælges af medarbejderne. I det eller de MED-niveauer, der er mellem de lokale MED-udvalg og MED-hovedudvalget, vælges medarbejderrepræsentanterne, som det er aftalt i den lokale MED-aftale. Det vil typisk være, at repræsentanterne vælges af og blandt medarbejderrepræsentanterne på det underliggende niveau. Det kan det også være aftalt, at medarbejderrepræsentanterne på niveau 2 udpeges af hovedorganisationerne.

Medarbejderrepræsentationen skal som udgangspunkt **baseres på hovedorganisationerne**. Det betyder, at som udgangspunkt skal alle de hovedorganisationsgrupper, der er repræsenteret inden for udvalgets område, være repræsenteret.

Medarbejderrepræsentationen skal også **afspejle personalesammensætningen**. Det fremgår af § 4, stk. 5. Det betyder, at alle personalegrupper så vidt muligt skal være repræsenteret. Først, når alle personalegrupper (overenskomstgrupper) har fået en plads i udvalget, kan der vælges yderligere repræsentanter for de største personalegrupper.

Valgperioden i MED-systemet

MED-repræsentanternes valgperiode er som regel aftalt i den lokale MED-aftale.

Hvis valgperioden for medarbejderrepræsentanterne (herunder arbejdsmiljørepræsentanterne) ikke er fastlagt i den lokale MED-aftale, er det MED-hovedudvalget, der fastlægger valgperioden.

Det er også MED-hovedudvalget, der har ansvaret for, at der bliver foretaget valg i MED-systemet, når valgperioden er udløbet. Ansvaret for valgene, valgperiodens længde og andre spørgsmål om valg af medarbejderrepræsentanter kan aldrig afgøres af ledelsen.

Suppleanter til MED-udvalget

Der kan vælges suppleanter for medarbejderrepræsentanter i MED-udvalg. Det følger af vejledning til MED-rammeaftalens § 4, stk. 6.

Hvordan og hvornår en suppleant indtræder i stedet for et ordinært medlem af et MED-udvalg, fremgår som regel af den lokale MED-aftale.

Det mest almindelige er, at en suppleant indtræder, når et ordinært MED-udvalgsmedlem har fravær på et enkelt møde eller i en afgrænset periode (f.eks. orlov eller sygdom). Hvis det ordinære medlem udtræder af udvalget, vil det mest almindelige være, at man vælger et nyt ordinært medlem. Hvis det er den tidligere suppleant, der bliver valgt/udpeget til ordinært medlem, vælges der også en ny suppleant.

Men der kan være andre bestemmelser i den lokale MED-aftale.

I bemærkningen til rammeaftalens § 4, stk. 6 (og § 18, stk. 1) fremgår, at suppleanter for medarbejderrepræsentanter er omfattet af beskyttel-

sen mod afskedigelse, uanset om de er tillidsrepræsentanter eller ej.

Hvornår skal en medarbejderrepræsentant skiftes ud?

Hvis en tillidsrepræsentant, der sidder i et MED-udvalg, afgår som tillidsrepræsentant, vil vedkommende normalt blive skiftet ud i MED-udvalget med den nye tillidsrepræsentant for overenskomstgruppen.

Hvis en personalegruppe er repræsenteret i et MED-udvalg ved en medarbejder, som ikke er tillidsrepræsentant, og denne personalegruppe senere vælger en anden medarbejder fra området som tillidsrepræsentant, indgår tillidsrepræsentanten i MED-udvalget.

Det er hovedorganisationsgruppen, der skal sørge for, at der sker en udskiftning af medarbejderrepræsentanten, når der vælges en ny tillidsrepræsentant. Det er altså ikke noget ledelsen kan gøre noget ved.

Spørg i din faglige organisation, hvis du er i tvivl.

Beskyttelse mod afskedigelse

Medarbejderrepræsentanter i MED er dækket af den såkaldte 'TR-beskyttelse'. Det vil sige, at medarbejderrepræsentanter og suppleanter for medarbejderrepræsentanter er omfattet af MED-rammeaftalens § 18: Afskedigelse, uanset om de også er tillidsrepræsentanter.

Det betyder, at man ikke kan afskediges, før der har været en forhandling mellem den pågældendes organisation og arbejdsgiveren, samt at arbejdsgiver ved denne forhandling har godtgjort, at der er tale om tvingende årsager. Bevisbyrden ligger altså hos arbejdsgiver.

Valg af arbejdsmiljørepræsentanter

Arbejdsmiljørepræsentanterne vælges på tværs af hovedorganisationsgrupperne af alle medarbejderne på en arbejdsplads.

Hvis der er flere arbejdsmiljørepræsentanter på området, end der er arbejdsmiljørepræsentantpladser i det lokale MED-udvalg, vælges der af og blandt arbejdsmiljørepræsentanterne til disse pladser i MED-udvalget.

Valg af arbejdsmiljørepræsentanter i de overliggende MED-udvalg vil være fastlagt i den lokale MED-aftale. Som regel vælges de af og blandt arbejdsmiljørepræsentanterne i MED-udvalgene på det underliggende niveau.

Hvor der vælges arbejdsmiljørepræsentanter og dermed oprettes arbejdsmiljøgrupper er aftalt i den lokale MED-aftale.

Tvivlsspørgsmål om valgperiode, antal arbejdsmiljøgrupper og antal arbejdsmiljørepræsentanter i MED-udvalgene afgøres af MED-hovedudvalget.

Valg af tillidsrepræsentanter

Tillidsrepræsentantstrukturen aftales mellem den enkelte faglige organisation og kommunen /regionen.

Valg, valgperiode og lignende for tillidsrepræsentanter, tillidsrepræsentantsuppleanter og fællestillidsrepræsentanter afgøres af den faglige organisation og kan ikke aftales i den lokale MED-aftale eller tages op til drøftelse i MED-systemet.

Kontakt til baglandet

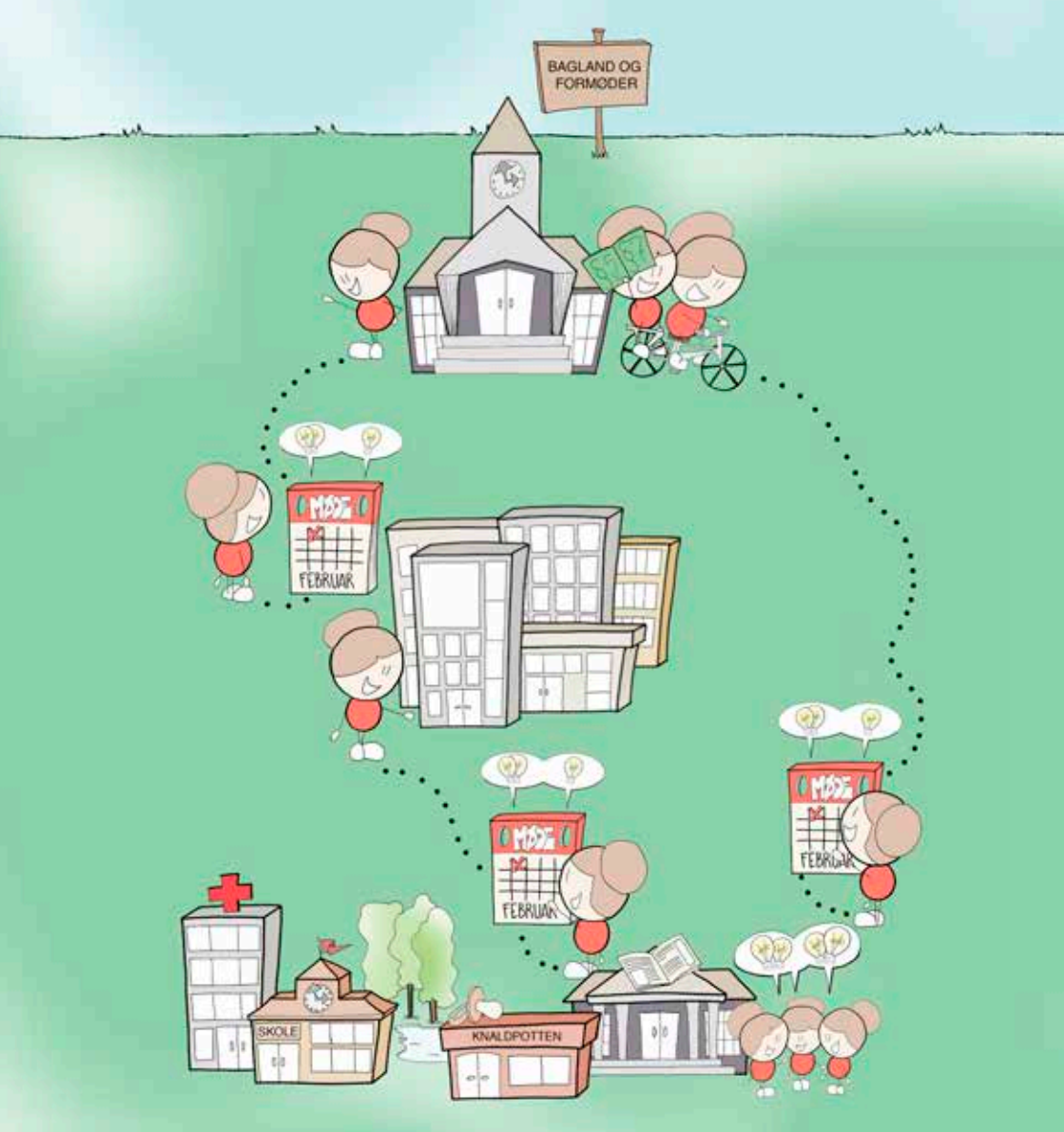
For medarbejderrepræsentanter i MED-udvalg ud over institutionsniveauer (dvs. i forvaltnings-/sektorudvalg og samt i MED-hovedudvalget) er baglandet dem, der repræsenterer hovedorganisationsgruppen på det underliggende MED-niveau.

Hvis der f.eks. er en drøftelse i MED-hovedudvalget om en større omstrukturering på ældreområdet i forbindelse med den årlige budgetlægning, er baglandet den pågældende hovedorganisationsgruppes repræsentanter i MED-udvalgene på det underliggende niveau (forvaltnings- eller sektorudvalgene).

Det vil være naturligt, at det er de medarbejderrepræsentanter i MED-hovedudvalget, som i forvejen har kontakt og viden om ældreområdet, der tager kontakt til de nævnte medarbejderrepræsentanter fra ældreområdet.

Hvis en drøftelse i et overliggende MED-udvalg drejer sig om konkrete spørgsmål i en institution eller et område, består baglandet ikke af medarbejderrepræsentanterne på niveauet lige under. Eksempelvis:

- Hvis MED-hovedudvalget skal drøfte en udlicitering af materielgården, er det medarbejderne og deres tillidsrepræsentanter på materielgården, der er baglandet.
- Hvis MED-hovedudvalget skal drøfte nedskæring af 30 stillinger på dagtilbudsområdet, så er det tillidsrepræsentanterne på dagtilbudsområdet, der er baglandet.



Sådan finder man som medarbejderrepræsentant sit bagland i hver af de 2 situationer: Til venstre holder MED-hovedudvalgets medarbejderrepræsentanter baglandsmøder med medarbejderrepræsentanterne på forvaltnings- eller sektorniveau og medarbejderrepræsentanterne på niveau 2 holder baglandsmøder med medarbejderrepræsentanterne på institutionsniveau. I en situation, hvor drøftelsen i MED-hovedudvalget drejer sig om konkrete forhold i en institution, tager medarbejderrepræsentanterne i MED-hovedudvalget cyklen for at køre ud og holde baglandsmøde med medarbejderrepræsentanterne i denne institution.

Der skal være tid til at drøfte sagen med baglandet

Bemærkninger til § 7, stk. 4 (ledelsens særlige informationspligt):

Informationen skal ske så betids, at den enkelte medarbejderrepræsentant har en reel mulighed for at konsultere sit valggrundlag på en hensigtsmæssig måde. Dette indebærer, at medarbejderrepræsentanterne sikres rimelig tid til at drøfte konsekvenser af et påtænkt omstillingsprojekt med de berørte medarbejdere.

For tillidsrepræsentanter gælder desuden MED-rammeaftalens § 11, hvor det er fastlagt, at TR kan modtage og videregive information til og fra de medarbejdere, den pågældende repræsenterer.

Drøftelser på medarbejdersiden

I MED-systemet er der 2 parter – ledelsen og medarbejderne/medarbejderrepræsentanterne. For at kunne beslutte noget, f.eks. at fastlægge retningslinjer, skal der være enighed i MED-udvalget, og dermed skal der også være enighed på medarbejdersiden. Der bør derfor være en dialog på medarbejdersiden, hvor medarbejderrepræsentanterne lytter til hinandens synspunkter, så de når frem til en fælles forståelse, som ikke er til væsentlig ulempe for nogle personalegrupper, og som gør det muligt at aftale en retningslinje i MED-udvalget.

Når der er tale om medindflydelse, hvor ledelsen efterfølgende træffer en beslutning, er det naturligvis det bedste, hvis der er enighed på medarbejdersiden om holdningen til ledelsens forslag. Det giver den bedste mulighed for indflydelse.

Der kan være forslag fra ledelsen, som tilgodeser en eller flere personalegrupper, men som kan være til ulempe for andre personalegrupper. Der kan også være en enkelt medarbejder,

bejdergruppe, som har sat et punkt på dagsorden for at få drøftet et problem eller et ønske specifikt for denne gruppe.

Hvis der ikke er enighed på medarbejdersiden, må medarbejderrepræsentanterne redegøre for deres forskellige synspunkter i MED-udvalget.

Ledelsen kan herefter træffe en beslutning med baggrund i den drøftelse, som MED-udvalget har haft, og hvor medarbejderrepræsentanterne overfor ledelsen har redegjort for deres [og deres baglands] forskellige synspunkter.

Ingen afstemninger i MED-systemet

Der kan ikke stemmes i et MED-udvalg. Som nævnt skal der være enighed mellem ledelsen og medarbejderrepræsentanterne for at kunne træffe beslutninger f.eks. om indgåelse af retningslinjer.

Der kan heller ikke stemmes på medarbejdersiden – her skal man også søge at tale sig frem til enighed.

I de fleste MED-udvalg er der en næstformand fra medarbejdersiden, som er valgt af og blandt medarbejderrepræsentanterne. Valget af næstformand skal – ligesom andre beslutninger – ske i enighed blandt medarbejderrepræsentanterne. Dels skal en næstformand have tillid blandt alle medarbejdere, dels giver det ikke mening at stemme, når man repræsenterer grupper af forskellig størrelse. Hvis der er flere kandidater til næstformandsposten, må medarbejderrepræsentanterne tale sig til enighed om hvem, der skal være næstformand.

En hovedorganisationsgruppe har mulighed for at nedlægge veto mod en beslutning på medarbejdersiden. Det vil sige, at en hovedorganisationsgruppe kan blokere for, at der bliver truffet en beslutning, men hvis der skal besluttes noget, må dialogen fortsætte, til der opnås enighed.

Information og drøftelse

I MED-systemet er der gensidig informationspligt som betyder, at såvel ledelses- som medarbejderrepræsentanterne har pligt til at informere hinanden og drøfte spørgsmål, som vedrører arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold inden for det område, MED-udvalget dækker.

Ledelsen har pligt til at informere om og drøfte påtænkte beslutninger, før de bliver truffet, så medarbejdernes synspunkter og forslag kan indgå i beslutningsgrundlaget.

Informationen og drøftelsen skal finde sted i MED-udvalget på det ledelsesniveau, hvor beslutningen skal træffes, for det er her, medarbejderrepræsentanterne har en reel mulighed for at få medindflydelse. Se mere i afsnittet Drøftelse på rette MED-niveau.

Hvis det er en politisk beslutning, der skal træffes, skal drøftelsen

finde sted i det MED-udvalg, hvor den leder, som har kompetencen til at fremsende sagsfremstillingen til politikerne, sidder.

Gensidig informationspligt

Den gensidige informationspligt er en af grundstenene i MED-systemet. Meningen er, at ledelsen skal have mulighed for at træffe så velunderbyggede beslutninger som overhovedet muligt. Desuden er det meningen, at ledere og medarbejderrepræsentanter, hvor det er muligt, træffer fælles beslutninger om, hvordan ledelsesretten udøves [indgår retningslinjer].

Der skal informeres om alle forhold af betydning for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold, og der er ingen bagatelgrænse for, hvad der skal informeres om. En tommelfingerregel, for hvornår der er informationspligt, er, hvis ledelsen træffer beslutninger, som har principiel karakter, og f.eks.

ønsker at ændre de anvendte principper for arbejdstidsplanlægning. Hvis lederen af en børnehave ønsker, at det fremover kun er de fuldtidsansatte, der skal åbne eller lukke børnehaven, således at de deltidsansatte primært arbejder i spidsbelastningstiden, så skal dette princip først til drøftelse i institutionens MED-udvalg.

§ 7, stk. 1

Grundlaget for medindflydelse og medbestemmelse er, at der er gensidig informationspligt på alle niveauer.

Ledelsen har også krav på, at medarbejderrepræsentanterne informerer om, hvad der rører sig på arbejdspladsen, herunder, hvordan medarbejderrepræsentanterne tror, at medarbejderne vil reagere på kommende ledelsesbeslutninger.

§ 7, stk. 2

Informationen skal gives på et så tidligt tidspunkt, på en sådan måde og en i sådan form, at det giver gode muligheder for en grundig drøftelse, så medarbejdernes synspunkter kan indgå i grundlaget for ledelsens og/eller kommunalbestyrelsens beslutninger.

Vejledning til § 7, stk. 2

Kravene til informationens indhold og tidspunktet for informationen skal stå i rimeligt forhold til den pågældende sags omfang og karakter, således at kravene til informationen skærpes, jo mere omfattende, jo mere kompliceret og jo mere indgribende sagen er for medarbejderne.

Informationen skal gives i så god tid, inden beslutningen træffes, at medarbejderrepræsentanterne har mulighed for at forberede sig, bl.a. ved at drøfte sagen med deres bag-

land, særligt hvor det drejer sig om spørgsmål, som er meget indgribende.

Formen for information vil også afhænge af sagens karakter. Hvis det f.eks. er en information om forslag til budget, vil den skulle ske skriftligt, mens information om mindre komplicerede spørgsmål kan ske mundtligt.

Ledelsens særlige informationspligt

Hvis der er tale om en påtænkt ledelsesbeslutning, som eksempelvis et større omstillingsprojekt, hvor der måske også skal ske nedskæring i personalet, er det en mere indgribende beslutning, og der er derfor flere krav til processen forinden ledelsen kan træffe sin beslutning.

Informationen skal ske så betids, at den enkelte medarbejderrepræsentant har en reel mulighed for at konsultere sit valggrundlag på en hensigtsmæssig måde. Dette indebærer, at medarbejderrepræsentanterne sikres rimelig tid til at drøfte konsekvenser af et påtænkt omstillingsprojekt med de berørte medarbejdere.

§ 7, stk. 4

I overensstemmelse med reglerne om information og drøftelse påhviler det ledelsen, at

a. informere om den seneste udvikling og den forventede udvikling i virksomhedens eller forretningsstedets aktiviteter og økonomiske situation.

Det betyder, at ledelsen har pligt til at informere om og drøfte eksempelvis forventede nedskæringer eller forventede udvidelser.

b. informere og drøfte situationen, strukturen og den forventede udvikling med hensyn til beskæftigelsen i instituttet, samt om alle planlagte forventede foranstaltninger, navnlig når beskæftigelsen er truet.

Situationen, strukturen og den forventede udvikling med hensyn til beskæftigelsen kan eksempelvis være, hvis et hospital har fået besked på at effektivisere driften med 2 %.

Her har ledelsen altså en forpligtigelse til at drøfte de konsekvenser, en sådan effektivisering kan have på organisationens struktur, arbejdsplanlægning, beskæftigelse m.v.

c. informere og drøfte de beslutninger, som kan medføre betydelige ændringer i arbejdets tilrettelæggelse og ansættelsesforholdene, herunder beslutning om virksomhedsoverdragelse.

I forbindelse med betydelige ændringer, som kan være

- nedskæringer af personalet
- betydelige ændringer i ansættelsesforholdene
- virksomhedsoverdragelse, som ofte er i forbindelse med udliciteringer, oprettelse af fælleskommunal virksomhed eller lignende

er der en særlig forpligtigelse til ledelsen om at forhandle spørgsmålet med medarbejderrepræsentanterne forud for beslutning i kommunalbestyrelsen eller regionsrådet (§ 7, stk. 5).

Til denne drøftelse (forhandling) i MED-udvalget (som ofte vil være MED-hovedudvalget), kan medarbejderrepræsentanterne supplere MED-udvalget med en tillidsrepræsentant fra den berørte personalegruppe. (§ 7, stk. 6).

Bemærkning:

Kravene til informationens indhold og tidspunktet for informationen skal stå i rimeligt forhold til den pågældende sags omfang og karakter, således at kravene til informationen skærpes jo mere omfattende, jo mere kompliceret og jo mere indgribende sagen er for medarbejderne.

Bemærkning:

Informationen skal indeholde en belysning af problemstillingernes faktiske omstændigheder, som har betydning for den forestående beslutning i sagen. Hvis der er tale om en kompliceret problemstilling, eller hvis der skal ske en drøftelse i baglandet på baggrund af informationerne, forudsættes, at informationen så vidt muligt foreligger i form af tilstrækkeligt skriftligt materiale.

Bemærkning:

Det skal sikres, at drøftelsen sker på et passende tidspunkt, på en passende måde og med et passende indhold ...

Drøftelse på rette MED-niveau

Drøftelserne i MED-systemet skal altid ske på 'rette niveau'.

Det rette niveau for information og drøftelse er MED-udvalget på det ledelsesniveau, hvor beslutningen skal træffes, eller hvor ledelsen indstiller til en politisk behandling. Det er nemlig på dette niveau, medarbejderrepræsentanterne har en reel mulighed for at få medindflydelse.

§ 5

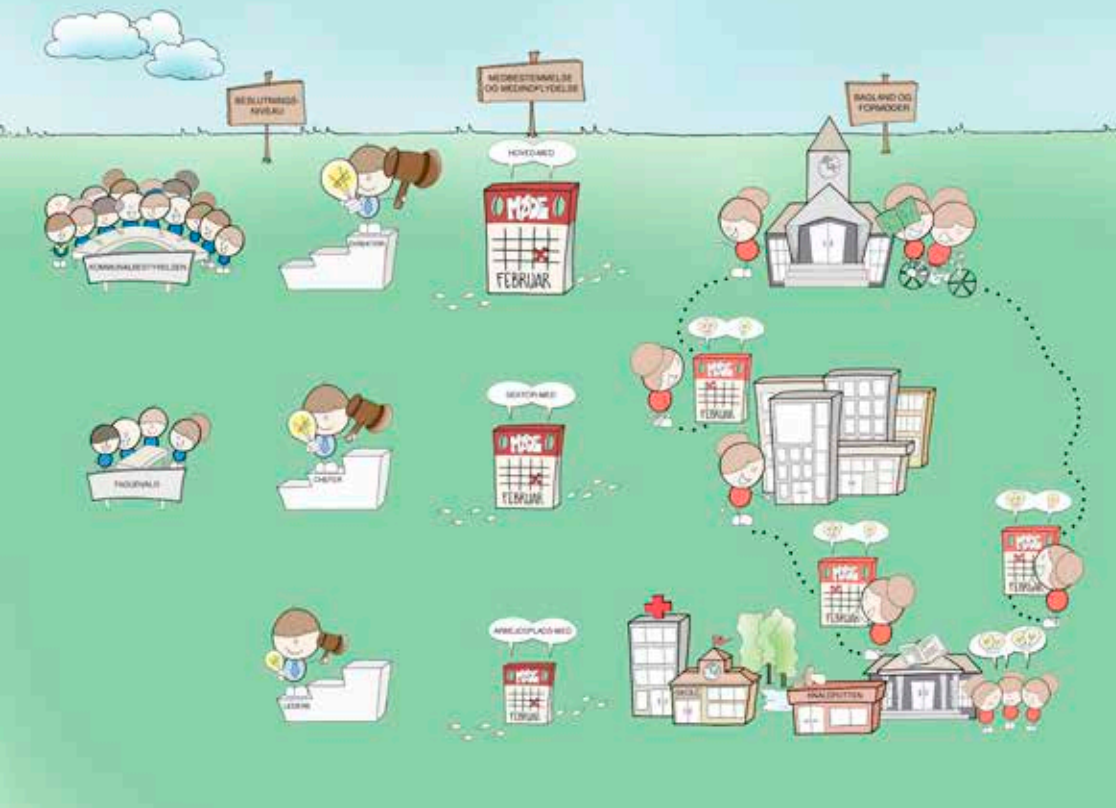
Medindflydelse og medbestemmelse udøves indenfor det kompetenceområde, som ledelsen har med hensyn til arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold.

Vejledning:

Ledelsens kompetence er udgangspunktet for medindflydelse og medbestemmelse inden for et givent område. Hvis en leder ikke har kompetence i forhold til et givent emne, er der i princippet ikke grund til at inddrage emnet i samarbejdet. Samarbejdet mellem ledelse og medarbejdere bør i stedet finde sted på det niveau såvel højere som lavere, hvor ledelsen har kompetencen.

Der vil altid være et rette niveau for information og drøftelse i MED.

Med andre ord, skal medindflydelsen og medbestemmelsen ske i forhold til en ledelse, som har kompetencen til at træffe beslutninger eller til at indstille til beslutning i et politisk



MED-systemets matching af ledelsesstrukturen i en kommune med 3 MED-niveauer. Til venstre ses de politiske niveauer (kommunalbestyrelsen og fagudvalgene), dernæst 3 ledelsesniveauer og 3 MED-niveauer, og til højre er medarbejderrepræsentanternes baglande illustreret.

udvalg eller i kommunalbestyrelsen/regionsrådet.

Det betyder f.eks., at information og drøftelse om en forestående beslutning om at lukke en institution, skal ske i det MED-udvalg, hvor chefen/direktøren, der udarbejder indstillin-

gen til økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen/regionsrådet, sidder. Det rette niveau er altså ikke MED-udvalget på den berørte institution, for lederen af institutionen vil jo ikke have kompetence til at ændre på indstillingen eller beslutningen.

Medarbejderne på den institution, der skal lukkes, inddrages af medarbejderrepræsentanterne fra det MED-udvalg, hvori drøftelsen skal ske. Medarbejderrepræsentanterne har ret til at drøfte med baglandet og de berørte medarbejdere i henhold til bemærkningen til rammeaftalens § 7, stk. 4.

Hvis der er flere ledelsesniveauer, end der er aftalt MED-niveauer, vil det rette MED-niveau altid være niveauet over det niveau, hvor lederen sidder, Hvis f.eks. en mellemlider skal træffe en beslutning, men der ikke er et MED-niveau på det pågældende ledelsesniveau, skal ledelsen informere i det overliggende MED-niveau med henblik på drøftelse inden beslutningen træffes.

Kommuner med 2 niveauer i MED-systemet

I nogle lokale MED-aftaler i kommunerne er det aftalt, at der er 2 MED-niveauer: et MED-hovedudvalg og et institutions- eller virksomhedsniveau med lokale MED-udvalg eller personalemøder med MED-status.

I de kommuner vil det rette niveau være MED-hovedudvalget for alle de forhold, hvor der skal træffes beslutninger af en leder, som er længere oppe i kommunens ledelseshierarki end institutionslederne. Hvis der skal træffes beslutninger, som vedrører flere institutioner [f.eks. gældende for flere daginstitutioner] vil ledelsen skulle informere om den i MED-hovedudvalget, hvor sagen så skal drøftes inden der træffes beslutning.

Tilsvarende skal der i disse kommuner altid informeres i MED-hovedudvalget om indstillinger til politisk beslutning i kommunen, der vedrører arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold.

Hertil kommer at alle strategiske arbejdsmiljøopgaver skal varetages i MED-hovedudvalget.

Baglandet for medarbejderrepræsentanterne i MED-hovedudvalget i en struktur med 2 MED-niveauer er alle medarbejderrepræsentanter fra alle de øvrige i MED-udvalg i kommunen.

Brud på informationspligten

Generelt om brud på informationspligten

En væsentlig del af grundlaget for medindflydelse og medbestemmelse er den gensidige informationspligt mellem ledelse og medarbejdere. Det fremgår af rammeaftalens § 7. Desuden har ledelsen en særlig informationspligt, som er fastlagt i § 7, stk. 4-6. Se beskrivelsen af den i afsnittet Information og drøftelse.

En væsentlig forudsætning for, at medindflydelsen og medbestemmelsen kan fungere optimalt er, at informationspligten bliver overholdt. Dermed har medarbejderne mulighed for at komme med deres synspunkter og forslag, så de kan indgå i beslutningsgrundlaget og medvirke til at gøre beslutningerne bedre.

Hvis en af parterne ikke overholder informationspligten, må den anden part tage spørgsmålet op i MED-udvalget på det rette niveau med henblik på - så vidt muligt - at få rettet

op på den manglende overholdelse. Hvis der ikke kan opnås enighed i MED-udvalget, kan spørgsmålet tages op i MED-hovedudvalget, som dels kan vejlede, dels kan behandle uoverensstemmelsen. Det fremgår af § 9, stk. 2. Hvis der ikke kan opnås enighed i MED-hovedudvalget om, hvordan uoverensstemmelsen skal håndteres, kan MED-hovedudvalget indbringe den for de centrale parter, jf. § 22 [regionerne § 21].

Brud på ledelsens særlige informationspligt

Hvis ledelsen ikke overholder sin særlige informationspligt i henhold til § 7, stk. 4, er der særlige bestemmelser om, hvordan et sådant brud håndteres. De findes i § 21 [regionerne § 20].

I de tilfælde kan medarbejderrepræsentanterne bruge en slags 'nødbremse', som bevirker, at ledelsen er forpligtet til at efterkomme en anmodning om at overholde informati-

onsforpligtelsen og – hvis beslutningen i sagen er truffet – at annullere beslutningen eller at sagen tages op i MED-hovedudvalget, hvis ledelsen fastholder beslutningen.

Eksempel:

Kommunen har besluttet at lukke en institution, men ledelsen har ikke informeret i det rette MED-udvalg forud for beslutningen. Medarbejderrepræsentanternes synspunkter og forslag har derfor ikke kunnet indgå i beslutningsgrundlaget.

Når en eller flere af medarbejderrepræsentanterne bliver bekendt med, at der er truffet en sådan beslutning, skal den eller de med det samme anmode ledelsen om at trække beslutningen tilbage.

Det skal ske skriftligt, f.eks. ved en mail om at ledelsen, kommunalbestyrelsen eller udvalget i henhold til MED-rammeaftalens § 21 anmodes om at trække beslutningen tilbage med henblik på overholdelse af MED-rammeaftalens § 7, stk. 4-6. I henhold til § 21, stk., 2 (§ 20, stk. 2 regionerne) skal anmodningen efterkommes inden for 1 måned.

Hvis ledelsen ikke trækker beslutningen tilbage inden for 1 måned, går sagen til MED-hovedudvalget, som fastsætter en passende sanktion for bruddet på MED-aftalen.

Hvis MED-hovedudvalget ikke kan blive enige om, hvorvidt der er et brud eller om at fastsætte en sanktion, sendes sagen til de centrale parter (KL/RLTN og Forhandlingsfællesskabet).

Mellem alle organisationerne er der indgået en såkaldt 'musketered'. Den betyder, at hvis en medarbejderrepræsentant rejser en sag

overfor MED-hovedudvalget om brud på MED-aftalen, skal medarbejderrepræsentanterne i MED-hovedudvalget også rejse sagen overfor ledelsen. Den betyder også, at hvis der ikke kan opnås enighed med ledelsen i MED-hovedudvalget,

skal medarbejderrepræsentanterne i MED-hovedudvalget sørge for at sagen rejses overfor de centrale parter. Et flertal af medarbejderrepræsentanter kan altså ikke forhindre, at en sag om brud bliver taget op.

Eksempler på, hvad medarbejdersiden bør gøre, hvis der er brud på ledelsens særlige informationspligt

I MED-hovedudvalget	
Hvad er der sket?	Hvad gør medarbejderrepræsentanterne / MED-hovedudvalget?
Kommunalbestyrelsen eller økonomiudvalget har besluttet at lukke en institution uden at informere og drøfte med medarbejdersiden.	Så snart, medarbejderrepræsentanterne er blevet opmærksomme på beslutningen, retter de en skriftlig henvendelse til ledelsen om, at forpligtelsen skal overholdes [helst pr. mail]. I den skriftlige anmodning kan man skrive: I henhold til MED-rammeaftalens § 21, stk. 1, skal vi anmode ledelsen om at overholde MED-rammeaftalens § 7, stk. 4-6 [informationspligten], i forbindelse med kommunalbestyrelsens beslutning af [dato] vedr. [institutionens navn]. Denne anmodning er afleveret til [navn på kommunaldirektør eller anden person i direktionen] den [dato på det tidspunkt, hvor denne anmodning er afleveret].
Ledelsen og kommunalbestyrelsen trækker beslutningen tilbage og lader sagen gå om.	Ledelsen har herefter 1 måned til at omgøre beslutningen og lade sagen gå om. Det betyder, at beslutningen først trækkes tilbage, dernæst skal forslaget eller indstillingen drøftes i MED-hovedudvalget, og der skal træffes en fornyet beslutning i kommunalbestyrelsen. Kommunalbestyrelsen skal her inddrage medarbejdernes synspunkter og forslag fra de drøftelser, der har fundet sted i MED-systemet, i deres beslutningsgrundlag.

I MED-hovedudvalget	
Hvad er der sket?	Hvad gør medarbejderrepræsentanterne/ MED-hovedudvalget?
<p>Ledelsen og kommunalbestyrelsen vælger ikke at lade sagen gå om.</p>	<p>Hvis ledelsen og kommunalbestyrelsen ikke trækker beslutningen tilbage inden for 1 måned, fra den skriftlige anmodning er sendt, skal MED-hovedudvalget tage stilling til sagen.</p> <p>Der er nu følgende muligheder:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. MED-hovedudvalget er enige om, at der er et brud på informationspligten. MED-hovedudvalget skal fastsætte størrelsen på og anvendelsen af en godtgørelse, som kommunen skal betale til samarbejdsfremmende foranstaltninger. Hvis MED-hovedudvalget ikke kan blive enige om godtgørelsens størrelse eller anvendelse sendes sagen til de centrale parter (KL, RLTN og Forhandlingsfællesskabet), som afgør sagen, eventuelt ved en voldgift. 2. Hvis MED-hovedudvalget ikke kan blive enige om, der er et brud på informationspligten, skal sagen sendes til de centrale parter (KL, RLTN og Forhandlingsfællesskabet), som afgør sagen, eventuelt ved en voldgift. <p>I beskrivelsen skal det fremgå, hvad der er sket og ikke sket i MED-systemet i forbindelse med beslutningen om at lukke institutionen. Med beskrivelsen sender I også dagsorden og referater af MED-udvalgsmøder (også selv om sagen ikke omtales), dagsorden og referater af kommunalbestyrelsesmøder samt andet relevant materiale.</p>

I et MED-udvalg på en institution [eller på område-/forvaltningsniveau]

Hvad er der sket?	Hvad gør medarbejderrepræsentanterne?
<p>Kommunalbestyrelsen har besluttet at lukke institutionen, men det har ikke været informeret og drøftet i MED-udvalget.</p>	<p>Medarbejderrepræsentanterne henvender sig med det samme til formand og næstformand for MED-hovedudvalget og til formand og næstformand i det MED-udvalg, som skulle have modtaget informationen. Det skal ske skriftligt (og gerne pr. mail), og man kan skrive: I henhold til MED-rammeaftalens § 21, stk. 1, skal vi anmode ledelsen om at overholde rammeaftalens § 7, stk. 4-6, i forbindelse med kommunalbestyrelsens beslutning af [dato] vedr. [institutionens navn]. Denne anmodning er afleveret til [navn på kommunaldirektør og/eller andre ledere, der modtager jeres mail] den [dato på det tidspunkt, hvor denne anmodning er afleveret] Vi forventer svar på denne henvendelse hurtigst muligt.</p> <p>Hvis der ikke er kommet en reaktion fra formanden eller næstformanden for MED-hovedudvalget inden for få dage, bør medarbejderrepræsentanterne kontakte næstformanden i MED-hovedudvalget pr. telefon for at sikre, at henvendelsen er modtaget og for at drøfte det videre forløb.</p> <p>Send også mailen cc. til de lokale faglige organisationer, så de også er informeret. Det er vigtigt, fordi organisationerne vil modtage en orientering i forbindelse med evt. afskedigelser.</p> <p>Derefter går sagen videre som beskrevet ovenfor under MED-hovedudvalget.</p>

Retningslinjer

Hvad er en retningslinje?

I MED-systemet er der medbestemmelse ved fastlæggelse af retningslinjer.

En retningslinje er en aftale, der er indgået i enighed i MED-systemet. Der er 3 forskellige slags retningslinjer:

- Procedureretningslinjer
- Skal-retningslinjer
- Kan-retningslinjer

Retningslinjer er bindende for både ledelsen og medarbejderne, og begge parter er forpligtet til at efterleve dem. Procedureretningslinjer og skal-retningslinjer kan ikke opsiges, men de kan ændres ved enighed i MED-udvalget. Kan-retningslinjer kan opsiges med 3 måneders varsel.

Procedureretningslinjer

En procedureretningslinje er en retningslinje, hvor proceduren for information og drøftelse i MED-systemet er aftalt. Eksempelvis

hvordan og hvornår MED-systemet skal drøfte budgettet, hvornår MED-udvalgene skal have det skriftlige materiale, hvilke MED-niveauer, der skal inddrages, og hvornår de skal inddrages.

Procedureretningslinjer aftales typisk i MED-hovedudvalget og dækker hele MED-systemet i kommunen/regionen.

§ 8, stk. 3 er det fastlagt, at:

Der skal aftales retningslinjer for proceduren for drøftelse af

1. budgettets konsekvenser for arbejds- og personaleforhold
2. større rationaliserings- og omstillingsprojekter
3. kommunens/regionens personalepolitik, herunder eksempelvis ligestilling, kompetenceudvikling mv.

[I den regionale MED-rammeaftale er den sidstnævnte procedureretningslinje delt op i 2 retningslinjer.]

I den lokale MED-aftale eller i MED-systemet [hovedudvalget] kan det være aftalt, at der skal aftales procedureretningslinjer om andre emner.

Procedureretningslinjer kan ikke opsiges, og kan kun ændres ved enighed i det MED-udvalg, de er indgået i.

Skal-retningslinjer

Skal-retningslinjer skal indgås. Det vil sige, at der skal opnås enighed om retningslinjen, og at man ikke kan undlade at aftale den, heller ikke selv om kommunen har 'værdibase-ret ledelse'.

Af MED-rammeaftalens § 8, stk. 7, [og § 9, stk. 3] fremgår, at MED-hovedudvalget skal fastlægge retningslinjer på en række områder, som er nævnt i rammeaftalen.

Der kan desuden være indgået aftale om yderligere skal-retningslinjer i den lokale MED-aftale.

Skal-retningslinjer kan ikke opsiges og kan kun ændres ved enighed i det MED-udvalg, hvor de er aftalt.

Kan-retningslinjer

Der er mulighed for medbestemmelse gennem fastlæggelse af retningslinjer inden for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold.

§ 8, stk. 1

Når én af parterne ønsker det, skal der snarest muligt indledes drøftelser med henblik på fastlæggelse af retningslinjer. Der skal fra begge parter side udvises positiv forhandlingsvilje og søges opnået enighed.

Eksempler på områder, hvor der kan fastlægges retningslinjer er ligestillingspolitik, tryghedsforanstaltninger, efteruddannelse, arbejdstidsplanlægning, ferieplanlægning eller rygepolitik.

Kan-retningslinjer og arbejdsmiljø

Opgaverne på arbejdsmiljøområdet er fastlagt i arbejdsmiljøloven og de tilhørende bekendtgørelser. I den lokale MED-aftale er det beskrevet hvilke MED-udvalg, der har de forskellige arbejdsmiljøopgaver. Det er desuden i den lokale MED-aftale fastlagt, hvilke metoder og aktiviteter, der skal til for at styrke og effektivisere arbejdsmiljøarbejdet.

Ligesom på øvrige personaleforhold, bør der også indgås retningslinjer for arbejdsmiljøet på arbejdspladsen.

Hvem fastlægger kan-retningslinjer?

Udvalg på alle niveauer i MED-systemet kan fastlægge retningslinjer, hvis der er enighed om det i udvalget. Retningslinjerne fastlægges inden for ledelsens kompetenceområde [se afsnittet Drøftelse på rette MED-niveau].

MED-hovedudvalget vil typisk fastlægge de overordnede rammer for arbejdsmiljøindsatsen, f.eks. arbejdspladsernes adgang til eksternt og intern ekspertbistand samt metoder; områder hvor man vurde-

rer, at der skal være én standard for alle. De lokale MED-udvalg udfylder derefter rammerne og vedtager, hvad man gør i praksis på institutionen eller området.

Hvis MED-hovedudvalget f.eks. har vedtaget, at alle arbejdspladser skal have adgang til at bruge en intern arbejdsmiljøkonsulent i 10 timer årligt, kan det lokale MED-udvalg beslutte, at man bruger konsulenten til opfølgning og evaluering frem for til kortlægningen af arbejdsmiljøet.

Som nævnt skal der være enighed i det pågældende MED-udvalg om at beslutte en kan-retningslinje. Hvis der ikke kan opnås enighed, kan ledelsen efterfølgende træffe en ledelsesbeslutning.

§ 8, stk. 4

Hvis der ikke opnås enighed om retningslinjer på et givet område, skal ledelsen, hvis medarbejderne fremsætter ønske herom, redegøre for, hvorledes man derefter vil forholde sig på det pågældende område.

Forskel på en retningslinje og en regel

Vær særlig opmærksom på, at regler om arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold, som efter indstilling fra f.eks. MED-hovedudvalget, er fastsat eller godkendt af kommunalbestyrelsen/regionsrådet, ikke er at betragte som retningslinjer, og derfor ikke er omfattet af MED-rammeaftalen, herunder af de særlige bestemmelser om opsigelse, jf. § 8, stk. 7. Se MED-rammeaftalens § 8, stk. 2.

Bemærkning til § 8, stk. 2

Hvis der derimod er fastlagt retningslinjer i et medindflydelses- og medbestemmelsesudvalg, vil der fortsat være tale om retningslinjer i aftalens forstand, selv om sagen forelægges for f. eks. økonomiudvalget til efterretning. Hvis økonomiudvalget uden bemærkninger tager sagen til efterretning, har økonomiudvalget alene noteret sig, at der er aftalt retningslinjer. Dette gælder, uanset om det måtte være protokolleret, at økonomiudvalget har 'godkendt' retningslinjerne.

Såfremt økonomiudvalget ikke kan acceptere retningslinjerne, må det pålægges den leder, der har kompetencen, at opsigede af aftalte retningslinjer.

Arbejde i MED-systemet

Samarbejdet i MED-systemet er for det meste organiseret i MED-udvalg eller som personalemøder med MED-status. MED-rammeaftalen indeholder ikke bestemmelser om formen for samarbejde – den fastlægges i kommunens/regionens lokale MED-aftale. Det er også i den lokale MED-aftale, der er eventuelle bestemmelser om formand og næstformand.

Uanset formen er MED-udvalget eller personalemødet et fælles rum for ledelsen og medarbejderrepræsentanterne eller medarbejderne. Ingen af parterne kan altså bestemme, hvad der skal foregå i MED-udvalget eller på personalemødet – det skal parterne være enige om.

Mødeform

Der vil ofte være aftalt en forretningsorden for MED-udvalget, og den fastlægger, sammen med den lokale MED-aftale, rammerne og formen for arbejdet i MED-udvalget.

Forretningsordenen kan

- være fastlagt i den lokale MED-aftale eller af MED-hovedudvalget og gælde for hele kommunen eller regionen
- MED-hovedudvalget kan have fastlagt principper for en forretningsorden eller en minimumsforretningsorden
- kompetencen til at fastlægge forretningsordenen kan ligge i det enkelte MED-udvalg.

I alle tilfælde vil det være hensigtsmæssigt, at MED-udvalget f.eks. 1 gang årligt drøfter arbejdsformen og i den forbindelse evaluerer arbejdet.

Det kan være hensigtsmæssigt at variere dagsordenerne og mødeformen. Erfaringerne er, at det giver bedre drøftelser.

Samarbejdet mellem formand og næstformand

Hvis formand og næstformand kan tale åbent om forholdene på

arbejdspladsen eller området, kan det bl.a. bidrage til, at grundlaget for drøftelser i MED-udvalget bliver bedre, og dermed at de beslutninger der træffes, og de løsninger der findes, bliver bedre.

En opgave for formanden og næstformanden er at tilrettelægge arbejdet i MED-udvalget i samarbejde, så udvalget drøfter de relevante emner på det rigtige tidspunkt. Der skal være gode muligheder for en grundig drøftelse, så medarbejdernes synspunkter kan indgå i grundlaget for beslutninger.

Hvor formen for samarbejdet er et personalemøde med MED-status, vil det være hensigtsmæssigt at medarbejderne vælger en af tillidsrepræsentanterne eller en anden medarbejderrepræsentant, som sammen med lederen kan bidrage til at tilrettelægge samarbejdet og personalemøderne.

Forberedelse

Mødedeltagernes forberedelse er også afgørende for, at samarbejdet i MED fungerer godt.

Grundlaget for en god forberedelse er, at det er tydeligt, hvad der skal informeres om eller drøftes i MED-udvalget, at informationen har en form, der er til at forstå, og at den er sendt ud i så god tid inden mødet, at medarbejderrepræsentanterne har mulighed for at drøfte spørgsmålene med deres bagland.

For at kunne arbejde optimalt i MED, er det en forudsætning, at medarbejderrepræsentanterne kan bruge tid og holde formøder sammen med dem, de repræsenterer. De bedste erfaringer med formøder er dér, hvor møderne bruges til at komme ajour og udvikle bidrag til det efterfølgende MED-møde.

Dagsorden

Der skal være en dagsorden for et møde i et MED-udvalg, så alle deltagere er klar over, hvad der skal drøftes og på hvilket grundlag. Dermed får medarbejderrepræsentanterne mulighed for at informere deres bagland og drøfte punkterne inden mødet.

Dagsordenen bør altid udarbejdes af formandskabet: formanden og næstformanden. Mødet er et fælles ansvar.

MED-rammeaftalen indeholder nedenstående bestemmelser om adgangen til at sætte punkter på MED-udvalgets dagsorden.

§ 7, stk. 7

Alle forhold, som er omfattet af informationspligten, skal tages op til drøftelse, hvis en af parterne ønsker det.

§ 6, stk. 1

Gensidig pligt til at informere om og drøfte alle forhold af betydning for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold.

Det betyder med andre ord, at man kan sætte alle forhold, som har betydning for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhol-

dene på dagsordenen, og at hvis en af parterne i MED-udvalget ønsker at drøfte et punkt, skal det drøftes.

Alle medlemmer af MED-udvalget kan sætte punkter på dagsordenen.

En ledelse kan altså ikke afvise et punkt på dagsordenen, som medarbejderne har bedt om at få til drøftelse, hvis det, man ønsker at få til drøftelse, har betydning for medarbejdernes arbejds-, personale-, samarbejds- eller arbejdsmiljøforhold. Medarbejderrepræsentanterne kan tilsvarende ikke afvise at drøfte et spørgsmål, som ledelsen har sat på dagsordenen.

Argumenter om, at sagen ikke skal på dagsordenen, fordi den er 'for lille' eller 'det er min ledelsesret', tæller ikke. Alle forhold, som er principielle ændringer af driften, og som har betydning for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforholdene er omfattet af informationspligten, og skal dermed behandles i MED.

Begrebet 'sager til orientering' hører ikke hjemme i MED-systemet. I MED er der tale om information med henblik på, at sagen kan drøftes, hvis den ene part ønsker det.

Hvis en ledelse nægter medarbejderne en drøftelse om arbejdsforhold i MED-udvalget eller på personalemødet med MED-status, så er det et brud på MED-rammeaftalen, og man kan rette henvendelse til MED-hovedudvalget, som herefter skal løse sagen.

Referat

Der skal tages referat af møder i MED-udvalg og af personalemøder med MED-status. Formålet er, at der er klarhed over hvad, der er informeret om og over de eventuelle fælles beslutninger, som er truffet. Referatet kan også bruges som grundlag for information til de øvrige dele af MED-systemet og til arbejdspladsen/området om, hvad der informeres om og drøftes i MED-systemet.

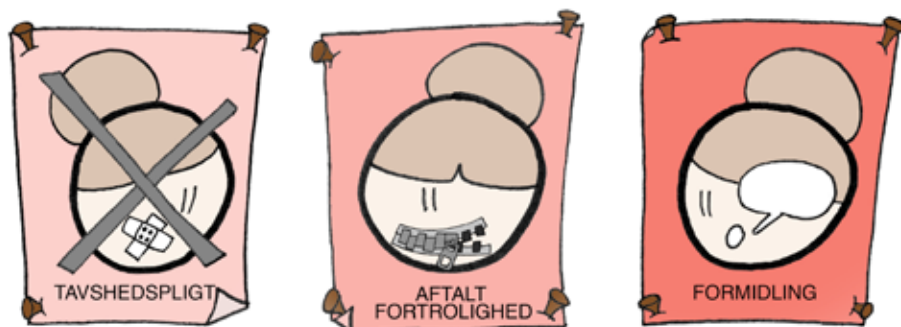
Det giver som regel ikke mening at udforme referaterne som beslutningsreferater, da det, der foregår i

MED, hovedsageligt er information og drøftelse. I en forretningsorden vil der ofte være beskrevet principper for udarbejdelse af referater.

Hvis en mødedeltager ønsker at få ført egne udtalelser til referat, har vedkommende ret til det.

Da arbejdet i MED drejer sig om information, drøftelse og at fastlægge retningslinjer, kan et MED-udvalg ikke tage noget til efterretning. En sådan formulering efterlader uklarhed om, hvad MED-udvalgets rolle er.

Referatet bør udsendes til deltagerne inden for en kort tid efter mødet, så drøftelserne stadig er i frisk erindring. Inden udsendelse til deltagerne bør det være gennemgået af både formand og næstformand for at sikre, at referatet efter deres opfattelse er dækkende. Referatet godkendes af MED-udvalget – enten på det næste møde eller inden for en frist efter udsendelse. Det vil ofte være fastlagt i en forretningsorden, hvordan referatet godkendes.



Der kan ikke pålægges tavshedspligt i MED ud over den, der gælder for alle offentligt ansatte i henhold til lovgivningen. Men man kan aftale, at noget er fortroligt i en periode.

Tavshedspligt

Medarbejderrepræsentanter og andre offentligt ansatte kan ikke pålægges tavshedspligt ud over den, der er fastlagt i lovgivningen. Offentligt ansatte har tavshedspligt om fortrolige oplysninger, som de får kendskab til gennem deres arbejde. Tavshedspligten følger [navnlig] af forvaltningslovens § 27 og straffelovens § 152 samt persondataloven, og den gælder kun for fortrolige oplysninger. Men tavshedspligten kan også være begrænset i henhold til anden lovgivning eller andre gyldige bestemmelser, som pålægger de ansatte en mere vidtgående tavshedspligt, og på en række områder gælder der specielle regler om tavshedspligt.

En oplysning er fortrolig, når det er nødvendigt at hemmeligholde oplysningen for at varetage væsentlige hensyn til offentlige eller private interesser. Det kan f.eks. være oplysninger om private personers sygdomsforløb eller statens økonomiske interesser. Tavshedspligten skal således primært beskytte enkeltpersoner mod, at fortrolige eller følsomme oplysninger om dem bliver givet videre til andre borgere eller myndigheder.

Det er en misforståelse, at tavshedspligt er noget, offentlige ansatte og ledere kan fastlægge fra sag til sag. Hvis en offentlig arbejdsplads f.eks. ved revisionskontrol har fået en påtale for fejl i behandlingen

af nogle sager, kan ledelsen og de ansatte ikke beslutte at pålægge hinanden tavshedspligt om kritikken, blot fordi det vil være mere bekvemt. Sådan er det ikke. Tavshedspligten ligger helt fast. Hvis der er tavshedspligt omkring nogle oplysninger, vil det fremgå af de generelle regler i henholdsvis forvaltningsloven, straffeloven eller en anden lov eller gyldig bestemmelse. Tavshedspligten gælder med andre ord kun, hvis den falder inden for rammerne af den ene eller den anden lovgivning. Det betyder, at ingen – hverken ansatte, tillidsrepræsentanter, MED-udvalgsmedlemmer eller chefer – kan beslutte, at bestemte oplysninger skal være omfattet af tavshedspligten. En chef kan altså ikke pludselig melde ud, at nu er der tavshedspligt omkring en sag, eller på anden måde bruge tavshedspligten til at give mundkurv på.

Ansættelsesmyndigheden kan heller ikke ved tjenstlig ordre pålægge den offentligt ansatte tavshedspligt i videre omfang, end hvad der følger af lovgivningen. Det betyder, at ansættelsesmyndigheden ikke kan udstede

såkaldte mundkurvscirkulærer, dvs. instrukser, der f.eks. angiver, at der er tavshedspligt med hensyn til enhver oplysning, som den ansatte kommer i besiddelse af.

Man kan derimod aftale i et MED-udvalg, at noget information skal betragtes som fortroligt, f.eks. i forbindelse med overvejelser om besparelser eller organisationsændringer. Hvis medarbejderrepræsentanterne synes, at det er hensigtsmæssigt at aftale fortrolighed i en konkret sag, er det vigtigt at aftale, hvornår fortroligheden ophører, således at medarbejderrepræsentanterne derefter har mulighed for at drøfte med deres bagland.

Hvis ledelsen giver information i fortrolighed, opfylder den ikke informationspligten, for medarbejderrepræsentanterne har ikke haft mulighed for at drøfte spørgsmålet med deres bagland og dermed at repræsentere medarbejdernes synspunkter i drøftelsen.

Opgaver for MED-hovedudvalget

Den lokale MED-aftale for kommunen eller regionen indgås i et forhandlingsorgan. Når den lokale MED-aftale er indgået, nedlægges forhandlingsorganet, og MED-hovedudvalget har herefter ansvaret for aftalen.

MED-hovedudvalget har en særlig rolle i MED-systemet. Det er det eneste udvalg, som i henhold til rammeaftalen skal være i kommunen eller regionen – den øvrige MED-struktur aftales i den lokale MED-aftale på baggrund af principperne i rammeaftalen.

MED-hovedudvalgets særlige opgaver er beskrevet i § 9, stk. 2 i rammeaftalen, og opgaverne kan ikke uddelegeres til andre MED-niveauer.

MED-hovedudvalget kan have flere opgaver end dem, der er nævnt i dette afsnit. De kan være fastlagt i

den lokale MED-aftale eller besluttet i MED-hovedudvalget.

MED-hovedudvalget har i henhold til rammeaftalen disse hovedfunktioner og -opgaver:

- at være MED-udvalg (og arbejdsmiljøudvalg) for hele kommunen eller regionen
- at have ansvaret for og opgaven med at få den lokale MED-aftale til at fungere
- at løse en række overordnede opgaver, bl.a. vedrørende procedure-retningslinjer, møde med kommunens/regionens politiske ledelse og vedrørende MED-uddannelse.

MED-udvalg for hele kommunen eller regionen

MED-hovedudvalget har de samme opgaver som alle andre MED-udvalg og personalemøder med MED-status, nemlig gensidigt at informere, drøfte ledelsens påtænkte beslut-

ninger samt at udarbejde retningslinjer.

MED-hovedudvalgets område er hele kommunen. Se § 9, stk. 2, punkt 1 og §§ 6-8 i rammeaftalen.

I kommuner, hvor der kun er 2 MED-niveauer, skal MED-hovedudvalget også behandle alle spørgsmål, hvor ledelseskompetencen er hos en leder på næste niveau, hvor der ikke er et MED-udvalg.

Hvis der f.eks. er forslag om at sammenlægge 2 institutioner eller om andre omstruktureringer på tværs af de lokale ledelseskompetencer, og der ikke er et MED-udvalg mellem de lokale udvalg og MED-hovedudvalget, vil informationen og drøftelsen af omstruktureringen skulle ske i MED-hovedudvalget.

MED-hovedudvalget er også det øverste udvalg på arbejdsmiljøområdet for hele kommunen (rammeaftalens § 4, stk. 7).

MED-hovedudvalget har også en opgave med at forhandle og indgå

aftaler om udfyldning af generelle rammeaftaler (rammeaftalens § 9, stk. 1). Aftalespørgsmål, som er et anliggende for den enkelte forhandlingsberettigede organisation, kan ikke forhandles i MED-hovedudvalget.

Ansvar for og opgaverne med at få den lokale MED-aftale til at fungere

MED-hovedudvalget kan betragtes som ledelsen af MED-systemet i kommunen/regionen, og det har rollen som 'øverste myndighed' for kommunens/regionens MED-system.

MED-hovedudvalgets særlige opgaver er beskrevet i rammeaftalens § 9, stk. 2, og de kan ikke uddelegeres til andre MED-niveauer.

Opgaverne er at

- vejlede kommunens/regionens MED-udvalg om udmøntning af den lokale aftale m.v.
- fortolke retningslinjer, der er aftalt i kommunens/regionens MED-system
- fortolke den lokale MED-aftale og behandle uoverensstemmelser herom

- tilpasse MED-strukturen og organiseringen af arbejdsmiljøarbejdet i den lokale aftale, bl.a. i forbindelse med ændringer af kommunens/regionens organisation og/eller ledelsesstruktur
- indbringe uoverensstemmelser og fortolkningsspørgsmål om både MED-rammeaftalen, den lokale MED-aftale og retningslinjer for de centrale parter, hvis der ikke kan opnås enighed i MED-hovedudvalget eller hvis en af parterne i MED-hovedudvalget i øvrigt finder det nødvendigt. Se også rammeaftalens § 22, stk. 2 (regionerne § 21, stk. 2).

Vejledning om den lokale MED-aftale

MED-hovedudvalget skal vejlede MED-udvalg eller personalemøder med MED-status, hvis de spørger MED-hovedudvalget om vejledning. Det kan f.eks. være spørgsmål om, hvordan den lokale MED-aftale skal forstås eller om, hvordan et MED-udvalg skal sammensættes.

Fortolkning af retningslinjer og af den lokale MED-aftale

Hvis et MED-udvalg beder om en

fortolkning af en retningslinje eller af, hvordan den lokale MED-aftale anvendes, skal MED-hovedudvalget foretage en fortolkning.

Hovedudvalget kan gennem fortolkning ændre, hvordan den lokale MED-aftale udmøntes. Fortolkningen af den lokale MED-aftale skal kunne holdes inden for de rammer og principper, som kan udledes af den lokale MED-aftale og må ikke være i strid med MED-rammeaftalen.

Tilpasning af MED-strukturen

MED-strukturen er fastlagt i den lokale MED-aftale.

MED-hovedudvalget kan tilpasse MED-strukturen og organiseringen af arbejdsmiljøarbejdet ved ændringer af kommunens/regionens organisation eller ledelsesstruktur. I den forbindelse kan der oprettes eller nedlægges niveauer og indføres, øges eller reduceres formaliseret adgang til medindflydelse og medbestemmelse.

Hvis der ikke ændres på kommunens/regionens organisation eller ledelsesstruktur, kan MED-strukturen

alene tilpasses i 'opadgående' retning af MED-hovedudvalget, dvs. ved at oprette niveauer og indføre eller øge en formaliseret adgang til medindflydelse og medbestemmelse samt foretage øvrige ændringer, hvor adgangen til medindflydelse og medbestemmelse minimum holdes status quo. MED-hovedudvalget kan ændre ordlyden i den lokale MED-aftale som følge af tilpasningen.

Der skal være enighed i MED-hovedudvalget om, at tilpasningen er inden for MED-hovedudvalgets kompetence og om at foretage tilpasninger af MED-strukturen. Hvis der ikke er enighed, kan de centrale parter inddrages, eller der kan nedsættes et forhandlingsorgan.

Behandling af uoverensstemmelser

Hvis ledelsen ikke overholder sin særlige informationsforpligtelse i henhold til rammeaftalens § 7, stk. 4, er der særlige bestemmelser om, hvordan et sådant brud håndteres, og der har MED-hovedudvalget også en rolle. Se afsnittet om Brud på informationspligten.

Andre uoverensstemmelser, f.eks. hvis der ikke kan opnås enighed om fortolkning af den lokale aftale eller af lokale retningslinjer, samt hvis der i øvrigt er brud på rammeaftalen eller den lokale MED-aftale kan indbringes for de centrale parter af MED-hovedudvalget. Se rammeaftalens § 22, stk. 2 [regionerne § 21, stk. 2].

Overordnede opgaver

MED-hovedudvalget har desuden nogle overordnede opgaver. De kan heller ikke delegeres til andre MED-udvalg.

Procedureretningslinjer

Procedureretningslinjerne indgås typisk i MED-hovedudvalget. Se beskrivelsen af procedureretningslinjer i afsnittet Retningslinjer.

Obligatoriske opgaver i andre generelle (ramme)aftaler

MED-hovedudvalget har også nogle obligatoriske opgaver, som følger af rammeaftaler m.v. Det er bl.a. at aftale retningslinjer for trivselsmålinger, sygefraværssamtaler, sundhed og beskæftigelse af personer på

særlige vilkår. Se rammeaftalens § 9, stk. 3 [KL-området] eller rammeaftalens § 9, stk. 2 [regionerne].

Møde med den politiske ledelse om budget

MED-hovedudvalget skal mødes med den politiske ledelse om budgettets konsekvenser for arbejds- og personaleforhold. Det vil ofte være fastlagt i procedureretningslinjen eller i den lokale MED-aftale, hvordan og hvor tit, MED-hovedudvalget mødes med politikerne, og der er i de enkelte kommuner og regioner store forskelle på, hvordan og i hvilket omfang, det sker. Se rammeaftalens § 9, stk. 4 [KL-området] eller § 9, stk. 7 [regionerne].

Strategisk planlægning i MED samt emner og indsatsområder

I kommunerne har MED-hovedudvalget som det øverste MED-udvalg en række opgaver vedrørende strategisk planlægning i kommunen og i MED-systemet. De er beskrevet i rammeaftalens § 9, stk. 5-8.

Der skal således – normalt hvert andet år – være en strategisk drøftelse

af hvilke indsatsområder og opgaver, der skal fokuseres på i MED-systemet, og der skal fastlægges en strategiplan.

I regionerne skal MED-hovedudvalget gennemføre en drøftelse af, hvilke emner og indsatsområder, der er væsentlige at fokusere på og arbejde med i perioden. Det fremgår af rammeaftalens § 9, stk. 3. MED-hovedudvalget fastsætter selv en passende kadence for gennemførelse af drøftelser af emner og indsatsområder.

MED-uddannelse

Alle medlemmer af MED-udvalg i hele kommunen/regionen (både ledelses- og medarbejderrepræsentanter) skal deltage i MED-grunduddannelsen inden for deres første funktionsår. Det er fastlagt i Protokollatet om uddannelse, som er bilag 13 til MED-rammeaftalen.

Hvis MED-hovedudvalget ikke beslutter andet, anvendes den MED-uddannelse, der er udviklet af de centrale parter, og som udbydes af PUF [Parternes Uddannelses Fæl-

lesskab, puf.dk]. Hvis der er enighed i MED-hovedudvalget, kan en kommune/region udvikle og tilbyde en tilsvarende uddannelse eller anvende egne undervisere. Hvis en af parterne i MED-hovedudvalget ikke længere mener, at der skal anvendes egne undervisere eller at kommunen/regionen skal have sin egen uddannelse, skal PUF's uddannelse bruges.

MED-hovedudvalget bør løbende følge med i, om alle deltager i uddannelsen og hvordan deltagerne evaluerer uddannelsen. MED-hovedudvalget bør også tage stilling til, hvem der skal undervise på uddannelsen, hvis MED-hovedudvalget har besluttet at anvende egne undervisere.

MED-hovedudvalget kan også i enighed fastlægge principper for MED-repræsentanternes anvendelse af klippekortmodulerne. Det kan f.eks. være, at de helt eller delvist bruges til interne uddannelser i MED-systemet.

Sammenhæng i MED-systemet

Som ledelse af kommunens/regionens MED-system har MED-hovedudvalget en opgave med at bidrage til, at der er sammenhæng i behandlingen af spørgsmål på de forskellige områder og niveauer i MED-systemet.

Det kan f.eks. være at bidrage til, at spørgsmål behandles på rette MED-niveau og at spørgsmål (f.eks. om budget), som behandles på flere niveauer, bliver koordineret.

Det er også væsentligt, at alle MED-udvalg er bekendt med procedureretningslinjerne samt med den strategiplan for MED-systemet, som er udarbejdet af MED-hovedudvalget, og har mulighed for at bidrage, når MED-hovedudvalget drøfter og fastlægger strategiplanen.

Der bør derfor arbejdes med både skriftlig og mundtlig kommunikation, f.eks. i form af intranet, mails, kontaktudvalg og møder for alle næstformænd i kommunens/regionens MED-udvalg.

Værd at vide om MED

Til medarbejderrepræsentanter i MED-hovedudvalgene

Denne pjece er primært til dig, der sidder i et MED-hovedudvalg. Repræsentanter i MED-udvalg på et underliggende niveau vil også kunne drage nytte af den information om MED-systemet, som pjecen formidler. Vi har udarbejdet pjecen ud fra de mange spørgsmål, vi får til bestemmelserne i MED-rammeaftalen og i de lokale MED-aftaler. Du vil her kunne læse om ledelsens og din egen informationspligt, dit bagland, i hvilket MED-udvalg drøftelsen skal tages m.m.

Udgangspunktet i denne pjece er MED-rammeaftalerne fra 2015, og den vil blive redigeret, når MED-rammeaftalerne for 2018 er indgået. Følg op på om du som medarbejderrepræsentant eller suppleant i MED-hovedudvalget står på Danmarks-kortet: oao.dk/vaerktoejer/med-danmarkskortet, så du kan få besked om relevante nyheder til dit arbejde i MED-systemet fra vores centrale MED-samarbejde mellem FOA, OAO og FTF.

God læselyst!

Magnus Bryde, OAO, Lars Kehlet Nørskov, FTF og
Sanne Kjærgaard Nikolajsen, FOA