

**Referat af ekstraordinært HMU-møde
vedr. hospitalets økonomi
Torsdag den. 25. marts 2010 kl. 8.30-10.30
i den lille foredragssal**



Dagsorden:

Sagsb.	Indstilling	Opfølgning
	1. Valg af ordstyrer (medarbejderrepræsentant) (5 min.)	
	2. Drøftelse af spareplanen for 2010 og dens konsekvenser (100 min.) <ul style="list-style-type: none">• Høringssvar fra LMU vedr. spareplanen• Yderligere kommentarer fra HMU• Fremtidig anvendelse af seniorordning – ordningen er i sin tid indført for at fastholde medarbejdere. Den nuværende økonomiske situation i RM giver anledning til at overveje den fremtidige anvendelse af ordningen.• 6. ferieuge - indledende drøftelse vedr. fremtidig praksis i forhold til 6. ferieuge. På baggrund af drøftelsen på mødet vil der til mødet i juni blive udarbejdet et beslutningsoplæg.	
	3. Orientering vedr. høring af forslag for akutberedskabet i Nordvestjylland (5 min.)	
	4. Eventuelt (10 min.)	

Referat:

Punkt 1. Lise Arbjerg blev valgt som ordstyrer.

Punkt 2. Gert Sørensen indledte med at fortælle om processen efter det ekstraordinære HMU-møde. Høringssvaret fra HMU sendes sammen med handleplanen for besparelserne til Direktionen i Region Midtjylland. Det forventes ikke, at der vil være indvendinger til

spareforslagene. Der var på mødet opbakning til, at formanden og næstformanden for HMU formulerer høringssvaret, der sendes til regionen.

Derefter gennemgik HMU høringssvarene fra LMU.

Anæstesiologisk afdeling:

Hans Skriver Jørgensen indledte med at sige, at man i Anæstesiologisk afdeling beklager nødvendigheden af besparelser samt at man, som i de andre afdelinger, er usikre på, hvorvidt dette vil berøre kvaliteten i behandlingen.

I LMU-referatet spørges der til, hvorvidt en sygeplejerske fortsat har ret til at gå op i tid, hvis vedkommende ønsker det? Til dette svarede hospitalsledelsen på HMU-mødet, at det har vedkommende ret til, men det kan ikke nødvendigvis blive i samme afdeling. Pirkko Dinnesen kommenterede, at aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal i princippet ikke harmonerer med ansættelsesstoppet.

Urologisk afdeling:

Gert Sørensen bemærkede, at Urologisk afdeling har en pointe i, at et sengeafsnit med 15 senge er urentabelt. Dette vil der være fokus på, når man vurderer strukturen på hospitalet på det lange sigt. Her og nu er det imidlertid nødvendigt at reducere i antallet af senge for at få en besparelse hurtigt. Karin Valbæk mente, at der i høringssvaret fra afd. U måtte være tale om en mindre fejl, da sengeafsnittet er reduceret til 16 senge og ikke 15, men at det selvfølgelig stadig gør det til et meget lille sengeafsnit.

Egon Jensen spurgte, hvad den optimale størrelse for et sengeafsnit er? Hertil svarede Karin Valbæk, at det mest optimale er ca. 24 senge i et sengeafsnit.

Hanne Mark hæftede sig i høringssvaret ved udnyttelsen af kapaciteten i dagkirurgisk afsnit, hvilket der fremadrettet bør være fokus på.

Lars Engelst Pedersen hæftede sig ved sidste punkt i høringssvaret, hvor der står, at der er en opmærksomhed på, hvordan besparelserne i en afdeling kan få en afsmittende effekt på andre afdelinger. Derfor rejste Lars spørgsmålet, hvordan vi håndterer de eventuelle u hensigtsmæssigheder, der måtte opstå som følge af besparelserne? Og om der i den forbindelse skal oprettes en gruppe eller kanal, som man kan melde ind til, hvis man oplever nogle utilsigtede følger af besparelserne?

Børge Bossen mente, at her kan man bruge de eksisterende kanaler i form af LMU, HMU og ledelsesstrukturen. Gert Sørensen supplerede, at det er en god idé, men at det også er vigtigt, at man, hvis man iagttager noget, ikke skal vente på et formelt møde for at bringe sin viden videre. Morten Noreng tilsluttede sig, at det er vigtigt, at der er så lidt bureaukrati som muligt, så man kan få løbende tilbagemeldinger.

Gynækologisk/Obstetrisk afdeling:

Lise Arbjerg udtrykte bekymring over, hvordan besparelserne vil påvirke lægesekretærernes arbejdsmiljø samt patientsikkerheden, når besparelserne udmøntes samtidigt med opstarten af EPJ.

Merete Strauss Nielsen udtrykte derudover bekymring for jordemodergruppen, da der nu kun vil være én sosu-assistent på fødegangen om natten. Bekymringen går på, at der er stor sandsynlighed for, at man kan komme til at stå med to akutte situationer på samme tid, hvor sosu-assistenterne spiller en væsentlig rolle. Yderligere var Merete Strauss Nielsen betænkelig ved, hvordan det vil påvirke patientsikkerheden, at det til tider vil være nødvendigt at trække på en forvagt fra det gynækologiske speciale i forbindelse med fødslerne.

Gert Sørensen kommenterede, at der er tale om voldsomme ændringer i forbindelse med denne handleplan, og at det er vigtigt at være opmærksom på eventuelle konsekvenser.

Hanne Mark bemærkede, at receptionen i afdeling Os ambulatorium vil få flere henvendelser, hvis receptionen i ambulatoriet i afdeling G til tider vil stå ubemandet, da de to receptioner ligger lige ved siden af hinanden.

Det blev diskuteret, hvorvidt man kunne samtænke receptionsfunktionen. Merete Falkenfleth indskød, at Informationen modtager mange opkald, hvor folk forgæves har forsøgt at ringe til ambulatorierne. Morten Noreng foreslog, at man kunne overveje en fælles enhed, folk kunne ringe til med spørgsmål, aflysninger el. lign., da det er utrolig vigtigt, at man kan komme igennem.

Klinisk fysiologisk afdeling:

Ud fra høringssvaret fra Klinisk fysiologisk afdeling udsprang en debat om situationen vedr. uddannelsesstillinger på hospitalet. Af høringssvaret fremgår det, at en del af besparelsen vil blive fundet ved, at mernormeringen til varetagelse af uddannelsesfunktioner ved de kommende bioanalytikerstuderende bortfalder.

Hospitalet ønsker at deltage i uddannelsen af fremtidige sundhedsansatte samt at være et godt uddannelsessted; ikke mindst for senere at kunne fastholde de studerende i et job på hospitalet. Derfor er det selvfølgelig beklageligt, at flere af besparelserne i handleplanen handler om besparelser inden for uddannelse.

Der er dog også væsentlige problemstillinger i forhold til den model, som hospitalet honoreres efter, når det tager en ny studerende ind. Hospitalet har de sidste år øget antallet af uddannelsespladser uden, at finansieringen er fulgt med. Vi har i dag et skolesystem med et taxameterprincip, mens den praktiske uddannelse på en række uddannelser kun har en begrænset finansiering.

Lars Engelst Pedersen spurgte til, hvorvidt regionen vil forholde sig til de besparelser i handleplanen, der vedrører uddannelse? Morten Noreng svarede, at der kan komme kommentarer, men at det samtidig er vigtigt at understrege, at vi bibeholder de uddannelsesstillinger, vi har, men vi opretter ikke yderligere, medmindre vi får fuld finansiering.

Ortopædkirurgisk afdeling:

I Ortopædkirurgisk afdelings høringssvar stilles følgende spørgsmål til HMU:

- I flere afdelinger er sparekravet ikke udmøntet i stillinger. Hvilken konsekvens vil det få, hvis sparekravet ikke opfyldes? Svar fra hospitalsledelsen: Så skal pengene findes andre steder i afdelingen
- Hvilke konsekvenser vil det få, hvis Medicinsk afdeling ikke finder yderligere besparelser? Svar fra hospitalsledelsen: Medicinsk afdeling er i en særlig situation, da man med den nuværende belægning ikke kan reducere sengene yderligere, hvilket vanskeliggør det at finde besparelser i antallet af stillinger. Medicinsk afdeling vil derfor arbejde på at finde pengene af anden vej; eksempelvis via patientinventering og erfaringer fra RH Silkeborg.
- Besparelsen skal have helårseffekt i år, hvordan vil man nå det, når evt. opsigelser først sker i maj og mange medarbejdere har langt opsigelsesvarsel? Svar fra hospitalsledelsen: Det bliver svært, men vi vil prøve at nå det. Vi kan formentlig ikke finde alle 36,5 mio. kr. i år, men vi vil finde dem som varige besparelser på sigt. Det vigtigste er, at vi håndterer omplaceringer og evt. opsigelser ordentligt.
- Kunne man foreslå regionen et differentieret ansættelsesstop, idet der for nogle faggrupper er meget lav personaleomsætning? Svar fra hospitalsledelsen: hver enhed i regionen tager selv stilling til, hvorvidt de vil indføre et ansættelsesstop. Vi har vurderet, at et differentieret ansættelsesstop ikke er nødvendigt.

Serviceafdelingen:

Gert Sørensen udtalte, at det har været en meget vanskelig opgave for Serviceafdelingen at finde yderligere besparelser, da hele serviceområdet netop har været igennem en stor sparerunde.

Hanne Mark kommenterede, at en postrunde mindre vil kunne få indflydelse på de andre afdelingers arbejdsgang i forhold til prøvesvar osv. Bedre brug af mail vil dog kunne afbøde effekten.

Kirurgisk afdeling:

Der var ingen kommentarer til høringssvaret fra Kirurgisk afdeling.

Akut Modtage afdeling:

Lisbeth Reuss-Schmidt kommenterede i forhold til afdelingens spareplan, at det er beklageligt, at det bl.a. er udviklingssygeplejersken, der spares væk, da det er en ny afdeling, der netop er ved at udvikle et nyt speciale.

Hanne Mark bemærkede, at det er positivt, at afdelingen selv ser muligheder for at effektivisere.

Lars Engelst Pedersen spurgte til, hvordan det harmonerer med at finde varige besparelser, at høringsvaret fra afdelingen omtaler spareforslagene som udsættelser? Gert Sørensen svarede, at Akut Modtage afdeling er en ny afdeling, der er under udvikling. Derfor vil man på sigt nødvendigvis skulle opbygge afdelingen og prioritere afdelingens udvikling, men da vi skal finde besparelser her og nu, er spareplanen for Akut Modtage afdeling et udtryk for, at vi lige nu vælger driften som det centrale.

Børneafdelingen:

Lise Arbjerg bemærkede, at de tunge arbejdsgange i PAS forhåbentlig retter sig, og arbejdspresset for sekretærerne dermed lettes.

Medicinsk afdeling:

Egon Jensen udtrykte bekymring for, hvordan arbejdet i Medicinsk ambulatorium, Grenaa fremover skal organiseres, da der kun er deltidsansatte med mindre end 30 timer ansat i ambulatoriet.

Gert Sørensen fortalte, at afdelingsledelsen undersøger en evt. omlægning af vagter på lægeområdet for at finde yderligere besparelser.

På mødet blev en kommentar til besparelserne på CD7 fra tillidsrepræsentant Heidi Glud Christensen omdelt. Kommentaren blev taget til efterretning.

Patienthotellet:

Merete Falkenfleth orienterede om udmøntningen af besparelserne på Patienthotellet, der netop har overtaget Informationen og Fællesarkivet. I spareforslaget står der, at Fællesarkivet skal spare 1 stilling "under" Administrationen" og 0,5 stilling "under" Patienthotellet. Dette har været anledning til en del bekymring og frustrationer i Fællesarkivet, da det umiddelbart ser ud, som om Fællesarkivet rammes dobbelt så hårdt af besparelserne. Det er dog vigtigt at understrege, at Fællesarkivet skal spare samme beløb, som hvis de var forblevet en del af Administrationen. Administrationschef Børge Bossen og Merete Falkenfleth afholder et møde med de ansatte i forhold til problemstillingen.

Helle Bødtker Andersen supplerede, at det i denne proces er vigtigt at tænke på arbejdsmiljøet i Fællesarkivet, der tidligere har været presset.

Regionshospitalet
Randers og Grenaa

Administrationen Ledelsessekretariatet
Skovlyvej 1
DK-8930 Randers NØ
Tel. +45 8910 2000
Fax +45 8640 2811
Randers.administration@rm.dk
www.regionshospitalet-randers.dk
Sag nr. 1-01-100-21-10

Lise Arbjerg spurgte til, hvornår besparelserne i forhold til arbejdet med papirjournalerne og EPJ vil kunne ses? Egon Jensen og Morten Noreng svarede, at erfaringer fra andre steder har vist, at behovet for at se papirjournalerne reduceres betragteligt i løbet af det første år.

Lise Arbjerg bemærkede derudover, at pointerne fra Patienthotellets LMU vedr. mødekulturen og mængden af forplejning er vigtige at få formidlet videre.

Administrationen:

Helle Bødtker Andersen udtrykte bekymring i forhold til, om besparelserne i 2011 også vil blive meldt ud som grønthøster i organisationen. Gert Sørensen svarede, at det vil de ikke umiddelbart. Vi vil frem til maj beskrive de tiltag, vi melder ind til regionens sparekatalog, og her vil fokus være på, hvordan vi kan spare på ændring af arbejdsgange, intern struktur på hospitalet o.lign.

Helle Bødtker Andersen supplerede, at vi i sidste sparerunde sparede elevstillingerne i Administrationen væk. Vi er dog tilsyneladende det eneste hospital i regionen, der ikke har en elev i Administrationen, og det bør vi kigge på igen i forhold til at løfte vores uddannelsesansvar.

Pirkko Dinnesen spurgte til, hvordan besparelserne i Administrationen overordnet håndteres; kigger man på personer eller funktioner, idet nogle personer sidder med specielle opgaver? Vil et evt. bortfald af opgaver være ensbetydende med, at det er denne person, der spares væk? Børge Bossen svarede, at vi kigger på flytning og optimering af arbejdsopgaver og ikke på den enkelte person.

Billeddiagnostisk afdeling:

Egon Jensen fremlagde, at man i Grenaa oplever et fald i antallet CT-skanninger i forbindelse med demensudredning, fordi der nu kun betales for kørsel til nærmeste sted, og for en del patienter er det nærmeste sted Randers, der dog har lang ventetid. Morten Noreng kommenterede, at det skal undersøges, da det virker uhensigtsmæssigt, hvis det er tilfældet.

Ole B. Kjeldsen bemærkede, at Klinisk Biokemisk afdelings besparelse på natlige runder, som Billeddiagnostisk afdeling refererer til i deres høringsvar, endnu kun er en overvejelse.

Klinisk Biokemisk afdeling:

Lise Arbjerg spurgte, om vi på nogen måde kan regulere primærsektorens brug af analyser? Ole B. Kjeldsen svarede, at adgang til analyser på hospitalerne er en del af de praktiserende lægers overenskomst og derfor ikke noget, vi kan styre.

Gert Sørensen supplerede, at vi har mulighed for at kommentere på de læger i praksis, der har et uforholdsmæssigt stort forbrug, men at det kan være vanskeligt at vurdere. Ole B. Kjeldsen

sagde, at man på Klinisk Biokemisk afdeling altid tager en dialog med de praktiserende læger, der muligvis har et uhensigtsmæssigt forbrug af analyser.

Patologisk afdeling:

Der var ingen umiddelbare kommentarer til afdelingens hørings svar.

Yderligere kommentarer fra HMU vedr. handleplan for 2010:

Lisbeth Reuss-Schmidt nævnte, at det må vække bekymring, at næsten samtlige hørings svar fra LMU fokuserer på vanskeligheden ved at fastholde kvalitet og aktivitet samt et godt arbejdsmiljø i lyset af de annoncerede besparelser.

Morten Noreng understregede, at det er en meget vanskelig opgave, da der ikke er udsigt til yderligere økonomiske midler. Vi skal klare os for de allerede bevilgede midler, og det er essentielt, at kvaliteten i behandlingen af patienterne fastholdes. Derudover holder regionen os fast på aktiviteten, og vi vil blive trukket i budgettet, hvis vi ikke overholder aktivitetskravene.

Pirkko Dinnesen bragte reglerne i forhold til omplacering på banen. Udmeldingen er, at den, der står for at skulle opsiges, vil få et tilbud om omplacering, hvis det er muligt, men kun ét. Hvad hvis den afdeling, der skal modtage medarbejderen, takker nej? Har man i så fald opbrugt sit ene forsøg?

Karin Valbæk svarede, at det har man ikke, for så har man netop ikke fået et tilbud. Derudover er det vigtigt at understrege, at vi vil arbejde på at finde frem til et match, der kan fungere. Vi har ikke nogen interesse i at sætte to parter sammen, der ikke ønsker det. Børge Bossen supplerede, at vi har sat tid af til og med maj til at finde det rette tilbud til den berørte medarbejder, men derudover er det også vigtigt, at den ansatte selv er aktiv i processen og henvender sig, hvis vedkommende eksempelvis ser en stilling i regionen eller på hospitalet, der kunne være interessant.

Pirkko Dinnesen spurgte til, om der ved en frivillig opsigelse kan blive tale om fratrædelsesordning? Gert Sørensen svarede, at det ikke er en mulighed.

Ole B. Kjeldsen fortalte, at nogle medarbejdere havde henvendt sig, da de ikke ønskede at få en eventuel besked om omplacering/opsigelse på arbejdspladsen, men hellere vil have brevet derhjemme. Børge Bossen svarede, at der er mest mening i at give beskeden på arbejdspladsen, så den ansatte kan få mulighed for at stille de umiddelbare spørgsmål, vedkommende måtte have, samt snakke med sine kolleger. Det er dog vigtigt, at den ansatte har mulighed for at tage hjem efter samtalen. Lisbeth Reuss-Schmidt erklærede sig som medarbejderrepræsentant enig med administrationschefen i, at det er vigtigt, at beskeden gives på arbejdspladsen.

Fremtidig anvendelse af seniorordning:

Ordningen er i sin tid indført for at fastholde medarbejdere. Den nuværende økonomiske situation i RM giver anledning til at overveje den fremtidige anvendelse af ordningen. Ordningen er pt. sat i bero i 2010 og 2011.

Fra medarbejderside blev det understreget, at vi på sigt kommer til at opleve personalemangel, og at en seniorordning her kan blive et væsentligt redskab til at fastholde medarbejderne. Pirkko Dinnesen supplerede med, at aftalen jo ikke er blevet opsagt, så det er bekymrende, at den ikke vil blive brugt. En bestemt medarbejder kan have værdifulde nøglekompetencer, som man ønsker at bibeholde i afdelingen, og at en seniorordning kan være det, der får vedkommende til at blive på arbejdsmarkedet lidt længere.

Lise Arbjerg spurgte, om man kan søge om en seniorordning i dag? Hospitalsledelsen tilkendegav, at da ordningen er sat i bero, vil en ansøgning blive afvist.

6. ferieuge

Indledende drøftelse vedr. fremtidig praksis i forhold til 6. ferieuge. På baggrund af drøftelsen på mødet vil der til mødet i juni blive udarbejdet et beslutningsoplæg.

Gert Sørensen orienterede om, at det i forhold til hospitalets økonomi er bedre, at de ansatte afholder 6. ferieuge frem for at få den udbetalt. Ifølge overenskomsten skal medarbejderen inden 1. okt. tilkendegive, om vedkommende ønsker at afholde 6. ferieuge eller ønsker at få den udbetalt. Indtil nu har vi dog ikke rent administrativt holdt de ansatte fast på denne tidsfrist.

Til næste ordinære HMU-møde, den 10. juni, vil administrationen udarbejde et oplæg omkring de praktiske forhold for de forskellige faggrupper, der sigter mod, at flest mulige ansatte afholder 6. ferieuge.

Punkt 3. Orientering vedr. høring af forslag for akutberedskabet i Nordvestjylland

Gert Sørensen orienterede om, at hospitalet har fået sendt materiale vedr. forslag for akutberedskabet i Nordvestjylland i høring. Gert Sørensen foreslog, at formanden og næstformanden for HMU formulerer høringssvaret til regionen, medmindre andre ønskede at deltage i arbejdet. Forslaget blev godkendt. Morten Noreng deltager som RMU-repræsentant for hospitalet i forhold til høringssvaret.

Punkt 4. Eventuelt

- Lars Engelst Pedersen foreslog, at man i stedet for den noget triste retorik omkring besparelser burde overveje at arbejde med positive visioner for hospitalet som arbejdsplads. Eksempelvis kunne man forestille sig, at vi arbejdede på at være den grønneste arbejdsplads i området eller lignende. Det kunne skabe noget engagement og stolthed hos medarbejderne frem for at være den arbejdsplads, hvor der hele tiden

Regionshospitalet
Randers og Grenaa

Administrationen Ledelsessekretariatet
Skovlyvej 1
DK-8930 Randers NØ
Tel. +45 8910 2000
Fax +45 8640 2811
Randers.administration@rm.dk
www.regionshospitalet-randers.dk
Sag nr. 1-01-100-21-10

bliver skåret ned. Gert Sørensen bemærkede, at det var en god idé, og at man vil forsøge at have et oplæg klar til HMU-mødet i juni.

- Helle Bødtker Andersen gjorde opmærksom på, at der den 26. april er generalforsamling i Sportsklubben, og at der er brug for nye kræfter i bestyrelsen. Alle opfordres derfor til at deltage i generalforsamlingen og også gerne i bestyrelsen.

På mødet deltog:

Fra ledersiden deltog:

Gert Sørensen, formand for HMU
Morten Noreng
Hans Skriver Jørgensen
Hanne Mark
Ole B. Kjeldsen
Egon Jensen
Børge Bossen
Merete Falkenfleth
Karin Valbæk

Fra medarbejdersiden deltog:

Inger Louise Calmer Nielsen
Tove Juul Christensen, observatør fra HSIU
Minna Krogh Andersen
Dorte Henriksen, suppleant for Christian Hovedskou

Sofie Allerød Andersen
Merete Strauss Nielsen, suppleant for Marie Gylling
Helle Bødtker Andersen
Lise Arbjerg
Lisbeth Reuss-Schmidt
Pirkko Dinnesen
Lars Engelst Pedersen
Ilse Irene Rasmussen

Afbud fra:

Christian Hovedskou
Marie Gylling

Referent:

Maja Schmidt Jacobsen

Gert Sørensen
Formand for HMU

Pirkko Dinnesen
Næstformand i HMU