

Nyhedsbrev til HMU nr. 5

Regionshospitalet Randers og Grenaa



Emnerne i dette nyhedsbrev er:

- **Nyt indsatsområde i forhold til bedre patientkommunikation**
- **Implementering af nyt system til registrering af kompetenceudvikling og kurser**
- **Status på arbejdsmiljøprojekt "Nye vinde – brug spilerdug og sejl"**
- **Sygefraværstatistik**

Nyt indsatsområde i forhold til bedre patientkommunikation

Hospitalsledelsen har taget initiativ til et nyt indsatsområde i forhold til bedre patientkommunikation, da vi har klare indikationer på, at der her er et område, hvor vi har et tydeligt potentiale for at forbedre os.

Indsatsen har været drøftet på de to afdelingsledelsesmøder i maj måned. På afdelingsledelsesmødet den 10. maj blev drøftelsen indledt med et oplæg fra Kvalitets- og forskningschef Per Sabro, der gennemgik den viden, vi har om vores patienters tilfredshed, ud fra de klager, vi får, resultaterne i LUP og data over UTH.

Patientklager

Fra 1. januar til 10. maj i år har vi modtaget 28 patientklager; 15 via Patientombuddet og 13 som direkte klager til hospitalsledelsen og vores hovedpostkasse. 7 af de 15 klager til Patientombuddet omtaler negativ adfærd og/eller kommunikation. Oversigten dækker ikke klager sendt direkte til afdelingen eller klager vedr. aktindsigt og rettighedsklager.

Af de 13 klager, som hospitalet har modtaget direkte, drejer 6 sig om negativ kommunikation eller adfærd. 3 klager handler om manglende overensstemmelse mellem det, der bliver sagt og gjort og/eller den information der gives af forskellige personer.

LUP

Vores resultater i den landsdækkende patienttilfredshedsundersøgelse (LUP) for 2010 ligger generelt pænt, men hvis man sammenholder med indholdet af de patientklager, vi får, ligger vores svageste resultater i LUP'en inden for samme områder som patientklagerne; dvs. med fokus på oplevelsen af negativ kommunikation og adfærd.

UTH

Hvis man sidst, men ikke mindst kigger på indberetningerne af utilsigtede hændelser, er der i 1. kvartal indberettet 17 hændelser i kategorien forveksling/fejlkommunikation. Til sammenligning blev der indberettet 32 hændelser i samme kategori i hele 2010. I forhold til de utilsigtede hændelser kan vi ikke vide, hvorvidt tallene er udtryk for en reel stigning eller det faktum, at flere indberetter, men når vi samtidig ser på resultaterne fra LUP'en og indholdet af patientklagerne, støtter data fra UTH op om, at der i forhold til kommunikation med patienter og pårørende er mulighed for forbedring.

Marianne Jensen understregede på mødet den 10. maj, at hospitalet generelt får flere patientklager end andre i regionen. Derudover ved vi, at det er de utilfredse patienter og pårørende, der tegner billedet af os udadtil. Det er dem, der fortæller om deres oplevelse til venner og bekendte.

Marianne Jensen understregede, at det er magtpåliggende for os at ændre på det billede, da vi vil være kendt for at være et godt hospital for patienter at komme til; et hospital der behandler sine patienter godt og herunder også kommunikerer med dem på en positiv måde.

Derefter drøftede afdelingsledelserne i grupper, hvad der skal til for at ændre billedet i forhold til klager og utilfredshed med vores måde at kommunikere med patienterne på. Som opfølgning på de ideer, afdelingsledelserne havde fundet frem til den 10. maj, fremlagde Marianne Jensen den 24. maj de initiativer, som primært afdelingerne er ansvarlige for at arbejde videre med i forhold til at forbedre vores kommunikation med patienterne.

Følgende initiativer sættes i værk:

- Tidlig opfølgning: at vi reagerer, hvis vi fornemmer utilfredshed eller en dårlig stemning
- Spørgsmål ved udskrivelsen om patientens oplevelser
- Kommunikationskursus
- Generelt fokus på hvordan vi taler med og om patienterne (vores patientkommunikation starter allerede, når vi taler med hinanden om patienterne)
- Løbende opfølgning på patientklager, LUP og UTH
- Stander med mulighed for spørgeskema til patienter og pårørende på rundtur mellem afdelingerne (fokus-IT)

Implementering af nyt system til registrering af udviklingssamtaler og kurser

Fra 1. september skal alle medarbejdere og ledere registrere deres kompetencer og afholde udviklingssamtaler via regionens system til registrering af udviklingssamtaler og kurser, kaldet **RMUK**. De yngre læger er undtaget, da de allerede har planlagte samtaler og registrering af deres kompetencer i forbindelse med deres uddannelsesforløb.

Undervisning i august og september

Af hensyn til sommerferieperioden vil der være en løbende implementering af systemet fra midten af august og frem. Alle afdelingerne forventes at være introduceret til systemet sidst i september.

RMUK Systemet bygger på, at hver enkelt medarbejder selv registrerer sin kompetenceudvikling i systemet, fx registrerer gennemførte obligatoriske kurser. Lederne skal desuden afholde MUS samtaler via systemet. På trods af det besværlige navn er systemet er nemt at anvende og derfor er der kun brug for en kort introduktion til 1-2 superbrugere i de enkelte afsnit. Alle ledere med ansvar for at afholde medarbejderudviklingssamtaler skal desuden have en kort introduktion til systemet. Personaleafdelingen sender en plan for undervisning af superbrugere og ledere i afdelingerne sidst i juni. OBS! I afdelinger som undervises efter 1. september, skal medarbejdere og ledere huske efterfølgende at registrere deres gennemførte kurser m.m. i systemet.

Status på arbejdsmiljøprojekt "Nye vinde – brug spilerdug og sejl"

HMU er tidligere orienteret om projektet på AB4, A3 og A7. Projektet har til formål at undersøge om lettere tilgængelige forflytningshjælpemidler; sejl og spilerdug har en effekt på forebyggelse af nedslidning og arbejdsulykker.

I forbindelse med projektet har næsten alle medarbejdere på de deltagende afsnit besvaret spørgsmål, om hvordan de oplever deres helbred, oplever belastninger ved forflytninger og deres brug af hjælpemidler ved forflytninger.

Projektperioden er netop afsluttet, og medarbejderne udfylder i disse dage spørgeskemaer med de samme spørgsmål som ved projektstart. Besvarelserne skal vise, om der er sket en ændring i brug af hjælpemidler, vurdering af helbred og oplevelse af belastning ved forflytninger.

Projektet har allerede nu betydet, at projektafsnittene har anvendt EPJ til at registrere behov for hjælpemidler og evt. lægge spilerdug og sejl ved den enkelte patient. Afsnittene er desuden blevet opmærksomme på, hvilke øvrige hjælpemidler de med fordel kan anvende. Fx har AB4 ikke altid den nødvendige plads til at bruge lift og vil i stedet gerne bruge hjælpemidler som "Quickmover" og drejetårn til de patienter, som har behov for det.

HMU får en endelig tilbagemelding på projektet efter sommerferien.

Lokal løndannelse – orientering om lokale forhandlinger

Ved overenskomstforhandlingerne i foråret blev det aftalt, at der ikke skulle sættes nye midler af til Lokal Løndannelse i 2011 eller 2012. Det skyldes at der har været nogle meget stramme økonomiske rammer at forhandle indenfor.

Direktionen i Region Midtjylland har derfor besluttet, at der ikke fra ledelsens side tages initiativ til at gennemføre generelle forhandlingsrunder i 2011, idet vi ikke er forpligtet til at udmønte nye midler. Hvis de faglige organisationer ønsker en forhandling, er ledelsen forpligtet til at afholde den.

Direktionen har sendt brev til alle ledere medio april i Region Midtjylland, og orienteret dem om dette. Direktionen har endnu ikke taget stilling til, hvad der skal ske i 2012.

Her på hospitalet skal anmodninger om lønforhandlinger sendes til Personaleafdelingen af de forhandlingsberettigede personaleorganisationer/tillidsrepræsentanter.

Sygefraværstatistik

Sygefraværet er i første kvartal lavt på regionshospitalet Randers & Grenaa (4,58 %). Det er et lille fald i forhold til samme periode i 2010 (4,64 %). Sygefraværet ligger på niveau med eller under sammenlignelige hospitaler (Horsens 4,71 % og Silkeborg 5,42 %) og under regionens gennemsnit (4,91 %). Dermed følger hospitalet tendensen fra de senere år med et lavt sygefraværsniveau for perioden. Se den vedhæftede Power Point-præsentation.