

**Referat af ekstraordinært HMU-møde
vedr. høring af psykiatriplan 2013-2016
og høring af opdateret ledelses- og styringsgrundlag
onsdag den 21. november, kl. 8.30-10.00
i Lille sal**

**Dagsorden:**

Ansvarlig	Punkt
	1. Godkendelse af dagsorden (5 min.) <ul style="list-style-type: none">• Punkter til Evt.
HL/PD	2. Høring af Psykiatriplan 2013-2016 (25 min.) (til drøftelse og beslutning) <p>HMU drøfter planens indhold samt kommer med input til HMUs høringssvar.</p> <p>Formandskabet indstiller til</p> <ul style="list-style-type: none">• At HMU drøfter eventuelle bemærkninger til psykiatriplanen• At HMU beslutter, hvilke bemærkninger udvalget ønsker at videreformidle i sit høringssvar til regionen• At HMU godkender, at formandskabet formulerer høringssvaret, der efterfølgende sendes til regionen og HMU <p>Bilag og læsevejledning:</p> <ul style="list-style-type: none">• Psykiatriplan 2013-2016 (fokuser primært på side 50-53)
	PAUSE (5 min.)
HL/PD	3. Høring af opdateret ledelses- og styringsgrundlag (45 min.) (til drøftelse og beslutning) <p>HMU drøfter planens indhold samt kommer med input til HMUs høringssvar.</p> <p>Formandskabet indstiller til</p> <ul style="list-style-type: none">• At HMU drøfter eventuelle bemærkninger til ledelses- og styringsgrundlaget

	<ul style="list-style-type: none">• At HMU beslutter, hvilke bemærkninger udvalget ønsker at videreformidle i sit høringssvar til regionen• At HMU godkender, at formandskabet formulerer høringssvaret, der efterfølgende sendes til regionen og HMU <p>Bilag og læsevejledning:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ledelses- og styringsgrundlag• Følgrebrev (Vigtigt: indeholder en beskrivelse af, hvilke elementer, der er blevet opdateret)• Forslag til eksempler
	4. Eventuelt (10 min.)

Referat:

Ad 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

Ad 2. Høring af Psykiatriplan 2013-2016

HMU drøftede Psykiatriplanen. Der var primært enighed om, at det er positivt, at planen fokuserer på problematikken omkring de psykiatriske patienters overdødelighed og relative højere sygelighed.

Pirkko Dinnesen bemærkede, at det kan være bekymrende, at man i Psykiatrien oplever en stigning i henvisninger, mens der bliver færre psykiatriske speciallæger. Man kan dog ikke i Psykiatriplanen læse nogen strategi for, hvordan denne problematik skal håndteres i fremtiden.

Derudover drøftede HMU det stærke fokus på patientinvolvering og patienternes evne til egenomsorg. Der var enighed om, at det er et vigtigt fokusområde, men Lisbeth Reuss-Schmidt pointerede, at dette typisk også er et meget ressourcekrævende område, og at det kan være svært at se, hvor ressourcerne til at intensivere arbejdet med involvering og egenomsorg skal komme fra. Dette gælder ikke bare i regionen, men også i forhold til kommunerne, hvor man med hurtige udskrivninger skal tage sig af et stigende antal af de dårligste patienter.

Der var enighed om, at der i planen bør være et stærkt fokus på, at man i somatikken og psykiatrien i både regioner og kommuner tænker i helheder og samarbejde. I den forbindelse bemærkede Bente Fogh, at Medicinsk Afdeling pt. er i gang med et rotationsprojekt i

samarbejde med Regionspsykiatrien Randers, hvor 13 sygeplejersker fra Psykiatrien i en periode arbejder i Medicinsk Afdeling for at få et bedre kendskab til somatikken, hvilket vil kunne hjælpe dem med at håndtere de sygdomme og somatiske problematikker, som de psykiatriske patienter slås med.

Projektet skal også gerne betyde læring i de medicinske afsnit i forhold til, hvordan der kan arbejdes med de psykiatriske patienter.

Derudover bemærkede HMU, at der i Psykiatriplanen fokuseres meget på byggeriet af DNU og DNV og den integration af psykiatriske patienter i akutmodtagelserne, som skal finde sted der. Der var enighed om, at HMU i sit hørings svar ønskede at pointere, at der også på regionshospitalet er et tæt samarbejde mellem somatik og psykiatri, og at vi med implementeringen af den nye fælles akutafdeling også skal modtage psykiatriske patienter her på hospitalet.

HMU godkendte, at hørings svaret som ved tidligere høringer formuleres af formandskabet, før det sendes til Sundhedsplanlægning.

Ad 3. Høring af opdateret Ledelses- og styringsgrundlag

Thomas Pazyj indledte høringen med at pointere, at de grundlæggende elementer i Ledelses- og styringsgrundlaget er de samme som tidligere; eksempelvis at vigtige beslutninger skal træffes så tæt på brugerne som muligt, og at vi skal arbejde med 6 indikatorer i forbindelse med den løbende evaluering og resultatopfølgning. De 6 indikatorer er de samme som hidtil og spænder fra faglig kvalitet, tilfredse patienter, overholdelse af servicemål, produktivitet, tilfredse medarbejdere og overholdelse af budgetterne.

Plads til forbedring

Som udgangspunkt er Ledelses- og styringsgrundlaget et retningsgivende dokument og ikke handlingsanvisende. Hvordan vi derfor arbejder med og lever op til grundlaget er op til os her på hospitalet, og HMU var enige om, at der påhviler lederne en stor opgave med at få "oversat" Ledelses- og styringsgrundlaget, så medarbejderne forstår relevansen af grundlaget og hvad det betyder i dagligdagen. Denne forståelse vil gøre Ledelses- og styringsgrundlaget til en mere integreret del af den måde, vi arbejder på.

HMU var enige om, at Ledelses- og styringsgrundlaget er et meget ambitiøst dokument og drøftede, hvordan vi her på hospitalet kan leve op til ambitionerne i Ledelses- og styringsgrundlaget. Pt. har vi bl.a. konkrete udfordringer i forhold manglende budgetoverholdelse på udvalgte afdelinger.

Derudover ytrede medarbejderrepræsentanterne deres bekymring i forhold til medarbejdertilfredsheden, en af de seks indikatorer i grundlaget, der hos en række ansatte er under stort pres. Flere afdelinger har været igennem en lang række forandringer. Det

arbejdspres, der er fulgt i kølvandet på forandringerne, har været medvirkende til, at flere af tillidsrepræsentanterne oplever, at medarbejderne lige nu ikke er så stolte af deres arbejdsplads og ikke er tilfredse med deres arbejdsmiljø.

Thomas Pazyj bemærkede, at dette ikke blot er trist i forhold til den enkelte medarbejder, som vi jo ønsker skal være stolt af sin arbejdsplads, men det bliver også et problem for hospitalet, fordi vores ansatte har en stor betydning for, hvordan hospitalet opfattes af omverdenen, da de ansatte jo fortæller om deres arbejde til familie, venner og dermed en bred kreds af borgere.

I forhold til manglende stolthed af arbejdspladsen hos medarbejderne, bemærkede Lisbeth Reuss-Schmidt, at det selvfølgelig er godt at have et ambitiøst Ledelses- og styringsgrundlag at arbejde ud fra, men at man skal passe på ikke at sætte barren så højt, at medarbejderne i stedet for at føle sig stolte og motiverede føler sig desillusionerede over målsætninger, der for dem virker urealistiske.

Thomas Pazyj svarede, at det her er særlig vigtigt, at lederne formidler intentionerne i Ledelses- og styringsgrundlaget, så medarbejderne får forståelsen af, at dette er et retningsgivende og ikke et løsningsorienteret dokument. Det er derfor op til os selv at finde løsninger i forhold til de parametre i grundlaget, hvor vi kan forbedre os, og her er et vigtigt område selvfølgelig medarbejdertilfredsheden.

Formidling af Ledelses- og styringsgrundlaget

HMU drøftede, i hvor høj grad Ledelses- og styringsgrundlaget skal formidles ud til den enkelte medarbejder, eller om det kun er lederne, der skal kende til det. Der var enighed om, at det er lederens opgave at formidle grundlaget, så medarbejderne forstår dets betydning, og Thomas Pazyj supplerede, at et kendskab til dokumentet også gør det muligt for medarbejderne at bringe det til debat eller komme med tilbagemeldinger, hvis man ser, at der er områder, som man i afdelingen i særlig høj grad bør arbejde på at forbedre.

Synlig opfølgning

HMU drøftede, hvordan vi bedst muligt kan give medarbejderne en større følelse af stolthed over deres arbejdsplads samt en viden om, hvordan der arbejdes konkret med de udfordringer, som medarbejderne slås med i dagligdagen.

Medarbejder- og ledelsesrepræsentanterne var enige om, at en meget synlig opfølgning fra lederne er nødvendig og vil give en større motivation hos den enkelte medarbejder. Bente Fogh bemærkede, at medarbejderne tydeligt skal kunne se, at der sker noget, og Lars Engelst Pedersen og Tove Juul Kristensen supplerede, at man som medarbejder kan klare meget, hvis man har viden om, at der arbejdes på at gøre noget ved de problemer, der er, men det gælder samtidig i lige så høj grad, at man tåler mindre, hvis man får fornemmelsen af, at der ikke bliver fulgt op på de problemer, man gør opmærksom på.

Lars Engelst Pedersen foreslog i den forbindelse, at lederne kunne få en blog på intranettet, hvor de løbende kunne informere om, hvad der er blevet aftalt, sat i gang eller afsluttet i forhold til de udfordringer, som afdelingen står med. Det vigtige i forhold til eksempelvis at anvende en blog er, at lederen skal informere løbende og ikke kun i forbindelse med månedlige personalemøder.

I forhold til medarbejderstolthed var HMU enige om, at vi skal være langt bedre til ikke at sætte vores lys under en skæppe, men turde fortælle om alle de ting, vi gør rigtig godt. Thomas Pazyj bemærkede i den forbindelse, at selv om vi bestemt har vores udfordringer i forhold til økonomi og medarbejdertilfredshed, så klarer vi os rigtig flot på størstedelen af de parametre, som vi bliver målt på.

Punkter til høringssvaret

Thomas Pazyj opsummerede høringen med at understrege, at drøftelsen i dag har understreget, at der fortsat er behov for at arbejde med medarbejdertilfredsheden samt synligheden af de tiltag, vi sætter i gang. I den forbindelse er den strategi for hospitalet, som vi for tiden er ved at udarbejde, et vigtigt dokument, der gerne skal sætte fokus på, hvilke mål vi her på hospitalet ønsker at nå.

Input til høringssvaret:

- Godt, men også meget ambitiøst Ledelses- og styringsgrundlag
- Ser arbejdet med grundlaget som en stor udfordring
- Positive over for at indikatorerne i forhold til evaluering indeholder både økonomiske indikatorer såvel som indikatorer for medarbejder- og patienttilfredshed

HMU godkendte, at høringssvaret som ved tidligere høringer formuleres af formandskabet, før det sendes til Sundhedsplanlægning.

Ad 4. Eventuelt

Der var ingen punkter til eventuelt.

Regionshospitalet

Randers

Kommunikationsenheden

Skovlyvej 1

DK-8930 Randers NØ

Tel. +45 7842 0000

Fax +45 7842 4300

Randers.administration@rm.dk

www.regionshospitalet-randers.dk

På mødet deltog:

Fra ledersiden deltog:

Thomas Pazyj, formand for HMU

Bente Fogh

Børge Bossen

Andreas Jonsson

Lisbeth Kidmose

Nina Søndergaard

Fra medarbejdersiden deltog:

Pirkko Dinnesen, næstformand for HMU

Lars Engelst Petersen

Tove Juul Kristensen

Anna Larsen

Helle B. Andersen

Lisbeth Reuss-Schmidt

Minna Krogh Andersen

Ilse Irene Rasmussen

Lise Arbjerg

Afbud fra:

Lone Winther Jensen

Marianne Jensen

Ole B. Kjeldsen

Kirsten Wisborg

Dorte Henriksen

Troels Bødker Thim

Marie Gylling

Rie Rytter

Anja E. Frøkjær (observatør og HR-konsulent)

Mette Dehlendorff (observatør og

Personalechef)

Referent:

Maja S. Jacobsen

Anne Tiedemann

Thomas Pazyj,
Formand for HMU

Pirkko Dinnesen,
Næstformand i HMU