

**Referat fra ordinært HMU-møde
 med særligt fokus på arbejdsmiljø
 Torsdag den 6. december 2012, kl. 11.00-16.35
 i mødelokale M4, Patienthotellet**



Sagsb.	Indstilling
	<p>HMU bød ledende bioanalytiker Jette Krüger Jensen velkommen. Jette overtager i HMU for Ole B. Kjeldsen.</p> <p>Marie Gylling meddelte, at dette var hendes sidste HMU-møde, da hun ikke fortsætter som tillidsrepræsentant for jordemødrene.</p>
	<p>1. Godkendelse af dagsorden (2 min.)</p> <p>Dagsordenen blev godkendt med følgende ændringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punkt 10 <i>Ændring af rengøringsniveau</i> udvides til også at indeholde en drøftelse. <p>Punkter til eventuelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientering om ændret administration af patientforsikring • Orientering om guld/sølv/bronze certifikater • Forslag vedrørende afsnitsnavne
	<p>2. Mødets værdi (valgt af ledelsesrepræsentanterne) (2 min.)</p> <p>Som aftalt på mødet i december 2011 fortsætter vi med at bruge hospitalets værdier som baggrund for at evaluere mødet. Medarbejderrepræsentanterne har i en periode valgt værdierne. Derfor blev det den 24. august aftalt, at det nu er lederrepræsentanterne, der i en periode vælger mødets værdi.</p> <p>Lederrepræsentanterne præsenterer, hvilken værdi de mener, der skal være særligt fokus på på mødet. HMUs medlemmer har mulighed for at komme med eksempler på, hvordan værdien optimalt set kan komme til udtryk på mødet.</p> <p>Ved mødets afslutning evaluerer vi, hvordan HMUs medlemmer mener, at værdien er eller ikke er kommet til udtryk.</p> <p>Nina Søndergaard valgte værdien udviklingsvilje, da det forgangne års store fokus på drift levner god mulighed for at fokusere mere på udvikling.</p>

<p>HL/MHD/ AEF</p>	<p>3. Tema: Evaluering af 1-strengt struktur (56 min.) (Til drøftelse og beslutning)</p> <p>HMU og HSIU besluttede i 2010, at HMU skulle være øverste niveau for at drøfte og tage stilling til arbejdsmiljøspørgsmål på hospitalet. HMU besluttede samtidig at evaluere strukturen på det sidste møde i 2012.</p> <p>Beslutningen blev blandt andet taget ud fra følgende overvejelser om fordele og ulemper:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Den 1-strengede struktur giver bedre mulighed for at tænke arbejdsmiljøspørgsmål ind i håndteringen af andre emner, der berører hospitalet, og imødekommer derved arbejdsmiljølovgivningen fra oktober 2010. • Vil den 1-strengede struktur sikre, at arbejdsmiljøspørgsmål vil få tilstrækkeligt med tid og fokus, når emnet skal dele tiden med andre emner på HMU-møderne? <p>Det indstilles, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU drøfter og beslutter om hospitalet fortsat skal være 1-strengt på hovedniveau, dvs. om HMU fortsat skal drøfte og træffe beslutninger vedrørende arbejdsmiljøet på hospitalet <p>Efter oplæg fra Mette Dehlendorff og Anja Frøkjær blev HMU inddelt i grupper, hvor de diskuterede, hvorvidt hospitalet fremover skulle benytte en 1-strengt struktur. Der blev opridset tre beslutningsmuligheder:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hospitalet skal genetablere HovedArbejdsMiljøUdvalget 2. Hospitalet skal bibeholde den 1-strengede struktur 3. Hospitalet skal bibeholde den 1-strengede struktur, men arbejde på at forbedre måden hvorpå arbejdsmiljøspørgsmål inkorporeres i HMUs arbejde. <p>Alle grupperne var enige om, at HMU skal bibeholde sin 1-strengede struktur, men havde følgende forslag til forbedringer af arbejdet med arbejdsmiljø:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbejdsmiljø indtænkes i alle punkter på HMU-møder som en tydelig fælles retning for arbejdet. • Referater fra AMO udsendes til HMU-medlemmerne som et fast bilag til dagsordenen. I en prøveperiode vil kommentarer til referatet være dagsordensat. • Større opmærksomhed på det lokale samarbejde mellem tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter, f.eks. i form af flere møder.
------------------------	--

	<p>HMU besluttede, at den 1-strengede struktur skal reevalueres på decembermødet 2014.</p> <p>HMU drøftede afslutningsvist, hvor ansvaret for, at arbejdsmiljø bliver indtænkt bedre, er placeret. Der var enighed om, at ansvaret ligger hos det enkelte medlem, og at man i fællesskab må forsøge at løfte opgaven fremadrettet.</p>
	<p>4. Pause (25 min.)</p> <p>Pause med frokost. Mødet genoptages ca. 12.25</p>
<p>MHD/AEF</p>	<p>5. Tema: Arbejdsmiljødrøftelse (140 min.)</p> <p>Kravene til den årlige arbejdsmiljødrøftelse er, at den indeholder følgende punkter:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tilrettelægge indholdet af samarbejdet om sikkerhed og sundhed for det kommende år. 2. Fastlægge, hvordan samarbejdet skal foregå. 3. Vurdere, om det foregående års mål er nået. 4. Fastlægge mål for det kommende års samarbejde. <p>HMU evaluerer den 1-strengede struktur og tager stilling til den fremadrettede model for samarbejde om arbejdsmiljø på hospitalet under punkt 4 på dagsorden. Det er derfor kun punkt 1, 3 og 4, der vil blive drøftet under dette punkt.</p> <p>Det indstilles, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU vurderer, om det foregående års mål er opnået. • HMU kommer med input til tværgående indsatser eller projekter inden for regionens fokusområder: psykisk arbejdsmiljø, ergonomi og ulykker. • HMU godkender, at afdelingerne fortsat skal udpege 2 mål indenfor arbejdsmiljø samt reducere antallet af arbejdsulykker med 15 pct. målt i forhold til det foregående år. <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oversigt over arbejdsulykker 2011 og 2012 (januar-22. november) • Udvalgte fokusområder i 2012 input fra Arbejdsmiljøorganisationen • Bilag fra Arbejdsmiljøaftalen – hospitalets konkrete indsatser og mål 2011 og 2012 inden for de strategiske fokusområder: <i>Psykisk arbejdsmiljø, ergonomi og ulykker.</i> <p>Mette Dehlendorff og Anja Frøkjær orienterede om, hvad der arbejdes med andre steder i regionen i forbindelse med arbejdsmiljø. (Se slides)</p>

HMU blev i grupper bedt om at lave en vurdering af, hvorvidt sidste års mål blev nået. Grupperne havde følgende overvejelser:

- De tværgående indsatser har været de rigtige, og med APV og TULE har man ramt en god vægtning
- Flere lokale tiltag har haft god effekt
- Konkretiseringen af 3 indsatsområder har resulteret i en større følelse af ejerskab og gjort målene håndgribelige for både medarbejdere og ledelser
- Der har været et markant fald i antallet af arbejdsulykker. Der var sat en ambitiøs målsætning, men vi overholder den pga. den målrettede indsats
- Der er stadig et stort forbedringspotentiale hvad angår psykisk arbejdsmiljø
- Ligeledes mulighed for en skærpet indsats omkring samarbejde på tværs af faggrupper og afdelinger.

HMU's medlemmer var enige om, at der igen skulle være få centrale indsatsområder. HMU havde følgende input til tværgående indsatser:

- Samarbejde på tværs. Herunder gensidig respekt og forståelse for hinanden samt indbyrdes hjælp under hensyntagen til fagligheden, dvs. at finde balancen mellem ikke at have berøringsangst over for andre faggruppers opgaver, men heller ikke underminere fagligheden
- Fortsættelse af arbejdet med det psykiske arbejdsmiljø. HMU efterspurgte værktøjer til arbejdet med psykisk arbejdsmiljø, overblik over i hvilket omfang, indsatsen virker og mulighed for erfaringsudveksling afdelingerne imellem
- Åbenhed om og italesættelse af hvad det vil sige at arbejde i den offentlige sektor i dag. HMU foreslog et tværgående arbejde med erkendelse af, at grundvilkårene har ændret sig. Ved åben dialog kan man muligvis parkere de problematikker, der ikke kan ændres og i stedet bruge energien på de ting, der kan
- Fokuseret arbejde mod en større arbejdsglæde. Serviceafdelingen har gode erfaringer med, at større personlig involvering medarbejderne imellem har skabt større arbejdsglæde
- Arbejde med bariatriske problemstillinger - herunder også indtænkning af bariatri i nybyggeriet
- Fastholdelse af nedgangen i arbejdsulykker

På baggrund af en drøftelse af, at der i afdelingerne bliver arbejdet med meget forskelligartede problematikker, besluttede HMU's medlemmer, at afdelingerne igen skulle have mulighed for at vælge egne indsatser.

Som inspiration til LMUerne havde HMU følgende idéer til det konkrete arbejde:

	<ul style="list-style-type: none"> • Forsøg at afdække årsagerne ved stor personaleomsætning • Oprettelse af tværgående kontaktpersoner for at skabe bedre flow på tværs af afdelinger • Kommunikation i øjenhøjde – Sig det, som det er • Fokus på arbejdsglæde • Arbejde med fakta angående psykisk arbejdsmiljø • Arbejde med social kapital (se slides) • Arrangere studiebesøg hos andre afdelinger/LMUer • Arrangere positive events • Initiativer for personlig involvering <p>Konklusion: HMU godkendte, at der fortsat skal være få centrale indsatsområder. Hver afdeling opstiller desuden to mål, der frit kan vælges indenfor de strategiske fokusområder: Arbejdsulykker, ergonomi og psykisk arbejdsmiljø.</p> <p>HMU godkendte endvidere, at målet for hver afdeling fortsat er at reducere antallet af arbejdsulykker med 15% i forhold til afdelingens niveau for 2012.</p>
	<p>6. Pause (15 min.)</p> <p>Mødet genoptages ca. 15.00</p>
AKT	<p>7. Godkendelse af referat fra ordinært HMU-møde 13. sept. (5 min.)</p> <p>Referatet blev godkendt uden bemærkninger.</p>
AKT	<p>8. Godkendelse af mødetidspunkter for 2013 (5 min.)</p> <p>Forslag til tidspunkter for ordinære HMU-møder 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mandag d. 18. februar, kl. 11.30-15.00 • Mandag d. 22. april, kl. 9.30-13.00 • Torsdag d. 13. juni, kl. 11.30-15.00 • Onsdag d. 22. august, kl. 11.30-15.00 • Torsdag d. 10. oktober, kl. 11.30-15.00 • Mandag d. 9. december, kl. 11.00-17.30 <p>HMU godkendte mødetidspunkterne for næste år.</p>
HL	<p>9. Økonomi og budget (15 min.) (Til orientering)</p> <p>Orientering om økonomi og budgetter for hospitalet i 2013, samt opfølgning på budgettet i det forgangne år.</p>

	<p>Det indstilles, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU tager orienteringen til efterretning <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prognose for aktivitet og regnskab 2012 <p>Thomas Pazyj orienterede om regnskabsåret 2012, hvor hospitalet melder et underskud på 5 mio. kr. ind til regionen, hvilket svarer til det indmeldte i de tidligere kvartaler.</p> <p>Budget 2013: P.t. pågår budgetdrøftelser med alle afdelinger for at fastlægge budget og forbrug for 2013. Afdelingerne får som bekendt overført hhv. overskud og underskud, men hospitalsledelsen har vedtaget, at ingen afdelinger kommer til at afdrage et større beløb end 1 % af deres samlede budget pr. år.</p> <p>Der er udarbejdet realistiske budgetter og handleplaner for at skabe balance i alle afdelinger, og vi kan gå optimistisk ind i 2013.</p> <p>HMU tog orienteringen til efterretning.</p>
HL	<p>10. Ændring af rengøringsniveau (7 min.) (Til orientering og drøftelse)</p> <p>Da rengøringsniveauet på huset lige nu ligger langt over kravene i DDKM, er det blevet besluttet at sænke niveauet. Dette vil primært gøre sig gældende for de ikke patientnære områder.</p> <p>Det indstilles, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU tager orienteringen til efterretning <p>Da der i 2013 ikke kan hentes ekstra penge for meraktivitet, og produktiviteten skal hæves med 3% mod de vanlige 2%, vil økonomien flere steder være udfordret. Hospitalsledelsen forsøger derfor at understøtte afdelingernes økonomi ved at tilbyde større fleksibilitet på rengøringsområdet og ændre rengøringsniveauet til den gennemsnitlige nationale standard.</p> <p>Fra 1. januar neddrøses niveaunkravene til rengøring svarende til 1 mio. kr. Besparelserne går til den enkelte afdelings budget. Afdelingerne vil få mulighed for konsulentbistand til implementering af de nye standarder.</p> <p>Medarbejderrepræsentanterne ytrede bekymring for, om besparingsmulighederne vil ramme tilfældigt i huset, da hospitalsledelsen har lagt op til at ændringerne skal ske uden afskedigelser, men ved naturlig</p>

	<p>afgang.</p> <p>Hospitalsledelsen præciserede, at der er tale om et tilbud til afdelingerne. Besparelsen svarer på hospitalsniveau til 3 fuldtidsstillinger, og hvordan man vil udnytte muligheden for omlægning af rengøringen, er op til den enkelte afdeling. Ændringen skaber mulighed for at lette arbejdsgange, f.eks. ved at undlade brugen af vikarer eller bruge de frigivne timer til opgaveglidning, serviceopgaver, mm.</p> <p>HMU tog orienteringen til efterretning.</p>
AJ	<p>11. Medarbejderparkering udenfor hospitalets område (8 min.) (Til drøftelse og beslutning)</p> <p>I den seneste tid har der været en del debat omkring medarbejderparkering på de villaveje, der omgiver hospitalet. Mange beboere føler sig generet af parkeringerne og særligt måden, hvorpå de foregår.</p> <p>Det indstilles derfor at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMUs medlemmer tager opfordring om at parkere på hospitalets område med tilbage til de lokale MED-udvalg. • HMU, via intranettet, udsender en opfordring til hospitalets ansatte med opfordring til at parkere på hospitalets område <p>Serviceafdelingen har modtaget flere klager fra hospitalets naboer, der føler sig generede af, at mange medarbejdere parkerer på de villaveje, der støder op til hospitalet. Parkeringssituationen har stor betydning for hospitalets omdømme og det fremtidige samarbejde med naboer og borgere.</p> <p>HMU tog orienteringen til efterretning og tager opfordringen om at parkere på hospitalets område med tilbage til LMUerne samt evt. til personalemøder. HMUs medlemmer udsender en samlet opfordring om at benytte hospitalets parkeringspladser via intranettet.</p>
AEF/HBA	<p>12. Status fra Sundhedsfremmegruppen (15 min.) (Til orientering og drøftelse)</p> <p>Sundhedsfremmegruppen har nu drøftet hospitalets indsatser i perioden 2011-2012 samt niveauet for hospitalets sundhedsfremmeindsats.</p> <p>Der er efterhånden stor interesse for at deltage i DHL-stafetten og udvalget lægger derfor op til, at HMU drøfter og beslutter finansieringen af DHL 2013.</p> <p>HMU besluttede i 2010, at hospitalet skulle op på trin 3 i Sundhedsstyrelsens 5-trins model for sundhedsfremme på arbejdspladsen. HMU besluttede samtidig</p>

at evaluere niveauet for hospitalets sundhedsfremmeindsats inden udgangen af 2012 samt at tage stilling til, om hospitalet skal op på trin 4 i modellen eller opnå delelementer på trin 4.

Sundhedsfremmegruppen lægger op til, at HMU drøfter oplægget til konkrete indsatser og kommer med forslag til indsatser inden for KRAMS faktorerne (**K**ost, **R**ygning, **A**lkohol, **M**otion og **S**tress).

Sundhedsfremmegruppen indstiller

- At HMU drøfter og tager stilling til den kommende model for finansiering af DHL-stafetten 2013.
- At HMU drøfter og beslutter hvilket trin i Sundhedsstyrelsens 5-trins model for sundhedsfremme på arbejdspladsen, som Regionshospitalet Randers skal op på i 2013-2014.
- At HMU drøfter og beslutter hvilke ressourcer hospitalet skal afsætte for at nå det valgte trin.

Bilag:

- Sundhedsfremmegruppens oplæg med status for indsatsen, forslag til indsatser inden for KRAMS faktorerne, eksempler på virksomheder, der har nået trin 3 og 4 i Sundhedsstyrelsens 5 trins-model samt oplæg til 2 forskellige finansieringsmodeller for DHL stafetten 2013.
- Uddrag fra Sundhedsstyrelsens Sundhed og trivsel på arbejdspladsen 2010 med 5-trinsmodellen og Casebeskrivelser fra virksomheder – *OBS! De væsentligste pointer ift. forskellen mellem trin 3 og 4 i modellen fremgår af bilaget fra Sundhedsfremmegruppen.*

HMU besluttede samtidig at evaluere niveauet for hospitalets sundhedsfremmeindsats inden udgangen af 2012 samt at tage stilling til, om hospitalet skal op på trin 4 i modellen eller opnå delelementer på trin 4.

Helle Andersen orienterede om status fra Sundhedsfremmegruppen.

I forbindelse med den store tilslutning til DHL er der rejst ønske om, at hospitalet bidrager med yderligere forplejning mm.

Sundhedsfremmegruppen fremlagde to modeller:

1. Hospitalet betaler som nu t-shirts, tilmeldingsgebyr og telt
2. Hospitalet betaler t-shirts, mad og telt, mens afdelingerne eller deltagerne selv betaler for tilmeldingen

HMUs medlemmer besluttede at fortsætte efter model 1.

Det blev sidste år besluttet, at HMU inden udgangen af 2012 skulle tage stilling

	<p>til, om hospitalet skal op på trin 4 i modellen for KRAMS faktorer i 2013-2014 eller fokusere på opnåelse af delelementer på trin 4.</p> <p>HMU besluttede, at det er vigtigst at bevare et stærkt fokus på delelementer fra trin 4. Hospitalet vil arbejde videre med rygning og fastholde fokus på psykiske faktorer især i forbindelse med stress.</p> <p>HMU mente ikke, at man med den nuværende økonomiske situation skal allokere personaleressourcer for at nå et trin højere op. HMU valgte derfor at holde fokus på opfyldelse af delmål og reevaluere beslutningen om opnåelse af trin 4 ved udgangen af 2013.</p>
<p>MHD</p>	<p>13. Regionens forpligtelse omkring akutjob og konsekvenser lokalt (5 min.) (Til orientering)</p> <p>Regeringen og Danske Regioner har indgået en aftale om akutjob. Formålet med aftalen er, at hjælpe arbejdsløse, som risikerer at miste retten til dagpenge, tilbage i beskæftigelse ved at give dem fortrinsret til ordinære stillinger.</p> <p>Arbejdspladsen opnår en præmie på 12.500kr. efter 6 mdrs. ansættelse og tilsvarende 12.500kr. efter yderligere 6. mdrs. ansættelse.</p> <p><u>Opslag:</u> Alle ledige ordinære stillinger som har en varighed af mindst 13 uger og et gennemsnitligt ugentlig timetal på minimum 32 timer opslås som akutjob. Undtaget herfor er stillinger, som henvender sig til læger og elev/lærlingestillinger.</p> <p><u>Samtale:</u> Ansøgere omfattet af akut-job-ordningen, der opfylder de formelle og specielle krav i stillingsopslaget skal indkaldes til samtale.</p> <p>Ansøgeren skal medbringe en erklæring fra A-kassen, der dokumenterer, at pågældende er omfattet af akut-ordningen.</p> <p><u>Efter samtale:</u> Ansøgere omfattet af akutordningen, som opfylder de formelle og specielle krav til stillingen har fortrinsret til ansættelse. Ansøgere, omfattet af regionens omplaceringstilbud, har fortrinsrettet frem for akut-ansøgere. Afslag til akutansøgere skal drøftes med HR-chefen inden der gives accept til andre ansøgere.</p> <p>HR skal hver måned aflevere data til regionen vedr. status på akutjob.</p>

	<p>På intranettet under "Personaleforhold - rekruttering" vil procedurereglerne fremgå.</p> <p>Det indstilles, at</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU tager orienteringen til efterretning <p>Mette Dehlendorff orienterede om den regionale aftale i forbindelse med akutjob. Hospitalet har endnu ikke haft en stilling omfattet af reglerne for akutjob i opslag.</p> <p>Når der opslås stillinger som er omfattet af reglerne for akutjobs, vil HR tage direkte kontakt til den pågældende afdeling.</p> <p>HMU tog orienteringen til efterretning.</p>
TP	<p>14. Ny regional rygepolitik (10 min.) (Til drøftelse)</p> <p>Regionsrådet har godkendt en ny rygepolitik, der betyder at regionens arbejdspladser er røgfrie i både bygninger, på udendørsarealer og i køretøjer. Lokale ledelser kan dog i samarbejde med HMU tillade rygning for medarbejdere på afgrænsede områder.</p> <p>I forbindelse med behandlingen blev det besluttet, at RMU skal vurdere hvordan medarbejderne i Region Midtjylland vil forholde sig til et totalt rygeforbud for alle ansatte i arbejdstiden.</p> <p>Det indstilles, at</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU drøfter inputs til den videre behandling i RMU <p>Thomas Pazyj orienterede om den nye regionale rygepolitik.</p> <p>Ifølge den i 2009 vedtagne rygepolitik for Regionshospitalet Randers, er rygning kun tilladt på hospitalets matrikel i de to anviste rygepavilloner, der er opstillet ved kirurgisk ambulatorium og bag skadestuen. Dette gælder alle, der opholder sig på hospitalets område.</p> <p>På grund af tilgængelighedsproblemer er politikken kun blevet håndhævet overfor personalet.</p> <p>HMU pegede i den forbindelse på flere problematikker:</p> <ul style="list-style-type: none">• De fleste patienter ryger ved hospitalets indgangspartier, hvilket ofte generer andre patienter og besøgende samt de ansatte, der arbejder tæt på indgangspartierne

- Om morgenen ligger der store bunker cigaretskodder både ved indgangspartierne og i cykelskurene
- Lise Arbjerg viderebragte en henvendelse fra sekretærerne i skadestuen, der er meget generede af røgen fra patienter
- Der er ikke tilstrækkelig eller tydelig skiltning for, hvor patienter må ryge
- Der er utilstrækkelig skiltning hen til rygeområder
- Rygeområderne har dårlige adgangsforhold for gangbesværede patienter
- De nuværende rygeområder er vanskelige at rengøre og giver en unødigt arbejdsbyrde for personalet

Pirkko Dinnesen orienterede om lokale rygepolitikker på regionens andre hospitaler. I Horsens har man nu totalt rygeforbud for ansatte i arbejdstiden. Hos Midt og Vest vil der fra nytår være totalt rygeforbud i arbejdstiden for alle ansatte med betalte pauser. I Århus indførte man totalt rygeforbud i arbejdstiden fra 4/10, men har siden suspenderet det og afventer RMUs afgørelse.

Den regionale rygepolitik angiver, at der for borgere og brugere skal anvises passende områder for rygning i det fri, som ikke ligger i umiddelbar nærhed af indgange. HMU diskuterede mulighederne for dette, samt udfordringer i forhold til placering og adgangskrav. Særligt diskuteredes muligheden for at fjerne rygning fra hospitalets matrikel.

HMU diskuterede herefter muligheden for indførelse af totalt rygeforbud for de ansatte på hospitalets matrikel.

Ledelsesrepræsentanterne bemærkede blandt andet, at der ville være klare fordele ved et forbud i forbindelse med rene og urene procedurer.

Lars Engelst Petersen fremlagde dog bekymring for, om vi presser rygepolitikken for meget. Det er et område, hvor vi i flere år har lagt pres på, og vi er stadig et stykke vej fra at have indført de rette faciliteter til at overholde de nuværende politikker.

HMU mente dog overordnet, at en omstillingsfase til et totalt forbud vil kræve en vis omstilling lige meget, hvornår den foregår, og at det vil være at foretrække, at vi følger retningen fra regionens andre hospitaler.

Lisbeth Kidmose bemærkede desuden, at der vil være brug for en klargøring af, hvem der skal håndhæve forbuddet, og hvad sanktionen vil være.

Konklusion:

HMU anbefaler, at man på Regionshospitalet Randers indfører et totalt rygeforbud for ansatte i arbejdstiden. Hospitalsledelsen vil drøfte implementeringen med afdelingsledelseskredsen.

	<p>HMU anbefaler, at der bliver etableret rygeområder for patienter, som er ordentligt skiltede, ikke generer personalet, har fornuftige adgangsforhold og kan rengøres uden unødige gener. Hospitalsledelsen vil drøfte placeringen af sådanne rygeområder med afdelingsledelseskredsen.</p> <p>HMU anbefaler desuden indførsel af hjælp til rygestop.</p>
<p>PD</p>	<p>15. Forslag om bedre udendørsareal til patienter/pårørende (5 min.) (til drøftelse)</p> <p>Et sengeafsnit under O og K har haft patienter, der har efterspurgt grønne udenomsarealer til gåture eller ophold på bænke.</p> <p>Det indstilles at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU drøfter, om og hvordan der kan arbejdes videre med forslaget. <p>O+K ytrer ønske om muligheden for at give patienterne en rekreativ mulighed, når de befinder sig på stedet i længere tid. Hospitalets udendørsarealer består lige nu primært af p-pladser og rygekabiner, og flere patienter har efterspurgt grønne områder til rekreativt ophold.</p> <p>Der var blandt HMUs medlemmer en positiv indstilling til forslaget. Dog havde HMU vanskeligt ved at udpege et velegnet område, da der også må tages højde for adgangsforhold.</p> <p>HMU anbefaler, at man forsøger at indtænke forslaget i det videre arbejde med rygepolitik og dertil indrettede rygeområder.</p>
<p>AKT</p>	<p>16. Kommentarer til nyhedsbrev (10 min.) (Til drøftelse)</p> <p>Det indstilles, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU drøfter eventuelle kommentarer til nyhedsbrevet • HMU tager nyhedsbrevet til efterretning <p>Indhold af nyhedsbrevet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sygefraværstatistik • Status på påbud fra arbejdstilsynet • Opsigelse af fastnetaftale • Økonomi og aktivitet • Arbejdsskader <p>Bilag</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nyhedsbrev til HMU nr. 13

	<p>HMU tog nyhedsbrevet til efterretning</p>
	<p>17. Eventuelt (5 min.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>Ændret administration af patientforsikring Thomas Pazyj orienterede HMU om ændringer i budgettet til erstatninger for patientskader</p> <p>Budgettet for patientforsikringsager der ikke overstiger 100.000 kr. er blevet lagt ud til de enkelte hospitaler. Hospitalernes budgetter bliver forøget med et beløb svarende til den gennemsnitlige udgift på området de seneste år. Tidligere er alle patienterstatninger udbetalt fra en central konto i regionen.</p> <p>Orientering om guld/sølv/bronze certifikater Nærmere information om indførsel af nye sikkerheds- og serviceniveauer på mobile devices er 11. december udsendt til afdelings-, funktions- og afsnitledelser samt HMUs medlemmer. Nyheden kan desuden læses på intranettet.</p> <p>Forespørgsel vedrørende afsnitsnavne Der er i visse sammenhænge opstået vanskeligheder i forhold til hjertestopholdet, da afdelingernes nye navne ikke indeholder en angivelse af det plan, man befinder sig på. Der blev derfor indgivet en forespørgsel om, hvorvidt man kunne anvende de gamle afsnitsnavne.</p> <p>Hospitalsledelsen indskærpede i den sammenhæng vigtigheden af, at man specificerer sin placering, når man ringer op til hjertestopholdet. De nye afsnitsnavne er blivende og en øget indsats i alle afdelinger for at fastholde dem, vil gøre tilvænningen nemmere.</p>
	<p>18. Evaluering af mødet (5 min.) (Til drøftelse)</p> <p>Formandskabet indstiller til</p> <ul style="list-style-type: none"> At HMU evaluerer på brugen af den valgte værdi på mødet (se evalueringsspørgsmål nedenfor) <p>Spørgsmål til evalueringen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hvordan er den valgte værdi kommet til udtryk eller ikke kommet til udtryk på mødet? Hvad har jeg sagt eller gjort på mødet, som har været i overensstemmelse med mødets værdi? Eventuelt andre kommentarer til evalueringen <p>HMU havde stor ros til Mette Dehlendorff og Anja Frøkjær for procesarbejdet med arbejdsmiljø. Det var anden gang HMU holdt særligt udvidet møde, og</p>

	<p>selvom mødet var langt, fik godt gruppearbejde og gode samtaler dagen til at hænge sammen.</p> <p>Værdien udviklingsvilje kom blandt andet til udtryk i arbejdet med arbejdsmiljø. Flere medlemmer udtrykte begejstring for muligheden for at arbejde mere indgående med nogle emner, end de kortere møder levner mulighed for.</p>
	<p>- Årets julefrokost og julearrangement på Hvidsten Kro kl. 17.15</p>

Næste ordinære møde er den 18. februar 2013.

Fra ledersiden deltog:

Thomas Pazyj, formand for HMU
Marianne Jensen
Bente Fogh
Nina Søndergaard
Lisbeth Kidmose
Andreas Jonsson
Jette Krüger Jensen
Børge Bossen

Fra medarbejdersiden deltog:

Pirkko Dinnesen, næstformand for HMU
Helle Andersen
Lise Arbjerg
Ilse Irene Rasmussen
Tove Juul Kristensen
Anna Larsen
Marie Gylling
Lars Engelst Petersen
Lisbeth Reuss-Schmidt
Minna Thomsen

Afbud fra:

Lone Winther Jensen
Kirsten Wisborg
Troels Bødker Thim
Inge Marie Esmarch Rytter

Observatører:

Mette Dehlendorff (personalechef)
Anja Frøkjær (HR-konsulent)

Referent:

Anne Tiedemann

Thomas Pazyj,
Formand for HMU

Pirkko Dinnesen,
Næstformand for HMU