

Dagsorden til ordinært HMU-møde
Torsdag den 9. februar, kl. 12-15
i Mødelokale 3

**Dagsorden:**

Ansvarlig	Punkt
	1. Valg af ordstyrer og mødeleder (lederrepræsentanter) (2 min.)
	2. Mødets værdi (valgt af medarbejderrepræsentanterne) (5 min.) Som aftalt på mødet i december fortsætter vi med at bruge hospitalets værdier som baggrund for at evaluere mødet. Medarbejderrepræsentanterne præsenterer derfor ligesom sidst, 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. Ved mødets afslutning evalueres kort på, hvordan HMUs medlemmer mener, at værdien er eller ikke er kommet til udtryk.
	3. Godkendelse af dagsorden (3 min.) <ul style="list-style-type: none">• Punkter til Evt.
MSJ	4. Orientering om uniformsprojektet i Region Midtjylland v. projektleder Søren Thomas Uhre (20 min.) (bilag vedhæftet) Orientering fra projektstaben med særligt fokus på projektets baggrund, hovedspor og medarbejderinvolvering. På Strategisk Sundhedsledelsesforum den 26. maj 2011 blev der givet tilsagn til at igangsætte et samarbejdsprojekt til udvikling af et nyt uniformsprogram på tværs af alle regionens hospitaler. Projektet blev genfremlagt i Strategisk Sundhedslederforum d. 24. november 2011. Her blev givet accept til igangsættelse

	<p>af de to næste faser; konceptfasen og udviklingsfasen.</p> <p>Forslaget til nye uniformer skal</p> <ul style="list-style-type: none">• bringe uniformerne ajour med tidens krav til funktionalitet, pasform og komfort• leve op til de nyeste standarder vedr. hygiejne og arbejdsmiljø• understøtte regionens sundhedsfaglige profil og have et tidssvarende og fremtidssikkert design• sikre rentabel produktion, vask, bearbejdning og logistik• sikre lavere priser i kraft af langtidsaftaler og større udbud <p>På baggrund af en orientering om projektet vil der blive mulighed for at stille spørgsmål til Søren Uhre, projektleder.</p> <p><i>Vedlagt bilag</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Statusnotat til RMU, december 2011
	5. Godkendelse af referat fra HMU-mødet den 7. december (5 min.)
HL	6. Økonomi, aktivitet og arbejdsmiljø (20 min.) <ul style="list-style-type: none">• Præsentation af status pr. 9. februar• Årsresultat for 2011• Status på indføring af nyt økonomisk styringsparadigme
HL	7. Status på omstillingsplan (15 min.) <ul style="list-style-type: none">• Fælles akutmodtagelse• Regional plan for neurologi• Logistik og transport• Rengøringsbenchmark• Grenaa Sundhedshus
	PAUSE (10 min.) <p>Vi genoptager mødet kl. 13.20.</p>
MHD/AEF	8. Opfølgning på arbejdsmiljødrøftelsen – endelig godkendelse af indsatsområder inden for arbejdsmiljøstrategiske fokusområder (20 min.) (2 bilag vedhæftet) <p>På mødet d. 7. december pegede HMU på en række mulige indsatser inden for de 3 arbejdsmiljøstrategiske fokusområder i 2012 samt forslag til strategiske fokusområder for 2013-2014.</p> <p>Som aftalt på HMU-mødet i december 2011 har Personaleafdelingen i samarbejde med hospitalsdirektøren arbejdet videre med HMU's forslag til indsatser med henblik på at udarbejde det endelige bilag 2 til vores arbejdsmiljøaftale. Hvis HMU's forslag</p>

	<p>til de arbejdsmiljøstrategiske fokusområder for 2013-2014 viser sig ikke at kunne rummes inden for regionens fokusområder, vil punktet igen blive drøftet med HMU. HMU vil derfor alene blive bedt om at forhåndsgodkende disse.</p> <p>HMU opstillede i 2011 mål, der både dækkede 2011 og 2012. Målene er formuleret som konkrete indsatser, der er blevet arbejdet med i 2011 og som vil blive arbejdet videre med i 2012.</p> <p>Samarbejdet omkring arbejdsmiljøopgaven er beskrevet i arbejdsmiljøpolitikken og arbejdsmiljøaftalen.</p> <p>Det indstilles, at</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU vurderer om målene/indsatserne for 2011 er nået• HMU vedtager mål og indsatser for 2012• HMU forhåndsgodkender de arbejdsmiljøstrategiske fokusområder for 2013-2014• HMU tager samarbejdsformen på arbejdsmiljøområdet til efterretning. <p><i>Vedlagt bilag</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Opsamling på arbejdsmiljødrøftelsen• Arbejdsmiljøaftalen for 2011 incl. bilag 2
TP/PD	<p>9. Høring af fødeplan for Region Midtjylland (30 min.) (Fødeplan sendt ud fredag den 13. januar) (bilag vedhæftet)</p> <ul style="list-style-type: none">• Drøftelse af fødeplan med udgangspunkt i skriftlige kommentarer fra afdelingsledelsen på Gyn/Obs/Pæd• Opsummering af input til høringssvar <p><i>Vedlagt bilag</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Kommentarer til fødeplan
JFL	<p>10. Orientering om nye principper for navngivning (15 min.)</p> <ul style="list-style-type: none">• Behovet for ny navngivning• De nye principper• Hvad siger vi, når vi taler med hinanden/patienterne/tager telefonen?• På baggrund af orienteringen fra Kommunikationsrådgiver Jens Flensted-Jensen vil der være mulighed for at stille spørgsmål til den nye navngivning <p>Afdelinger bliver slået sammen, specialer rykker rundt og de kommende år sker der markante udbygninger af hospitalet. Det har givet anledning til at kigge nærmere på, hvordan afdelinger og afsnit skal navngives. Der er behov for en harmonisering og gøre navnene mindre følsomme over for f.eks. omrokeringer.</p>

	<p>I dag har kært barn rigtig mange navne. Ordene 'afdeling' og 'afsnit' bruges i flæng. Endelig giver den geografiske betegnelse som f.eks. A6, der indgår som en del af afsnitsnavnene, mange problemer, idet enhver flytning og omrokering også medfører omfattende ændringer i bl.a. EPJ og ØS samt på skilte, hjemmesider, i patientfoldere m.m. Den geografiske betegnelse er logisk for dem, der kender bygningerne godt, men for rigtig mange er det en abstrakt kode, der ikke automatisk oversættes til en fysisk placering.</p> <p>Fremadrettet hviler navngivningen på følgende hovedregler:</p> <ul style="list-style-type: none">• Navngivningen af afsnit er bygget op af et sigende navn og en afsnitskode.• Afsnitsnavne indeholder ikke en henvisning til den fysiske placering af afsnittet. Ex. D4 Børneafsnit.• Ordet 'afdeling' benyttes kun til korrekt organisatorisk niveau.• Navnene skal være så borgervenlige og danske som muligt, uden at de bliver kunstigt fordansket. <p>Afsnitskoderne er nødvendige for de forskellige registreringssystemer, hospitalet bruger, men koderne skal ikke bruges i kommunikationen med patienter og pårørende. Koderne vil ikke fremgå af skiltene rundt om på huset og skal ikke bruges ved telefonopkald.</p> <p>Så vidt det overhovedet er muligt, tilstræbes det at bruge samme navn for samme afsnit/afdeling, uanset om man kigger på skilte eller i EPJ eller andre af hospitalets systemer. Overgangen til den anderledes navngivning vil ske løbende.</p>
MHD	<p>11. Parkering og kurser som bruttolønsordninger (10 min.) – opfølgning på drøftelsen på HMU-mødet den 7. december 2011</p> <p>På HMU-mødet den 7. december 2011 drøftede HMUs medlemmer muligheden af to nye bruttolønsordninger; for parkeringslicenser samt kurser.</p> <p>På mødet blev det besluttet, at medarbejderrepræsentanterne skulle undersøge, hvor udbredt ønskerne var i de faggrupper, de repræsenterer samt hvad organisationernes holdning er til at indlemme de to områder i bruttolønsordningen.</p> <p>Hospitalsledelsen har på deres møde d. 17. januar 2012 behandlet et punkt vedr. bruttolønsfinansieret parkering. Hospitalsledelsen besluttede, at spørge HMU om deres holdning til det på mødet i februar.</p> <p>Det indstilles,</p> <ul style="list-style-type: none">• At medarbejderrepræsentanterne kommer med tilbagemeldinger på deres

	<p>holdning til bruttolønsfinansierede kurser</p> <ul style="list-style-type: none">• At medarbejderrepræsentanterne kommer med tilbagemeldinger på deres holdning til bruttolønsfinansierede parkeringslicenser• Drøftelse af eventuel opfølgning på punktet
MSJ/PD	<p>12. Donortapning i arbejdstiden – kan ansatte fortsat blive tappet i arbejdstiden, når Donortapningen flytter til Randers Sundhedscenter? (10 min.)</p> <p>Det har gennem en årrække været kutyme, at ansatte på hospitalet, der er bloddonorer, kan få tappet blod i arbejdstiden.</p> <p>Donortapningen har ikke mulighed for at trække eksakte tal på, hvor mange ansatte det drejer sig om, men vurderer, at vi taler om ca. 100 ansatte, der bliver tappet 2-3 gange om året à en halv times varighed.</p> <p>Tillidsrepræsentanterne har via Kontaktudvalget bragt følgende forespørgsel videre til HMU:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vil ansatte fortsat kunne få tappet blod i arbejdstiden, når Donortapningen flytter til Randers Sundhedscenter på Thors Bakke, eller ophæves ordningen, så donorer fremover skal donere uden for arbejdstiden? <p>Forskelle i tidsforbrug</p> <p>Hvis der er 100 donorer på hospitalet, vil forskellen fra 30. januar ved to tapninger årligt være</p> <ul style="list-style-type: none">• Tapning på hospitalet: 100 timer årligt• Tapning på Randers Sundhedscenter (inkl. tid til omklædning og transport): ca. 300 timer <p>Mangel på blod?</p> <p>På spørgsmålet om en ophævelse af ordningen vil få betydning for, om Blodbanken har tilstrækkelig med blod, svarer afdelingsbioanalytiker Allan Ravn Cech, at:</p> <p>”Umiddelbart tror jeg ikke, det får de helt store konsekvenser, hvis man ophæver ordningen med, at ansatte kan give blod, men man bør tage med i overvejelserne, hvilket signal vi sender, da vi har rigtig mange andre firmadonorer, der donerer i arbejdstiden.”</p> <p>Det indstilles</p> <ul style="list-style-type: none">• At HMU drøfter fordele og ulemper ved at fortsætte ordningen• På baggrund af drøftelsen træffer Hospitalsledelsen den endelige beslutning

MSJ	<p>13. Kommentarer til nyhedsbrevet til HMU (5 min.) (2 bilag vedhæftet)</p> <p>Indhold:</p> <ul style="list-style-type: none">• APV og TU-LE v. Anja Frøkjær• Multimediebeskatning v. Mette Dehlendorff• Arbejdsskader v. Anja Frøkjær• Sygefraværstatistik v. Jacob Vestergaard• Forfinansierede timer fra HR Fysisk Arbejdsmiljø og Organisation, Ledelse og Procesoptimering v. Anja Frøkjær• Tilbage melding fra mødet i det Personalepolitiske Udvalg 31. januar 2012 v. Mette Dehlendorff• Planlagt indhold af EPJ-opdateringer: RM8, RM9 og RM10 v. Thomas Stadil Pinstrup <p><i>Vedlagt bilag</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Nyhedsbrev til HMU nr. 8• Sygefravær til HMU (ppt)
	<p>14. Eventuelt (7 min.)</p> <ul style="list-style-type: none">• Forslag til punkter på næste møde<ul style="list-style-type: none">◦ Gennemgang af evalueringsrapport af nærværskonsulenten for serviceassistenterne
	<p>15. Evaluering af mødet (3 min.)</p> <ul style="list-style-type: none">• Hvordan er den valgte værdi kommet til udtryk eller ikke kommet til udtryk på mødet?

Referat:

Ad 1. Valg af ordstyrer og mødeleder

Thomas Pazyj påtog sig rollen som mødeleder, mens Helle B. Andersen meldte sig som ordstyrer.

Ad 2. Mødets værdi

Medarbejderrepræsentanterne havde valgt værdien respekt; herunder eksempelvis respekt for mødeafholdelsen, respekt for hinanden, respekt for det, der bliver sagt på mødet.

Ad 3. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

Ad 4. Orientering om uniformsprojektet i Region Midtjylland v. projektleder Søren Thomas Uhre (Se Power Point-præsentation "Uniformsprojekt_HMU_090212")

Projektleder Søren Uhre og Thomas Pazyj, der er projektejer, præsenterede uniformsprojektet.

Hospitalerne i Region Midtjylland har været igennem mange sammenlægninger og omrokeringer siden strukturreformen, men der er dog ikke sket en harmonisering af uniformerne, hvilket betyder, at der i dag findes eksempelvis mere end 100 forskellige slags benklæder på Aarhus Universitetshospital og mere end 1600 forskellige uniformsdele i regionen. Derudover håndteres uniformerne meget forskelligt alt efter, hvor i regionen man er ansat.

Det nuværende uniformsdesign er for størstedelens vedkommende omkring 25 år gamle og derfor ikke længere velegnet til de hjælpeværktøjer, herunder tablets, som anvendes af sundhedspersonalet i dag. Samtidig bærer uniformerne i Vest logoerne fra de private firmaer, der ejer uniformerne.

Uniformsprojektet kører på denne baggrund i to spor:

- Design og udvikling af et nyt, tidssvarende uniformsprogram
- Optimering af de produktions- og distributionsmæssige forhold omkring vask og håndtering af uniformer på vaskerierne samt lokalt på hospitalerne

Målet er derfor, at der i forbindelse med projektet, er en række udviklingsomkostninger, men at driften skal være en 0-løsning.

Thomas Pazyj bemærkede, at vi selvfølgelig kunne have overtaget Region Hovedstadens uniforms-koncept, hvilket ville have sparet regionen ca. ½ mio. kr., men det ville også betyde, at vi ikke ville have nogen indflydelse på uniformernes design, komfort osv.. Derfor har regionen valgt, at vi arbejder med at udvikle vores eget uniformsprogram. Det forventes, at udrolningen kan starte januar 2014.

Medarbejderinddragelse

Medarbejderinddragelsen indbefatter bl.a.

- Orientering og drøftelse af projektet med MED-systemet, herunder besøg på HMU-møder ved faseskift i projektet
- Referencegruppe
- Medarbejderforum med repræsentanter fra de største faggrupper
- Lang testfase af uniformsprogrammet på to afsnit for at teste tøjet på forskellige årstider samt under forskellige forhold lige fra meget stillesiddende arbejde til ansatte, der løber til et hjertestop
- Frem til 15. februar kan ansatte besvare et spørgeskema på projektets hjemmeside www.uniform.rm.dk, hvor de kan fortælle, hvad der er vigtigt for dem i forhold til en god uniform, hvad der fungerer godt i dag, og hvad der kan blive bedre

Søren Uhre efterspurgte lokale ambassadører, som han i løbet af projektet kan kontakte, hvis der er brug for viden om, hvordan uniformerne i dag fungerer og håndteres i det daglige. Anna Larsen og Tove Juul Kristensen meldte sig.

Der var enighed om at lægge en nyhed på intranettet for at opfordre flest mulige ansatte til at udfylde spørgeskemaet inden onsdag den 15. februar.

Ad 5. Godkendelse af referat fra HMU-mødet den 7. december

- Lise Arbjerg spurgte ind til status i forhold til problemstillingen vedr. sekretærrullene i Akutafdelingen og Medicinsk afdeling, som der ifølge referatet under Eventuelt ville blive reageret på. Thomas Pazyj svarede, at der ikke er reageret på det, men at problemstillingen vil blive drøftet med de involverede afdelinger
- Bente Fogh havde via mail afleveret en bemærkning til referatets punkt 8, hvor der står, at Medicinsk afdeling ikke har nogen apopleksisenge. Det korrekte er, at Medicinsk afdeling fra 1. maj 2012 ikke har akutte apopleksisenge og færre apopleksisenge til rehabilitering.

Med disse to bemærkninger godkendte HMU referatet.

Ad 6. Økonomi, aktivitet og arbejdsmiljø (Se Power Point-præsentationen "HMU_takststyring")

Status på aktivitet

Thomas Pazyj orienterede om, at vi som nævnt på de tidligere HMU-møder har været usikre på, om vi ville kunne nå vores aktivitetsmål i år, men nu hvor registreringen af aktivitet nærmer sig sin afslutning, ser det meget positivt ud.

Vores nuværende prognose viser, at vi i 2011 har leveret en meraktivitet svarende til ca. 32 mio. kr.. Det er ekstraordinært flot og skyldes ud over en stor indsats af hele organisationen primært to ting:

- Vi har gjort en stor indsats for at registrere korrekt, dvs. sørge for at få registreret de ydelser, vi rent faktisk har leveret
- I løbet af året har Hospitalsledelsen lavet specialaftaler med forskellige af afdelingerne om meraktivitetsprojekter, der har båret frugt

Hvis vi når den forventede meraktivitet, vil vi nå vores aktivitetsmål samt afdrage ca. 10 mio. kr. svarende til halvdelen af vores resterende aktivitetsgæld fra 2008.

Status på økonomi

Hospitalets økonomiske årsresultat viser et overskud på 3,7 mio. kr.. Ca. halvdelen er leveret af Afdelingerne, der har leveret et historisk og fantastisk mindreforbrug under meget svære forhold. Resten af overskuddet stammer fra centrale konti, hvor vi har holdt igen med bygningsvedligeholdelse, IT udstyr og uddannelse, hvilket selvfølgelig ikke er holdbart på sigt.

Fremadrettet er vi nødt til at investere i vores hospital og i de ansatte og ikke blot spare for fortsat at kunne være et attraktivt hospital og en attraktiv arbejdsplads.

Pirkko Dinnesen foreslog i den forbindelse, at overskuddet kunne bruges til at erstatte nedslidt udstyr, hvilket ikke blot vil forbedre vores behandling, men også arbejdsmiljøet for de ansatte.

Thomas Pazyj bemærkede, at netop principperne for overførsel af over- og underskud mangler en endelig afklaring; både i forhold til hvad vi gør med et evt. overskud fra 2011, men også fremover i forhold til det nye økonomiske styringsparadigme, hvor intentionen er, at overskud og underskud som udgangspunkt følger afdelingen.

Ideer og initiativer

Pirkko Dinnesen spurgte til, hvad der pt. bliver arbejdet med i form af projekter, der kan forbedre arbejdsmiljøet og samtidig give besparelser? Thomas Pazyj svarede, at der i 2012 arbejdes videre med forskellige igangsatte lean-processer på hospitalet. Derudover arbejdes der bl.a. med en idé om, at Sengeredningen kan overtage vask af dyner og puder, og Klinisk Biokemisk afdeling arbejder med at kunne foretage nye prøver, der kan sælges til andre hospitaler.

Status i forhold til nyt økonomisk styringsparadigme

Thomas Pazyj informerede om, at det nye styringsparadigme betyder en anderledes dialog med afdelingerne. Pirkko Dinnesen spurgte til, hvordan lokallønsforhandlingerne vil blive håndteret i fremtiden. Indtil nu har organisationerne været en del af en central forhandling, men spørgsmålet er, om det vil ændre sig, hvis afdelingerne har fået ansvaret for lokallønsmidlerne? Thomas Pazyj svarede, at det, der inden for lokallønssområdet hidtil er blevet håndteret centralt, fortsat også vil blive det.

Ad 7. Status på omstillingsplan

Fælles akutmodtagelse: Den fælles akutmodtagelse har haft en hård opstartsperiode med massiv overbelægning. Der er nedsat et driftsråd og en styregruppe for løbende at tage stilling til driften og implementeringen af nye arbejdsrutiner.

Lisbeth Reuss-Schmidt spurgte til etablering af konkrete samarbejdsaftaler mellem Akutafdelingen og dens samarbejdspartnere på hospitalet? Thomas Pazyj svarede, at samarbejdsaftaler vil blive drøftet i styregruppen. Nogle findes allerede, men skal kigges efter, da der formentlig er flere, der trænger til en revision.

Lise Arbørg spurgte til status på akutjournalen, der ikke er klar endnu. Manglen på akutjournal betyder, at der bruges ekstra tid i hverdagen med notater og dikteringer. Thomas Pazyj svarede, at der vil blive sendt en status på akutjournalen ud sammen med referatet som bilag.

Regional plan for neurologi: Der er nedsat en regional styregruppe med repræsentation fra Randers. Pt. drøftes, hvordan vi sikrer patientflowet som beskrevet i planen, så der ikke sker ophobning på regionshospitalet, universitetshospital og rehabiliteringspladserne i RH Midt. Derudover drøftes mulighederne for følge-hjem-teams og forudsætningerne for en god overlevering til kommunerne.

Logistik og transport: Det er afgjort, at cockpit-funktionen i logistikprojektet kommer til at ligge på RH Midt, mens den nye regionale transportenhed kommer til at ligge i Aarhus fra 1. juni. Pt. udarbejdes udbudsmateriale til logistikdelen, og det forventes, at der træffes beslutning om en leverandør i april. På transportområdet får overgangen til Aarhus den betydning, at medarbejdere fra Serviceafdelingen organisatorisk flyttes, men dog fortsat vil have arbejdssted i Randers.

Rengøringsbenchmark: Konsulentfirmaet og Margit Staun fra Serviceafdelingen er gået i gang med en undersøgelse af konsekvenserne af en justering af rengøringsniveauet, så vi reducerer vores økonomiske udgifter til et niveau svarende til gennemsnittet for danske hospitaler. Rapporten forventes færdig om ca. 6 uger.

Grenaa Sundhedshus: Der igangsættes en ombygning for 15 mio. kr. via statslige midler. Der er derudover nedsat en bredt repræsenteret arbejdsgruppe som skal implementere aftalen med PLO, hvor den overordnede aftale er, at lægebemandingen fra 16-22 på hverdage samt fra 8-22 i weekenden og på helligdage fra den 10. april varetages af praktiserende læger. Arbejdsmiljøorganisationen er repræsenteret i arbejdsgruppen.

Ad 8. Opfølgning på arbejdsmiljødrøftelsen – endelig godkendelse af indsatsområder inden for arbejdsmiljøstrategiske fokusområder (Se Power Point-præsentationen "strategisk-arbejdsmiljødrøftelse_HMU_090212")

Thomas Pazyj indledte opfølgningen med at foreslå, at vi i højere grad opstiller målbare målsætninger for arbejdsmiljøarbejdet samt centralt fra fokuserer på færre områder, og samtidig overlader det til afdelingerne selv at definere indsatsområder og målsætninger, hvor det giver bedst mening og effekt.

HMUs medlemmer bakkede op om ideen med følgende bemærkninger:

- Godt signal at visionen er 0 arbejdsulykker. Dog huske at trinene frem mod realiseringen af visionen skal virke som realistiske mål for medarbejderne for at kunne motivere til en ekstra indsats
- Være opmærksom på, at hvis målet er 0 af et eller andet, kan det afholde folk fra at anmelde for ikke at ødelægge statistikken
- Ikke blot fokusere på særlige indsatsområder, men også have et beredskab i forhold til dagligdags situationer, der belaster arbejdsmiljøet eks. overbelægning.

- Godt at opstille konkrete mål, men hvad sker der, hvis vi ikke når målene?
- Eventuelt synliggøre arbejdsmiljøarbejdet på intranettet med månedlig status

HMU besluttede, at:

- Hospitalet fremover arbejder med en flerstrengt indsats inden for forskellige fokusområder, hvor der både er fokus på dialog og forebyggelse, men også opstilling af og opfølgning på konkrete mål
- understøtte tiltagene nævnt i bilaget til punktet i forhold til arbejdsulykker, ergonomi og psykisk arbejdsmiljø
- der sættes fokus på forankring af arbejdet i arbejdsmiljøorganisationen, ledelseskredsen samt i MED-systemet
- der opstilles mål for hele hospitalet, men der stilles samtidig krav til, at afdelingerne selv fastsætter lokale indsatser og mål

Bilaget til punktet "Opsamlingen på indsatsområder inden for arbejdsmiljøstrategiske fokusområder" gennemskrives og sendes til HMU igen.

Ad 9. Høring af fødeplan for Region Midtjylland

Der var enighed om, at HMU ser positivt på fødeplanen og ikke har yderligere bemærkninger bortset fra, at det i høringssvaret skal understreges, at vi anser samarbejdet mellem kommune og fødested for særlig vigtigt; især i forhold til overgangen fra fødslen til den fødende modtager besøg af sundhedsplejersken.

Marie Gylling fremlagde kort på hvilke punkter, hospitalet, hvis fødeplanen vedtages i sin nuværende form, vil skulle tage stilling til en ændring af vores nuværende praksis:

- Sikring af tilbud til kvinder, der henvender sig tidligt i fødselsforløbet eller kvinder med behov for ambulante tilsyn, f.eks. via oprettelse af akutte obstetriske modtageafsnit.
- Anbefaling af 2 jordemoderbesøg v. ambulante fødsler

Derudover bemærkede Marie Gylling, at vi bør overveje, hvordan vi fremover varetager den tidlige opsporing, som understreges som et vigtigt indsatsområde i fødeplanen.

Høringssvaret formuleres af HMU-formandskabet og inkluderer høringssvar fra Gynækologisk-Obstetrisk afdeling.

Ad 10. Orientering om nye principper for navngivning

Kommunikationsrådgiver Jens Flensted-Jensen orienterede om, hvad vi fremover kalder vores afdelinger og afsnit på hospitalet.

I al navngivning er der en vis portion tradition og hjerteblod. Her på hospitalet har vi bl.a. brugt ordet afdeling lidt i flæng, så man på nogen skilte kan se, at vi har en operationsafdeling og en fødeafdeling, hvor vi nok snarere har et operationsafsnit og et fødeafsnit. Derudover har

vi en tradition for, at navnet på et afsnit er dets geografiske placering på hospitalet, eks. AB4, B7 osv..

Sidstnævnte giver en del problemer, når vi flytter afsnit både permanent og midlertidigt: både i forhold til hvad vi kalder afsnittet over for patienterne, men også i de systemer, som vi registrerer i, særligt EPJ, ØS osv..

Hospitalsledelsen har i forbindelse med de mange sammenlægninger, flytninger af afsnit o. lign. valgt at vedtage en række nye principper for navngivning, der vil blive implementeret løbende:

- Navngivningen af afsnit er bygget op af et sigende navn og en afsnitskode.
- Afsnitsnavne indeholder ikke en henvisning til den fysiske placering af afsnittet. Ex. D4 Børneafsnit.
- Ordet 'afdeling' benyttes kun til korrekt organisatorisk niveau.
- Navnene skal være så borgervenlige og danske som muligt, uden at de bliver kunstigt fordansket.

Selvom alle afsnit får en afsnitskode af hensyn til de tekniske systemer, eks. Q11, er det dog vigtigt, at de ikke bruges over for patienterne. Koderne er der kun, fordi systemerne kræver dem, og i forhold til Q11 er det derfor vigtigt, at koden kun optræder de allermest nødvendige steder, mens navnet på afsnittet internt og i forhold til patienterne er Akut Sengeafsnit. Når telefonen tages, er hensigten derfor, at man siger afsnittets navn og ikke koden.

Ad 11. Parkering og kurser som bruttolønsordninger

Kurser som bruttolønsordning

Mette Dehlendorff informerede om, at de eneste, der har markeret opbakning til ønsket om at medarbejdere kan købe kurser via bruttolønsordning, er fysioterapeut-gruppen. Lars Engelst Petersen understregede, at det var et stort ønske i gruppen og foreslog, at man kunne prøve ideen af som et pilotprojekt i forhold til netop fysioterapeuterne.

Thomas Pazyj svarede, at hvis det kun er én faggruppe, der ønsker sig muligheden, vil vi ikke gå videre med det, da det vil koste mange ressourcer at etablere og drive et sådant tilbud til et begrænset antal medarbejdere.

Parkering som bruttolønsordning

I forhold til forslaget om parkering som bruttolønsordning havde flere af medarbejderrepræsentanterne forespurgt de respektive organisationer, men endnu ikke modtaget noget svar.

Thomas Pazyj understregede, at Hospitalsledelsen har brug for en meget stærk markering fra medarbejdernes side for at ville gå videre med forslaget. Hvis vi vælger at forsøge at etablere en sådan bruttolønsordning, vil vi nemlig ikke kun gå imod regionens ønske, men også skulle genforhandle vores aftale med Q-park samt overtage administrationen af parkeringslicenserne.

Forudsætningen for overhovedet at gå videre med ideen er derfor, at et flertal af medarbejderne har det som et markant ønske. Punktet vil blive taget op igen på næste HMU-møde, hvis medarbejderrepræsentanterne ønsker det.

Ad 12. Donortapning i arbejdstiden – kan ansatte fortsat blive tappet i arbejdstiden, når Donortapningen flytter til Randers Sundhedscenter?

Spørgsmålet har været drøftet på afdelingsledelsesmødet den 7. februar, og Egon Jensen refererede fra mødet, at afdelingsledelserne og hospitalsledelsen havde bakket op om, at medarbejdere fortsat kunne give blod i arbejdstiden, men at man samtidig havde bedt Klinisk Biokemisk afdeling undersøge, om der er mulighed for at tappe de ansatte donorer her på hospitalet frem for på Thors Bakke. Ole B. Kjeldsen fra Klinisk Biokemisk afdeling informerede om, at afdelingen nu undersøger, om vi har egnede lokaler, der i så fald vil skulle godkendes af Lægemiddelstyrelsen.

HMU vil blive orienteret, når der foreligger en endelig afklaring af spørgsmålet.

Ad 13. Kommentarer til nyhedsbrevet til HMU

Vedr. APV og TULE: Pirkko Dinnesen og resten af HMU understregede vigtigheden af, at der i afdelingerne bliver givet tid til at udfylde skemaerne. Der er eksempler på afsnit, hvor man planlægger, at der i uge 10 og 11 er dage, hvor der er ekstra personale på vagt, så der er mulighed for den enkelte for at gå fra arbejdet i en kort periode.

Vedr. arbejdsskader: Anja Frøkjær informerede om, at der vil blive sendt en opdateret oversigt ud over arbejdsskaderne i 2011.

Vedr. sygefraværstatistik: Lisbeth Reuss-Schmidt bemærkede, at selv om vi generelt på hospitalet hele tiden ligger lidt under regionsgennemsnittet i forhold til sygefravær, er vores sygefravær lige så stille steget. Der var enighed om, at der bør kigges nærmere på den generelle stigning, og hvad vi kan gøre for at ændre tendensen. Det blev bemærket, at Serviceafdelingen på et år har oplevet næsten en fordobling af sit sygefravær.

Vedr. Forfinansierede timer fra HR Fysisk Arbejds miljø og Organisation, Ledelse og Procesoptimering: Thomas Pazyj bemærkede, at de forfinansierede timer, der er sparet væk, er de timer, der er forfinansieret af regionen. Hospitalsledelsen har valgt i 2012 selv at

forfinansiere en række timer hos Organisation, Ledelse og Procesoptimering, som afdelingerne kan søge om at benytte.

Ad 14. Eventuelt

- **Punkter til næste møde:** Ud over "Gennemgang af evalueringsrapport af nærværskonsulenten for serviceassistenterne" var der ønske om at diskutere presset på vores møder og muligheden for eventuelt at udvide mødetiden.
- **Speech Max:** Lise Arbjerg spurgte til status på digital diktering. Thomas Pazyj svarede, at Max Manus har vundet det regionale udbud. Systemet vil være uden talegenkendelse. En endelig tidsplan for implementering foreligger ikke endnu, men vi har her i Randers fået tilsagn om, at vi kan blive det første hospital, der implementerer digital diktering.
- **Medusa:** Minna K. Andersen bemærkede, at Teknisk afdelings nye system til indberetning af fejl, Medusa, er startet op uden at de, der skal indberette i det, oplever at have fået nogen information om det. Det har været en kilde til frustration.
- Egon Jensen informerede om, at han forlader HMU, da han går på pension fra den 1. april. Egon takkede for et godt samarbejde, og Thomas Pazyj sagde tak for en flot indsats.

Ad 15. Evaluering af mødet

Mødets værdi var respekt.

- Der kræves nærvær og fremmøde for at vise respekt for mødet og mødeafviklingen
- Mangler ofte medlemmer af Hospitalsledelsen på møderne
- Gode muligheder for at komme til orde på mødet
- Generelt god respekt for de enkelte dagsordenspunkter
- Vi har ofte været i tvivl om, hvorvidt der er nok arbejdsmiljø på mødet, men på dette møde har det været meget med

På mødet deltog:

Fra ledersiden deltog:

Thomas Pazyj, formand for HMU

Egon Jensen

Ole B. Kjeldsen

Andreas Jonsson (deltog indtil kl. 14)

Lisbeth Kidmose

Fra medarbejdersiden deltog:

Pirkko Dinnesen, næstformand for HMU

Lars Engelst Petersen

Tove Juul Kristensen

Ilse Irene Rasmussen

Lise Arbjerg

Anna Larsen

Helle B. Andersen

Lisbeth Reuss-Schmidt

Marie Gylling

Minna Krogh Andersen

Dorte Henriksen

Afbud fra:

Lone Winther Jensen

Marianne Jensen

Nina Søndergaard

Børge Bossen

Bente Fogh

Rie Rytter

Jakob Lager

Observatør:

Anja E. Frøkjær (HR-konsulent)

Mette Dehlendorff (Personalechef)

Referent:

Maja S. Jacobsen

Thomas Pazyj,
Formand for HMU

Pirkko Dinnesen,
Næstformand i HMU