

**Referat fra ordinært HMU-møde
med tema om håndtering af patientflow
torsdag den 7. april 2016, kl. 11.30-15.00
i mødelokale M4**



Sagsb.	Indstilling
HL/PD Referat	<p style="text-align: center;">1. Godkendelse af dagsorden, referater og punkter til eventuelt (10 min.) kl. 11.30-11.40</p> <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU_referat_2016_01_25 <p>Der blev sagt farvel til Lisbeth og Ilse, da det var det sidste møde de deltager i.</p> <p>Dagsorden blev godkendt.</p> <p>Der var kommentarer til referatets punkt 5: Opfølgning på og bemanning af arbejdsgrupper om tværgående besparelser, hvor det ønskes, at de konkrete sparemaal for hver gruppe kommer med i referatet. Sparemaalet for gruppen om vagtdækning er 2 mio. kr. årligt fra 2017, for gruppen om serviceassistenter er sparemaalet 2 mio. kr. årligt fra 2017 med halvårsvirkning i 2016 og for gruppen om arbejdsgangsanalyse og spild er sparemaalet 1 mio. kr. samlet for 2016 og 2017 (som modsvares af en tilsvarende udgift til uddannelse til arbejdet), og 0,4 mio. kr. årligt fra 2018. Referatet er herefter godkendt.</p>
HL/Stine Rasmussen	<p style="text-align: center;">2. Temadrøftelse: Håndtering af patientflow, orientering og drøftelse, (45 min.), kl. 11.40-12.25</p> <p>I de sidste to år har Regionshospitalet Randers været en del af det nationale projekt Sikker Patientflow sammen med 11 andre akuthospitaler i Danmark, hvor målet har været at sikre den rigtige patient i den rigtige seng på det rigtige tidspunkt samt sammenhængende indlæggelsesforløb uden unødigt ventetid. Som led i projektet har hospitalet arbejdet systematisk med patientflow og har bl.a. implementeret daglige kapacitetskonferencer, udarbejdet klare rammer og aftaler i forhold til koordineringen af patientforløbene, og tydeliggjort hvem der gør hvad under forskellige belægningsniveauer.</p>

Referat	<p>Projektet har taget udgangspunkt i forbedringsmodellen, som handler om, hvordan man praksisnært kan afprøve nye tiltag, og sikre, at en forandring er en forbedring. Konkrete eksempler vil blive præsenteret.</p> <p>Formandsskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU tager orienteringen til efterretning• HMU på baggrund af oplægget drøfter forslag og idéer til fremtidige afprøvninger med det formål at sikre bedre og mere sammenhængende patientforløb <p>Stine, som er hospitalets projektleder for Sikkert Patientflow, orienterede om projektet – herunder om flowpakken og forbedringsmodellen. Hun fortalte bl.a., at der er indført tavlemøder og kapacitetskonferencer. Der blev også orienteret om skyggeforløb, hvor nogle patienter er fulgt gennem hele indlæggelsesforløbet. Der er udarbejdet rapport om disse skyggeforløb, der bl.a. viser, at patienter løbende har brug for information gennem hele indlæggelsesforløbet. Der er link til rapporten i mailen.</p> <p>Der er løbende foretaget mange afprøvninger, og den næste afprøvning bliver at indføre flowkoordinatorer på hele hospitalet. Stines powerpoint præsentation er vedhæftet.</p> <p>Stine adspurgte HMU om ideer til fremtidige afprøvninger for at sikre bedre og mere sammenhængende patientforløb, og efter en gruppedrøftelse fremkom følgende ideer:</p> <ul style="list-style-type: none">• Inddeling af lægerne i teams, således at hver læge skal forholde sig til færre patienter (á la behandlingsansvarlig læge) – specielt når lægerne skal tilse patienter i senge på andre afdelinger• Også lave skyggeforløb på andre afdelinger• Sikre at hjemmeplejen får besked når patienter udskrives – fx med en IT-løsning, således, at vi ikke kan udskrive patienter, hvis der ikke er korresponderet med hjemmeplejen (sikre at visitation til hjemmepleje går i gang)• Udskrivelseskoordinatorer kunne anvendes mere fx også på Akutafdelingen• Vi skal huske at ændre afdeling, hvis en patient flyttes til en anden afdeling, hvis der er bestilt fx blodprøver og billeddiagnostiske undersøgelser. Der var kommentar om, at Klinisk Biokemisk afdeling nogle gange bruger ekstra tid på at finde patienten. Der var også forslag om, at betaling for disse undersøgelser betales af en fælles pulje <p>Der var også en drøftelse af, hvornår en prøvehandling skal behandles i MED-udvalg. Hvordan skaber vi en kultur, hvor vi kan foretage afprøvninger, også når det går stærkt? Skal det altid behandles i MED-udvalg? Der var hertil kommentarer om, at vi skal passe på med at ende i en kultur, hvor vi er så optaget af at få nye ideer, at vi "glemmer" MED-organisationen. Evaluering er vigtig at foretage. Information til og drøftelse med TR om tiltag/prøvehandling er en</p>
---------	--

	<p>mulighed for at opkvalificere tiltaget og kan være med til at skabe accept af tiltaget i organisationen.</p> <p>Til sidst lød en opfordring fra Stine til at skrive til hende med gode ideer til fremtidige prøvehandling.</p>
HL/PD Referat	<p>3. Arbejdstilsynets besøg på akutafdelingen marts/april 2016, orientering (5 min.), kl. 12.25-12.30</p> <p>Der orienteres om tilbagemelding fra Arbejdstilsynet, som vi får d. 6/4-16.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU tager orienteringen til efterretning <p>Vi havde uanmeldt besøg af Arbejdstilsynet på Akutafdelingen for en måned siden, og de kom på planlagt besøg d. 6/4-16, hvor de havde drøftelser med forskellige faggrupper. Ved tilbagemeldingen d. 6/4-16 blev der varslet et påbud på sygeplejersker, som handler om arbejdspress og for mange arbejdsopgaver.</p>
	<p>4. Pause (25 min.), kl. 12.30-12.55</p> <p>Pause med frokost.</p>
HL Referat	<p>5. Ansættelse af ny hospitalsdirektør, orientering (5 min.), kl. 12.55-13.00</p> <p>HL redegør for tidsplan og sammensætning af bedømmelsesudvalg til stillingen som ny hospitalsdirektør.</p> <p>Formandsskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU tager orienteringen til efterretning <p>Stillingen som hospitalsdirektør er i opslag med ansøgningsfrist d. 10/4-16.</p> <p>Der er nedsat et bedømmelsesudvalg bestående af: Lars Engelst Petersen, Pirkko Dinnesen, Bent Windelborg Nielsen, Bente Fogh, Svend Østerskov Christiansen, Thomas Pindstrup, Aase Jansen samt ansættelsesudvalget, som består af: Lone Winther Jensen, Marianne Jensen og Ole Thomsen. Der forventes ansat en ny direktør pr. 1/8-16.</p>
Økonomi	<p>6. Økonomi og aktivitet, orientering (15 min.), kl 13.00-13.15</p> <p>Budget 2016 er godkendt og indlæst på BI portalen, og dermed er afdelingernes regnskabsresultater tilgængelig på portalen. Regnskabsresultat pr. 31. marts 2016 medbringes.</p> <p>Der er to overordnede problemstillinger vedr. budget 2016. Dels en finansieringsmanko på 6 mio. kr. og dels meget store forskelle i afdelingers budgetafvigelse. Problemstillingerne er forelagt AL-kredsen og det er her besluttet at der er behov for at re-budgettere afdelingernes budgetter, men først med virkning fra 2017 (dette for at give tid til at analysere udgifter/aktivitet osv, og drøfte hvilke principper, der skal lægges til grund for afdelingernes budgetter).</p> <p>Derudover er det besluttet at HL vil gå i dialog med de afdelinger, som har de største budgetafvigelser, om umiddelbare relevante budgetændringer i 2016. Det er vigtigt at understrege at dette</p>

<p>Referat</p>	<p>ikke er en sparerunde, og at der ikke er intentioner om at reducere et afdelingsbudget med mere end det i fællesskab vurderes muligt og rimeligt, hvis afdelingen skal komme igennem 2016 i budgetmæssig balance.</p> <p>Overordnet set vil økonomien i 2016 være presset, og det har derfor bl.a. været nødvendig at ændre principperne for overførsel af afdelingernes regnskabsresultater. Således vil der ikke være mulighed for at overføre mindre forbrug fra 2014 og 2015 til efterfølgende budgetår, mens merforbrug i 2015 vil som udgangspunkt blive overført til 2016 og 2017.</p> <p>Trods udfordringerne forventes hospitalet samlet set at være i driftsbalance.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • orienteringen tages til efterretning <p>Rikke orienterede om budget for 2016, og viste regnskabsresultat for de 3 første måneder af 2016, hvor der er et merforbrug for hele hospitalet på ca. 3,3 mio. kr. Tallene var ikke korrigeret for kliniske analyser. Det korrigerede regnskabsresultat for januar kvartal 2016 udsendes til HMU.</p> <p>M.h.t aktivitet har hospitalet i 2015 haft en meget stor aktivitet. Der er ikke aktivitetstal for 2016 endnu.</p>
<p>Nina Søndergaard</p> <p>Referat</p>	<p>7. Status fra arbejdet i den Tværgående gruppe vedr. sygefravær, orientering og drøftelse,(20 min.), kl. 13.15-13.35</p> <p>Arbejdsgruppen har sendt en henvendelse til alle LMU'er på hospitalet og opfordret dem til at drøfte anvendelsen af fraværsspillet i afdelingen/afsnittene. Derudover er LMU'erne blevet bedt om, at melde minimum 2 forslag til, hvor fraværet kan nedbringes, tilbage til arbejdsgruppen.</p> <p>På mødet vil Nina Søndergaard fremlægge tilbagemeldingerne fra LMU'erne</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU drøfter tilbagemeldingerne <p>Nina orienterede om status på gruppen arbejde - herunder også status på gruppens samarbejde med Personalepolitisk Udvalg bl.a. om fælles vejledninger for fraværssamtaler. Gruppen har til opgave at anvise besparelser for 2 mio. kr. årligt fra 2017 og 1 mio. kr. i 2016. Denne besparelse skal findes ved reduktion af vikarforbrug og mindre overarbejde. Målsætning for fraværsprocenten er 3,9% i 2016, og 3,75% i 2017.</p> <p>Gruppen arbejder med tiltag i 5 spor: 1. Trivselsfremmende tiltag, 2. Kultur, 3. Korttidsfravær (hvor vi har størst fravær), 4. Langtidsfravær og 5. Monitoring.</p> <p>Nina fremlagde indkomne forslag fra LMU'erne i oversigtsform (ikke alle LMU'er har haft møde endnu). Disse forslag samles i et idekatalog. HMU ønskede en mere uddybende beskrivelse af forslagene i idekataloget.</p> <p>Arbejdsgruppen foreslår, at besparelsen opnås ved at fordele sparemålet på afdelingerne efter antal fuldtidsansatte. Et medlem fra ledelsessiden mente dog ikke, at denne metode, som er en "grønthøster", er ambitiøs nok.</p>

<p>Personalepolitisk udvalg</p> <p>Referat</p>	<p>8. Godkendelse af fraværspolitik og retningslinjer og håndtering af fravær, beslutning (10 min.), kl. 13.35-13.45</p> <p>Den tværgående besparelsesgruppe vedr. sygefravær har bedt personalepolitisk udvalg om at revidere fraværspolitikken og retningslinjerne vedr. fravær på baggrund af det oplæg til opstramning på området, som de har tidligere har fremlagt for HMU i efteråret 2015.</p> <p>Personalepolitisk udvalg har gennemgået fraværspolitikken, og vurderet, at der alene er behov for få sproglige korrektioner. Forslaget til fraværspolitikken er vedlagt som bilag.</p> <p>Personalepolitisk udvalg har gennemgået retningslinjen og har gennemskrevet denne. Det er primært afsnittet om hyppigt fravær, der er ændret i. Der er indført begrebet "omsorgssamtale", som dækker over 1. samtale ved 3 fraværperioder inden for 3 måneder. Herudover er der indført "opfølgingsperioder", så forventninger til medarbejderen er tydeligere. Endelig er der sket en skærpelse i reaktionerne ved gentagne hyppige fraværperioder. Skærpelserne dækker primært over ændring i deltagerkredsen ved mødet. I afsnittet om håndtering af langvarigt fravær er det kun sket sproglige ændringer.</p> <p>Personalepolitisk Udvalg indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU godkender at fraværspolitikken træder i kraft pr. 1.4.2016 • HMU godkender at retningslinjerne træder i kraft pr. 1.4.2016 <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fraværspolitik • Retningslinjer for håndtering af fravær <p>Mette orienterede om opgaven for Personalepolitisk Udvalg med fraværspolitikken og retningslinjen for håndtering af fravær.</p> <p>På baggrund af kommentarer og spørgsmål om medarbejderen mulighed for at kommentere på referater af samtaler, som beskrevet i retningslinjen, præciserer Mette dette i retningslinjen. Der var derudover kommentar om at ikke alle links i fraværspolitikken virker.</p> <p>Fraværspolitikken og retningslinjen om håndtering af fravær er herefter godkendt.</p>
<p>Personalepolitisk udvalg</p>	<p>9. Temadag om værdier for HMU og Personalepolitisk udvalg, beslutning (10 min.) kl. 13.45-13.55</p> <p>HMU har bedt Personalepolitisk udvalg om, at komme med forslag til en temadag, hvor regionens værdier skal oversættes til "randrusiansk". HMU havde i første omgang ønsket at temadagen skulle ligge i 1. halvår 2016. Da der skal ansættes en ny hospitalsdirektør, og denne forventes at tiltræde enten 1. juni 2016 eller 1. august 2016 forslås det, at temadagen flyttes til august måned 2016, så der er sikkerhed for at den nye direktør kan deltage.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • temadagen flyttes til d. 29. august, hvor der skulle have været ordinært HMU-møde, og at der findes en ny dato til et HMU-møde primo september. • at udkastet til programmet for dagen godkendes <p>Bilag</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udkast til program for temadag

<p>Referat</p>	<p>Temadagen er i forslaget tilrettelagt med den hensigt, at når temadagen er slut, ligger der næsten færdige formuleringer om værdier. Programmet for temadagen blev godkendt.</p> <p>HMU godkendte, at dagen flyttes til 29/8. HR udsender invitation til temadagen og til nyt HMU møde primo september.</p>
<p>HL og Andreas Jons-son</p> <p>Referat</p>	<p>10. Status på arbejdet i den tværgående arbejdsgruppe, der arbejder med serviceassistentområdet, orientering, (15 min.), kl. 13.55-14.10</p> <p>Den tværgående gruppe har til opgave at se på vikarpulje, ændret organisering af serviceassistentområdet, teknologi og evt. yderligere reduktion af rengøring af ikke-kliniske områder. Arbejdet forventes at være færdigt inden sommerferien.</p> <p>Gruppen foreslår, at der for 2016 etableres et fælles vikarinddækningsbureau under Serviceafdelingen, hvorfra der rekvireres vikarer. For 2017 er det planen at overføre afløsningsbudgettet til Serviceafdelingen. Der arbejdes endvidere hen i mod at samle serviceassistenterne under Serviceafdelingen fra 2017, og det er foreslået at lave blokopdeling for serviceassistenter.</p> <p>Gruppen har desuden drøftet teknologi herunder program fra HosInfo til automatisk funktions- og vagtplanlægning, opgavemodul, hvor afdelingerne kan bestille patienttransport/opgaver og anskaffelse af robotter til varetransport mv. Gruppen mener ikke, at der kan findes yderligere besparelser på rengøring af ikke-kliniske områder.</p> <p>Besparelsen på dette område forventes opnået ved naturlig afgang, og det overvejes, om der skal indføres et ansættelsesstop for serviceassistenter.</p> <p>Formandsskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU tager orienteringen til efterretning <p>Marianne orienterede arbejdet i gruppen herunder om, at der pr. 1/4-16 er oprettet et vikarinddækningsbureau, og at der vil ske en reorganisering af serviceassistenterne, således at de samles under Serviceafdelingen med undtagelse af nogle serviceassistenter ansat i Anæstesiaafdelingen. Det blev understreget, at serviceassistenterne stadig hører til en afdeling, og fremover også indgår i et større fællesskab.</p> <p>Der er ingen planer om at afskedige serviceassistenter for at opnå sparemålet på dette område, der er tanker om at indføre ansættelsesstop for serviceassistenter, så reduktionen sker ved naturlig afgang.</p> <p>Næste og sidste i gruppen holdes d. 17/6-16. Det overvejes at oprette en følgegruppe til at følge arbejdet derefter.</p> <p>Der afholdes d. 20/4-16 stormøde for serviceassistenter om ændringerne på området.</p> <p>HMU tog orienteringen til efterretning.</p>
<p>HBA</p>	<p>11. Sundhedsfremmegruppen, orientering og beslutning, (5 min.), kl 14.10-14.15</p>

<p>Referat</p>	<p>Sundhedsfremmegruppen fremlægger status på planlagte aktiviteter i 2016. Næste møde i sundhedsfremmegruppen bliver i september 2016, hvor den nye direktør er tiltrådt. Der skal herudover udpeges et nyt medlem til gruppen, da Lisbeth Reuss-Schmidt udtræder. Det kan oplyses, at sekretariatsbetjeningen af gruppen er overgået til HR-enheden.</p> <p>Formandsskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU tager status til efterretning • HMU udpeger nyt medlem til gruppen <p>Helle orienterede om Sundhedsfremmegruppen. Gruppen vil fremover mødes 2 gange årligt. Aktiviteterne er bl.a.: DHL-stafet, Fladbro-løb, Vi cykler til arbejde-kampagnerne, Sundhedstrappe, hvor vi i længere tid har ligget på trin 3.</p> <p>Der blev udpeget et nyt medlem til gruppen: Tanja Frank Mortensen. HMU tog orienteringen til efterretning.</p>
<p>MHD</p> <p>Referat</p>	<p>12. APV og TULE i 2016, drøftelse og beslutning, (10 min.), kl. 14.15-14.25</p> <p>Sidst Regionshospitalet Randers gennemførte APV og TULE var i 2. kvartal 2014. I HMU's efterfølgende evaluering af forløbet tilkendegav vi i forhold til TULE sekretariatet, at vi gerne ville gennemføre APV og TULE i 3. kvartal 2016.</p> <p>Efterfølgende har der været igangsat et arbejde omkring forenkling af TULEkonceptet (se bilag), herunder en drøftelse af, hvorvidt TULE skulle gennemføres hvert 2. eller hvert 3. år. HMU er tidligere blevet orienteret om dette arbejde. RMU har nu besluttet, at TULE skal gennemføres hvert 2. år begyndende i efteråret 2016.</p> <p>HMU har tidligere besluttet, at vi gennemfører APV og TULE samtidigt, idet det giver os et nuanceret billede af temperaturen i organisationen, og dermed en mulighed for en samlet prioritering af de vigtigste indsatsområder.</p> <p>Arbejdsmiljøorganisationen blev på mødet d. 3. marts 2016 spurgt om, hvad de ville anbefale HMU i forhold til at gennemføre kortlægningen samtidig eller hver for sig. Deres anbefaling var, at det skulle gennemføres samtidig.</p> <p>I forhold til gennemførelse af TULE-undersøgelsen har vi mulighed for at gennemføre undersøgelsen i 4. kvartal, dvs. så tæt som muligt på vores ønske fra 2014.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU drøfter og tager beslutning om, hvorvidt APV og TULE kortlægningen skal foretages samtidigt eller hver for sig. • HMU giver HR-enheden mandat til at få placeret undersøgelse i 4. kvartal 2016 <p>Bilag: Forenklet TULE</p> <p>HMU besluttede, at APV og TULE gennemføres samtidigt, og HR fik mandat til at placere gennemførelsen af APV og TULE i 4. kvartal 2016 og 1. kvartal 2017.</p> <p>Der lød opfordring til, at lederne sørger for at medarbejderne får mulighed for at svare på undersøgelserne i svarperioden. Der var desuden opfordring til en kort proces, hvor der også hurtigt efter undersøgelserne følges op.</p>
<p>HL/PD</p>	<p>13. Orienteringspunkter, (10 min.), kl. 14.25-14.35</p> <p>a) Sygefraværstatistik I uge 10 var sygefraværstal en del af "ugens tal". Dette skal ses som et supplement til de sygefraværstatistikker, som fremlægges for HMU på hvert ordinært møde. De vedhæftede statistikker viser, at hospitalets fravær er steget i 4. kvartal 2015 ift tilsvarende periode i 2014.</p>

Sygefraværet er faldet i 8 afdelinger, men er steget i 11 afdelinger i perioden i 2015 ift tilsvarende periode i 2014. Der har været en stigning i omfanget med langt fravær, mens det korte fravær er faldet.

b) Referat af møde i arbejdsmiljøorganisationen d. 3. marts 2016

På årets første møde i arbejdsmiljøorganisationen, hvor hovedtemaet var arbejdsskader, blev de fremmødte bl.a. introduceret til det nye arbejdsulykke system. Mødet var for alle arbejdsmiljørepræsentanter og -ledere på hospitalet. På mødet deltog kun ca. halvdelen af den samlede arbejdsmiljøorganisation.

c) Ændringer i forbindelse med varsling af risikobaseret tilsyn fra Arbejdstilsynet

Fra og med den 1. januar 2016 foretages varslet risikobaseret tilsyn ikke nødvendigvis inden for 4 måneder. "Varsling af risikobaseret tilsyn 1-4 måneder" er ophørt ved årsskiftet, da ordningen var uhensigtsmæssig for Arbejdstilsynet, fordi "bagkanten" (de 4 måneder) kunne være svær at holde. Risikobaseret tilsyn foretages som hovedregel fortsat mindst én måned efter varsling. Besøget foretages uanmeldt. Andelen af virksomheder, der udvælges til tilsyn, fordi de ofte har arbejdsmiljøproblemer, er fra årsskiftet øget fra 55 % til 80 %. Samtidig skal 20 % af virksomhederne fortsat udtages til et tilsyn via en stikprøve, så ingen kan være sikker på at undgå kontrol. Genbesøg blev indtil udgangen af 2015 foretaget inden for 12-18 måneder efter reaktion fra Arbejdstilsynet. Denne tidsramme er bortfaldet pr. 1. januar 2016.

d) Strategiseminar for afdelingsledelseskredsen og repræsentanter for HMU d. 9.-10. maj 2016

Den 9.-10. maj 2016 er der døgnsseminar for AL-kredsen. Temaet for seminaret vil være ny strategi for Regionshospitalet Randers, der skal være gældende fra 2017. Der er udpeget 4 repræsentanter fra HMU til at deltage på seminaret.

e) De væsentligste informationer fra RMU-mødet d. 29/1-16 til videreformidling til HMU:

- Det reviderede TULE-koncept blev vedtaget. Et enkelt spørgsmål skal dog genovervejes.
- Der var tilslutning til udkast til politik for Grunduddannelser. Politikken vil nu blive sendt i høring og skal efterfølgende godkendes i regionsrådet.
- Der blev orienteret om initiativer på de enkelte hospitaler i forbindelse med overbelægning inklusiv muligheden for at følge belægningsituationen på afdelings- og regionsniveau.

f) Datapakke fra Region Midt over påbud og ulykker fra 2012-2015

Direktionen har på sit møde den 2. juni 2015 besluttet, at regionsrådet 4 gange årligt modtager oversigter over Arbejdstilsynets reaktioner i Region Midtjylland. Oversigterne fremsendes tillige til direktionen, RMU samt de enkelte områders hovedpostkasser. Strategisk HR-Forum besluttede endvidere i marts 2014, at datapakker på ulykker fremsendes én gang årligt til HMU og RMU.

g) Tilbage melding fra LMU'erne på arbejdsmiljøsmål 2016

HMU sendte 3. februar 2016 brev rundt til formandskabet i LMU'erne med beslutningen omkring arbejdsmiljøsmål for 2016. Som en del af denne beslutning skulle de enkelte LMU melde tilbage 11. marts vedr. det arbejde der er igangsat lokalt. Der er indtil nu kommet tilbage melding fra 4 ud af 14 afdelinger. LMU'ernes tilbage melding er vedlagt som bilag.

h) Ferieplan for hospitalet 2016/2017

Den nuværende plan er lavet efter de principper vi vedtog for nogle år siden. Disse principper bliver udfordret af udrednings- og behandlingsgarantien. Vi bliver derfor nødt til at have åbnet mere op til højtider og efter højtider. Det kan også betyde, at der ikke kan drosles så langt ned i ferieperioder længere som hidtil. Det er vigtigt, at aftale det nærmere med samarbejdspartnere, så de nødvendige kompetencer er til stede for at håndtere patienterne indenfor garantien. Ferieplanen er vedlagt som bilag

i) LUP 2015

<p>Referat</p>	<p>Resultatet af den landsdækkende patienttilfredshedsundersøgelse (LUP) er netop offentliggjort.</p> <p>På Regionshospitalet Randers er patienterne generelt godt tilfredse, og besvarelsene af de enkelte spørgsmål ligger i overvejende grad på eller over landsgennemsnittet. Der har ligeledes været fremgang på flere spørgsmål.</p> <p>De <i>planlagt indlagte patienter</i> føler, at deres forløb er godt tilrettelagt, at de bliver inddraget og at deres behov for smertelindring bliver dækket. Informationsniveauet både før og under indlæggelse samt ved udskrivelse er godt og er gået frem på flere spørgsmål, herunder at patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelser og behandling.</p> <p>I forhold til <i>akut indlagte patienter</i> er vi blevet bedre til at informere patienterne om hvad der skal foregå i starten af indlæggelsen og færre patienter oplever fejl sammenlignet med landsgennemsnittet. Resultatet viser dog også, at vi kan blive bedre til at spørge ind til patienternes medicinforbrug, hvor vi ligger under landsgennemsnittet.</p> <p>De <i>ambulante patienter</i> er rigtig godt tilfredse med personalet og servicestandarden i ambulatorier og klinikker. De oplever, at deres samlede forløb er godt tilrettelagt og at personalet har sat sig godt ind i patienternes sygdomsforløb ved besøget.</p> <p>I forhold til de planlagte forløb – både indlæggelse og ambulatorier – er der (fortsat) en lav tilfredshed med information om årsagen til ventetid. Flere patienter kommenterer at de oplever at blive kaldt ind til operation, for derefter at sidde og vente i flere timer på selve operationen – og uden forklaring på hvorfor de venter.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU drøfter eventuelle kommentarer til orienteringspunkterne • HMU tager orienteringspunkterne til efterretning <p>Bilag</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pkt. a) Sygefraværstatistikker (HMU Nyhedsbrev Fravær April 2016 Hospitalspræsentation) • pkt. b) Referat fra arbejdsmiljøorganisationen d. 3. marts 2016 (referat030316) • pkt. f) Datapakker (Påbud i Region Midtjylland januar 2012 – december 2015, Ulykker i Region Midtjylland 2012-2015) • pkt. g) LMU'ernes tilbagemelding på arbejdsmiljømål 2016 (Arbejdsmiljømål for 2016_Medicinsk afd, Tjekliste for arbejdsmiljøindsats_Klinisk Biokemisk afd, Tjekliste for arbejdsmiljøindsats 1_Serviceafdeling, Tjekliste for arbejdsmiljøindsats 2_Serviceafdeling, Konklikthåndtering_Serviceafdeling, Arbejdsmiljø_Køkken og Kantine) • pkt. h) Ferieplan for Regionshospitalet Randers 1. maj 2016-30. april 2017 (Ferieplan 2016.2017_RRA) <p>d) Det blev bemærket, at det er godt, at der deltager 4 medarbejdere i strategiseminaret: Helle Andersen, Lars Engelst Petersen, Kirsten Boldsen og Maria Gaden Bjerre</p> <p>h) M.h.t ferieplanen blev det forklaret, at vi bl.a. p.g.a udredningsret ikke kan lukkes så meget ned længere i ferieperioder. Det blev bemærket, at perioden med nedsat bemanning i sommerferieperioden er nedsat med en uge.</p> <p>i) På spørgsmål om hvor der ikke er sket en fremgang i LUP'en, blev der svaret, at der er fremgang mange steder, og at der ingen steder er signifikant tilbagegang.</p>
<p>HL/PD</p> <p>Referat</p>	<p>14. Brainstorm vedr. nye emner til HMU's temadrøftelse, drøftelse (10 min.), kl 14.35-14.45</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU kommer med ideer til relevante emner til HMU's temadrøftelse

	<p>Der var forslag om følgende nye emner til temadrøftelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad gør det ved os når vi "forstyrres" af lovgivningen • Masterplanarbejdet: samlet plan for hvad der skal ske med resten af hospitalet når 2. fase af akutbyggeriet ibrugtages; herunder tilrettelæggelse af effektive arbejdsgange, hvordan undgås spildtid fx med transport • Safari/Safaribar: temaer fra Safari - herunder hvordan kan HMU være en del af implementering af temaer fra safari • Økonomistyring: tilrettelæggelse af økonomistyring i fremtiden • Ny strategi – herunder hvilke mål styres der efter i den ny strategi • Nye kvalitetsmål, der træder i stedet for DDKM
HL/PD	15. Eventuelt. (5 min.), kl. 14.45-14.50
Referat	Der var intet til eventuelt.
HL/PD	16. Forslag til kommende punkter (5 min), kl. 14.50-14.55
	<p>Kommende punkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Igangsættelse af masterplanarbejdet • Arbejdet med hospitalets officielle facebook-side – ved søgning på Randers Sygehus fremkommer mindst 4 facebook-sider • Sundhedsplanen/På patientens præmisser • Ledsageordning • Uddannelseskoordinerende overlæge Anita U. Sørensen orienterer om de nye færdigheds- og simulationsfaciliteter. • Status på lang åbningstid
Referat	Forslag om punkt vedr. ledsageordning erstattes af status på ledsageordning og punkt om sundhedsplanen erstattes af sundhedsaftaler.
HL/PD	17. Evaluering af mødet, drøftelse (5 min.), kl. 14.55-15.00
Referat	Det var et godt møde. Der afsluttedes med en tak for indsatsen til Ilse og Lisbeth.

Deltagerliste:

Navn	Titel	Repræsentant for	Afbud	Fremmøde
Ledig (formand)	Hospitalsdirektør	Ledelsen		
Marianne Jensen	Sygeplejefaglig direktør	Ledelsen		X
Lone Winther Jensen – deltog til kl 13.45	Lægefaglig direktør	Ledelsen		X
Palle Jørgensen	Administrationschef	Ledelsen		X
Eva Kleberg	Ledende overlæge	Ledelsen		X
Lisbeth Kidmose	Ledende overlæge	Ledelsen	x	

Regionshospitalet Randers

Administrationen
Skovlyvej 1
DK-8930 Randers NØ
Tel. +45 7842 0105
Randers.administration@rm.dk
www.regionshospitalet-randers.dk

Bente Fogh	Oversygeplejerske	Ledelsen		X
Jette Krüger Jensen	Ledende bioanalytiker	Ledelsen		X
Andreas Jonsson	Servicechef	Ledelsen		X
Nina Søndergaard	Oversygeplejerske	AMO		X
Pirkko Dinnesen (næstformand)	Sygeplejerske	DSR		X
Lisbeth Reuss-Schmidt (suppl. for næstformand)	Sygeplejerske	DSR		X
Lars Engelst Petersen	Fysioterapeut	Fysioterapeuter		X
Ilse Irene Rasmussen	SOSU-assistent	FOA		X
Flemming Lykke	Serviceassistent	FOA	x	
Bo Løfgren	Reservelæge	YL og AC		
Anna Larsen	Bionalytiker	DBIO		X
Helle Andersen	Assistent	HK		X
Minna Krogh Thomsen	Serviceassistent	3F		X
Nathali Schaap Degn	Lægeseekretær	HK		X
Tania Frank Mortensen	Jordemoder	Jordemoderforeningen		X
Maria Gaden Bjerre	Jordemoder	AMO		X
Kim Porse	SOSU-assistent	AMO		X
Mette H. Dehlendorff (observatør)				X
Ann M. Nielsen (referent)				X