

**Referat fra ordinært HMU-møde
med tema Færdigheds- og simulationsenheden
onsdag den 08.06.2016, kl. 11.30-15.00
i mødelokale M4**



Sagsb.	Indstilling
HL/PD Referat	<p>1. Godkendelse af dagsorden, referater og punkter til eventuelt (5 min.) kl. 11.30-11.35</p> <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU_referat_2016_04_07 <p>Da der var nye medlemmer i HMU, indledtes med en kort præsentationsrunde.</p> <p>Til dagsordenen var der fra medarbejderrepræsentanterne kommentar om, at der ved punkt 4 ønskes en drøftelse i stedet for at tage orienteringen til efterretning. Under eventuelt vil Bente fortælle om delestillinger.</p> <p>Referatet fra HMU mødet d. 7/4-16 er godkendt.</p>
Økonomi	<p>2. Økonomi og aktivitet, orientering (15 min) kl. 11.35-11.50</p> <p>RH Randers har et ajourført budget på 1,061 mia. kr. i 2016 og et forventet et regnskab på 1,061 mia. kr.. Forventningen er således at RH Randers er i driftsøkonomisk balance.</p> <p>Økonomien er i 2016 - udover det fortsatte arbejde omkring flowet for akutte patienter – præget af opgaver i forbindelse med implementering af behandlingsretten, nedbringelse af overbelægningen og indflytning i den nye akutafdeling. Med finanslov 2016 blev der afsat midler til hurtig udredning og behandling samt til nedbringelse af overbelægning. RH Randers har allerede fået finanslovsmidler tilført, og forventer at få yderligere 2,5 mio. kr. til overholdelse af udrednings- og behandlingsretten og 8,5 mio. kr. til nedbringelse af overbelægning på de medicinske områder.</p> <p>HL er i samarbejde med afdelingsledelserne og sagsbehandlere ved at udarbejde handlingsplaner for udmøntning af midlerne og igangsætning af konkrete initiativer.</p>

Økonomirapporter på BI portalen

Alle afdelinger har – som tidligere nævnt - modtaget deres budget for 2016, og disse er tilgængelige på BI portalen.

Med henblik på at sikre at alle afdelinger har en budgetramme, der afspejler de forventede udgifter har HL været og er i løbende dialog med de afdelinger, der ikke forventer at komme ud af 2016 med økonomisk balance. Afdelingernes budgetter bliver efter dialogen korrigeret, så alle afdelinger kan forventes at ende regnskabsåret 2016 med balance i økonomien.

Der udestår fortsat forhandlinger mellem HL og Kirurgisk center og mellem HL og Akutafdeling.

Som det fremgår af nedenstående tabel, har afdelingerne efter 30. april et samlet merforbrug på 7,5 mio. kr. Efter korrektion af Akutafdeling og Kirurgisk centers budgetrammer vil merforbrug på afdelingerne samlet ligge på ca 2 mio. kr. efter april måned.

Afdelingernes ukorrigerede regnskabsresultat pr. 30. april 2016 ses i tabel nedenfor (der er bl.a. ikke afregnet internt mellem afdelingerne og Klinisk Biokemisk afdeling for kliniske analyser).

Afdelingernes regnskabsresultat efter maj måned medbringes til mødet.

Januar til april 2016	Budget (hele året)	Budget (periode)	Forbrug sidste år (periode)	Forbrug (periode)	Budgetafvigelse (periode)
Administration Overafdeling	21.461.000	7.332.691	8.899.134	7.562.739	-230.049
Afdeling f. Folkeundersøgelser Overafdeling	21.605.000	6.948.159	5.200.320	5.561.769	1.386.390
Akutafdeling Overafdeling	89.443.000	29.213.193	28.982.304	30.638.463	-1.425.270
Anæstesiologisk Overafdeling	116.206.000	38.783.826	40.676.959	39.413.100	-629.273
Billeddiagnostisk Overafdeling	50.178.000	16.819.582	17.220.600	16.993.671	-174.090
Hospitalsledelse og Stabe Overafdeling	10.517.000	3.720.128	4.403.577	3.775.350	-55.222
Kirurgisk Center Randers	207.308.000	68.866.260	72.381.955	71.888.887	-3.022.627
Klinisk Biokemisk Overafdeling	19.775.000	9.039.453	9.675.852	15.670.192	-6.630.739
Klinisk Fysiologisk Overafdeling	6.551.000	2.173.536	2.330.193	2.398.610	-225.074
Klyngeafd. Børn/Gyn/Obs	125.655.000	42.074.471	40.796.961	42.523.604	-449.134
Køkken Overafdeling	20.303.000	6.749.115	7.040.912	7.446.196	-697.081
Medicinsk Overafdeling M	217.598.000	71.593.739	71.260.868	66.294.056	5.299.682
Patologisk Institut Overafdeling	28.304.000	9.465.872	12.100.530	9.205.979	259.893
Serviceafdeling Overafdeling	32.546.000	11.684.222	9.570.942	11.499.832	184.390
Teknisk Overafdeling – Randers	13.277.000	4.300.270	5.515.345	5.442.173	-1.141.903
Total	980.727.000	328.764.515	336.056.451	336.314.621	-7.550.106

Formandskabet indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning

Referat

Vi har for nylig modtaget aktivitetsopgørelse for 2015, som viser, at vi har haft en høj aktivitet. Der er en ny type rapport på trapperne, hvor vi løbende kan følge aktiviteten.

Det samlede regnskabsresultat for afdelingerne efter maj viser et større underskud end regnskabsresultatet efter april måned. Der er dialog med afdelinger

	<p>med større merforbrug for at få nivelleret niveauerne for 2016. Der er ønske om mere retvisende budgetter for 2017 og frem, og principper for det skal drøftes på næste AL møde.</p> <p>Orienteringen blev taget til efterretning.</p>
Økonomi	<p>3. Behandlingsret, orientering og drøftelse (20 min) kl. 11.50-12.10</p> <p>Per 1. oktober 2016 indføres der behandlingsret på 30 dage på landets hospitaler. Det betyder, at udover, at patienterne skal være færdigudredte inden for 30 dage efter modtagelsen af henvisningen, skal de ydermere per 1. oktober tilbydes behandling inden for 30 dage efter endt udredning.</p> <p>For at Regionshospitalet Randers kan leve op til behandlingsretten per 1. oktober vil der efter sommerferien – i august og september - være behov for at afvikle den pukkel, der måtte være, således man fra 1. oktober har ventelisterne nedbragt så meget som muligt.</p> <p>I den forbindelse - og fremadrettet for at honorere de nye lovkrav - vil der være behov for fleksibel kapacitet på hospitalerne. Hermed menes, at der vil være behov for at medarbejderne eksempelvis har mulighed for at arbejde længere nogle dage eller på skæve tidspunkter.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU drøfter, hvordan man kan honorere de nye lovkrav med færdigudredning inden for 30 dage efter henvisning og behandling inden for 30 dage efter færdigudredning, og at • HMU drøfter, hvordan man med disse nye rammer kan sikre, at kapaciteten løbende tilpasses de nye krav og stadig sikre et godt og udviklende arbejdsmiljø for medarbejderne.
Referat	<p>Rikke indledte med kort at fortælle om behandlingsret på 30 dage, som indføres til efteråret. Ud over drøftelse i HMU, er det også en god ide at drøfte dette i LMU'erne. Herefter bad Rikke HMU om input, som hun kan tage med til de fora, som drøfter behandlingsretten. Efter en drøftelse i grupper fremkom følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kirurgisk Center og Gyn/Obs har ugentlige møder for at få den mest effektive udnyttelse af operationslinjerne på Dagkirurgisk afsnit. Det er således blevet en mere fælles opgave. Der tales også om store OP på møderne, men disse drøftelser skal udbygges – herunder hvad er de afledte effekter i resten af huset af fx flere operationslinjer. • På Medicinsk afdeling har man foretaget kortlægning på områder/specialer, som bl.a. viser hvor mange patienter, der henvises, hvor mange patienter venter, hvor mange tider er der mv. Der sker afrapportering 2 gange om måneden. Man er på afdelingen opmærksomme på, at der skal være fokus på både udredningsret og behandlingsret, sygeplejerskerne er meget fleksible ift. løsningen af opgaverne, det er dog en udfordring at skabe en stabil arbejdsplanlægning, og det er nødvendigt at have "pakker" for forløb. • Der blev nævnt rådighedsvagter og betydningen af dem for medarbejderne? Fx hvordan sker aflønning? Der er forskel på om det drejer sig om fleksibilitet i planlagt arbejdstid og udenfor denne. Hvortil der blev svaret, at mange medarbejdere er fleksible i den planlagte arbejdstid, men der er også brug for fleksibilitet udover planlagt arbejdstid. • På Akutafdelingen har man oplevet spørgsmål, om det er muligt at have

	<p>en arbejdstid, der er kortere om sommeren end om vinteren? Det harmonerer også med, at der generelt er færre patienter i Akutafdelingen om sommeren end om vinteren. Mette kunne svare, at det ikke er simpelt, men der er nogle forskellige muligheder: lang normperiode, plustid, lave lokalaf tale om at overføre normover-/underskud til næste periode mv.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der blev nævnt, at det ikke kun drejer sig om fleksibilitet ift. arbejdstid men også ift. traditioner. Det er afhængig af den enkelte afdeling, hvad fleksibilitet betyder der. Sengeafsnit har i de senere år været mere belastet ift. arbejdet i klinikkerne, fremover kan det blive nødvendigt at medarbejderne i hele huset kan tage flere timer. • På spørgsmål om, at der vel ikke bliver flere syge, fordi der kommer behandlingsgaranti, blev der svaret, at vi stadig kan blive presset, da der i nogle måneder kommer flere patienter end i andre. • Vi skal udnytte alle muligheder for at få så smidige forløb som muligt. <p>Rikke opfordrede til at skrive til hende, hvis man kommer i tanke om flere ideer.</p>
<p>Andreas Jonsson /Marianne Jensen</p> <p>Referat</p>	<p>4. Status fra arbejdsgruppen vedr. serviceassistentområdet, orientering (15 min) kl. 12.10-12.25</p> <p>Regionshospitalet Randers har nedsat fem arbejdsgrupper på hospitalet, som skal arbejde med en realisering af de resterende besparelser efter den regionale spareplan. En af disse arbejdsgrupper er arbejdsgruppen vedr. serviceassistentområdet.</p> <p>Den tværgående arbejdsgruppe er nedsat med henblik på at gennemføre en besparelse på i alt 4 mio. kr. på serviceassistentområdet fra 2017, heraf 1 mio. kr. i 2016. Arbejdsgruppen arbejder med sparemuligheder via:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduktion af vikarpuljen til afløsning ved sygdom m.m. • Ændret organisering af serviceassistenter på hospitalet, idet der arbejdes hen mod en organisatorisk samling af alle serviceassistenter under Serviceafdelingen • Besparelser som følge af øget anvendelse af teknologi/opgavesystem • Besparelse via evt. reduktion af rengøring af ikke-kliniske områder <p>Arbejdsgruppen har afholdt to møder, og afholder sit tredje møde den 1. juni.</p> <p>Andreas Jonsson/Marianne Jensen vil kort orientere om status på arbejdet i arbejdsgruppen</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • orienteringen drøftes <p>Marianne indledte og fortalte bl.a., at arbejdsgruppen har afholdt 3 møder, og der er afholdt stormøde for alle serviceassistenter.</p> <p>Serviceassistenterne bliver opdelt i 4 familier hvor assistenterne hjælper hinanden. Man arbejder fortrinsvis i eget hus i denne familie, men man hjælper også i resten af familien.</p> <p>Fra d. 1/5-16 rekvireres serviceassistentvikarer fra Serviceafdelingen. Opgaver i afdelingerne er inddelt i røde, gule og grønne opgaver. Når der nu rekvireres</p>

	<p>vikarer, får afdelingerne dækket de timer, der er behov for til at løse de mest nødvendige opgaver, til forskel fra tidligere, hvor der oftest blev dækket en hel vagt, når der blev rekvireret en vikar.</p> <p>Der blev udtrykt bekymring for serviceassistent konceptet, hvor det blev oplyst, at det er der ingen planer om at gå bort fra. Der kommer dog vikarer fx studerende mv. til rengøring/afløsning. Problemstillingen med ensidigt gentaget arbejde er drøftet i arbejdsgruppen, hvilket bl.a. er baggrunden for, at gruppen har drøftet anvendelse af fx robotter.</p> <p>Med det nye opgavesystem kan transportopgaver koordineres bedre og vi vil med systemet få bedre data til at gøre det fx således, at der "læs på begge veje".</p> <p>Ledelsen tilbød, at man gerne deltager i yderligere dialog, hvis der er behov for flere drøftelser.</p> <p>Vagtholdes skal dimensioneres ift. antal medarbejdere og antal opgaver.</p> <p>Arbejdet følges af en følgegruppe, der kommer til at bestå af en serviceassistent fra hver familie, afdelingsledelsen, Marianne og afdelingssygeplejersker. Følgegruppe mødes en gang i efteråret og følger arbejdet tæt via hyppige møder i foråret 2017.</p> <p>Der afholdes d. 27/6-16 kl. 12-15 åbent hus for serviceassistenter, hvor også TR og HR er repræsenteret for at svare på spørgsmål.</p>
	<p>5. Pause (20 min.) kl. 12.25-12.45</p> <p>Pause med frokost. Mødet genoptages kl. 12.45</p>
Conny Elmstrøm	<p>6. Prøvehandling med hospitalsflowkoordinatorer, orientering (15 min) kl. 12.45-13.00</p> <p>Til at understøtte arbejdet med de gode patientforløb på tværs af hospitalet og sikre overblik over hele hospitalets patientflow startede den 2. maj 2016 en prøvehandling med flowkoordinatorer for hele hospitalet. Prøvehandlingen varer seks måneder.</p> <p>Flowkoordinatorerne vil være ansvarlige for den daglige kapacitetsudnyttelse på hele hospitalet, og vil som led i at løse denne opgave være i tæt og løbende dialog med alle afsnit, herunder særligt koordinatorerne og afdelingssygeplejerskerne i de enkelte afsnit. Det er således også flowkoordinator, der leder de daglige kapacitetskonferencer på hospitalet.</p> <p>Fysisk sidder flowkoordinatorerne i Akutafdelingen, idet de har et tæt samarbejde med akutkoordinator og lægerne i Akutafdelingen. Men idet flowkoordinatorerne er hele hospitalets, og dermed ikke tilhører én afdeling, har de som skrevet deres gang rundt på alle afsnit.</p> <p>Da der er tale om en prøvehandling vil funktionen som flowkoordinator udvikle sig undervejs i de næste seks måneder, så vi som hospital finder den form, der skaber mest værdi for os.</p> <p>Flowkoordinatorgruppen Flowkoordinatorgruppen består af seks sygeplejersker fra forskellige afdelinger på hospitalet:</p>

Referat	<ul style="list-style-type: none">• Rikke Søgaard (Ortopædkirurgisk Afdeling)• Annette Frederiksen (Medicinsk Sengeafsnit 4)• Mette Faurskov (Akutafdelingen)• Ania Simonsen (Skadestue/visitationen)• Lotte Juhl (Intensiv)• Charlotte Friis (Børneafdelingen) <p>Ved at bemande funktionen med sygeplejersker fra forskellige afsnit sikres en bred viden om patientforløbene på hospitalet til gavn for alle. Flowkoordinatorerne er til stede i hverdagene fra kl. 7.15-23.15 og i weekenderne fra kl. 9-21.</p> <p>Oversygeplejerske Conny Elmstrøm vil orientere om status på prøvehandlingen.</p> <p>Formandskabet indstiller,</p> <ul style="list-style-type: none">• at HMU tager orienteringen til efterretning. <p>Conny Elmstrøm orienterede om status på prøvehandling med indførelse af flowkoordinatorer for hele hospitalet. Der har været nogle opstartsudfordringer bl.a. på grund af uklarhed om opgavefordelingen mellem flowkoordinatorer og akutkoordinatorer. Der er afholdt fællesmøde, og der er nu udarbejdet funktionsbeskrivelser for flowkoordinatorerne og akutkoordinatorerne i Akutafdelingen. Flowkoordinatorerne (udenrigsminister) arbejder på tværs af afdelinger/i hele huset og med overflytninger og akutkoordinatorer (indenrigsminister) i Akutafdelingen.</p> <p>Flowkoordinatorerne står for kapacitetskonferencerne og tager kontakt til afdelingsledelserne og flowmaster, hvis der ikke er flow. Flowkoordinatorerne har fokus på det gode patientforløb dvs. er patienten det rigtige sted. Flowkoordinatorerne ser på flaskehalse og frigiver energi. Flowkoordinatorerne kan ikke flytte personale men anmode afdelingsledelserne om hjælp.</p> <p>Conny uddelte oversigt, der bl.a. viser, at der allerede nu kan ses en forbedring i flowet.</p>
	<p>7. Tilbage melding fra strategiseminar, orientering (5 min) kl. 13.00-13.05</p> <p>Den 9.-10. maj blev der afholdt AL-seminar med deltagelse af 4 HMU-repræsentanter (Maria Gaden Bjerre, Lars Engelst Petersen, Helle Bødtker Andersen, Kirsten Boldsen). Formålet med seminaret var at styrke implementeringskraften og relationsdannelsen på tværs. Det skete ved at arbejde med konkrete udfordringer, som stort patientindtag, Patientforløb på tværs i akuthospitalet og Behandlingsgaranti ved hjælp af en model/skabelon, som også vil kunne anvendes fremadrettet ved nye udfordringer. Derudover var formålet at tage hul på revision af hospitalets eksisterende strategi, der løber til udgangen af 2016. Den videre proces vedr. revision af strategien fortsætter i efteråret 2016. I dette arbejde vil HMU-repræsentanterne også blive inviteret til at deltage i.</p> <p>Der ønskes en mundtlig tilbage melding fra de deltagende HMU-repræsentanter om deltagelse i seminaret.</p> <p>Formandskabet indstiller,</p> <ul style="list-style-type: none">• at tilbage meldingen tages til efterretning

Referat	Der blev både fra de medarbejderrepræsentanter, der deltog i seminaret og fra ledelsen udtrykt, at det gav mening, at medarbejderrepræsentanterne deltog. Medarbejderne kan fremover hjælpe, når der skal føres ting ud i livet, og kan være med til at afvæbne eventuel modstand. Det var spændende at være med til at præge den fremtidige strategi for hospitalet.
MHD Referat	<p style="text-align: center;">8. APV og TULE på Regionshospitalet Randers, orientering (5 min) kl. 13.05-13.10</p> <p>Hospitalet gennemfører fra d. 24. oktober til 8. november 2016 kortlægningen af det fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Resultatet af APV'en er umiddelbart tilgængelig efter kortlægningen og resultatet af TULE undersøgelsen offentliggøres primo december 2016.</p> <p>Tidsplanen for gennemførelse af APV og TULE samt diverse beslutningen forinden kortlægningen bliver forelagt de relevante fora. HR-enheden forventer, at HMU igen vil høre om undersøgelserne på mødet d. 22. august og/eller 5. september. Som en del af planlægningen vil alle afdelinger blive kontaktet af HR-enheden med henblik på at få fastlagt de rette referenceforhold (TULE) og den korrekte medarbejderfordeling (APV).</p> <p>Arbejdsmiljøorganisationen blev orienteret om ovenstående på deres møde d. 2. juni 2016.</p> <p>Formandskabet indstiller,</p> <ul style="list-style-type: none">• at HMU tager orienteringen til efterretning <p>Mette indledte og sagde bl.a., at HR har planlægningsmøder med koncernsekretariatet, og at der er en indledende proces i gang, som involverer afdelingsledelserne og arbejdsmiljørepræsentanterne. Der er mulighed for ekstraspørgsmål, hvor nogle er fastlagt til at dreje sig om Safari, men der vil også blive mulighed for ekstraspørgsmål fra afdelingerne. Der sendes besked fra HR om dette i denne uge.</p> <p>På Akutafdelingen vil der i lighed med sidste gennemførelse af APV og TULE være en flytteproces igang, og APV'en vil som sidst udskydes, mens TULE ikke kan flyttes, da den også indeholder samlede tal for hele hospitalet.</p> <p>Dialogen er vigtig i processen.</p>
MHD/ Thomas Broeng Ejsing/Palle Jørgensen	<p style="text-align: center;">9. Midtvejsevaluering af arbejdsmiljømål for 2016, orientering (25 min) kl. 13.10-13.35</p> <p>På HMU mødet d. 25. januar 2016 drøftede HMU arbejdsmiljøindsatser for 2016, og det blev besluttet, at alle LMU'er skulle indsende en udfyldt tjekliste til HMU om de valgte arbejdsmiljømål for 2016. Det blev desuden besluttet, at LMU'erne forud for HMU mødet d. 8/6 skulle lave en midtvejs-evaluering, og at 2-3 LMU'er skulle præsentere denne på for HMU på mødet d. 8/6-16. Der er indtil nu indkommet midtvejsevaluering fra en afdeling, som er vedhæftet.</p> <p>På mødet vil Thomas Broeng Ejsing orientere om Klinisk Biokemisk afdelings introduktion for nyan-satte, og Palle Jørgensen vil orientere om arbejdsmiljøindsatsen i Administrationen for at fremme trivslen og dermed nedbringe sygefraværet.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none">• orienteringen tages til efterretning <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none">• arbejdsmiljøindsats 1 MIDTVEJS_Serviceafdeling

Referat	<ul style="list-style-type: none">• arbejdsmiljøindsats 2 MIDTVEJS_Serviceafdeling <p>De to oplæg fra Administrationen og Klinisk Biokemisk afdeling er valgt ud fra, at HMU har valgt at have fokus på intro af nyansatte og at fremme trivsel. Håbet er, at de to oplæg kan være inspiration til andre både ift. indhold og metode.</p> <p>Palle fortalte om arbejdsmiljøindsatsen i Administrationen om fremme af trivsel og på den måde nedbringe sygefraværet. Baggrunden for indsatsen er, at der igennem en længere periode har været et for højt sygefravær, at det var svært at nå mål om fravær under hospitalsgennemsnit, og at vi har sårbare funktioner.</p> <p>Der er taget følgende initiativer:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fælles organisatorisk fokus på udviklingsinitiativer fx fælles seminar, løbende evalueringer, kåring af årets medarbejder, fraværsspillet på personalemøde• Fokus på synlighed og fællesskab fx fraværsmeldinger• Fokus på overholdelse af fælles retningslinjer om fraværssamtaler• Nedsættelse af fraværsgroupe under LMU• Drøftelser i LMU bl.a. om fokus på fravær kan give anledning til mistillid <p>De seneste måneder er sygefraværet faldet i Administrationen.</p> <p>Thomas fortalte om intro for nye medarbejdere i Klinisk Biokemisk afdeling. Der gives forskellig introduktion alt efter om det er en nyansat, en studerende mv. Introduktionen er opdelt i 2 dele, hvor den første indeholder en mere overordnet præsentation fx introduktion til organiseringen af arbejdsmiljøarbejdet, arbejdspladsbrugsanvisninger, arbejdsulykker, affaldshåndtering, brand, psykisk arbejdsmiljø, forventningsafstemning og rundvisning. Den 2. del handler om mere konkrete forhold fx blodprøvetagningsudstyr, blodprøvetagning i isolationsstuer, hygiejne. Introduktionsprogrammet ligger på intranettet.</p> <p>HR har modtaget midtvejsevalueringer fra yderligere 4 afdelinger, som er vedhæftet.</p>
MHD	<p>10.Projekt om lokal løndannelse til efterretning, orientering og drøftelse (5 min.) kl. 13.35-13.40</p> <p>Ved OK-15 blev det aftalt at igangsætte et projekt om lokal løndannelse i regionerne med henblik på at styrke den lokale forhandlingsproces.</p> <p>I forbindelse med projektet blev der lokalt nedsat en regional arbejdsgruppe til at arbejde med emnet. Arbejdsgruppen har på 2 møder drøftet de input, der er kommet fra det regionale møde i Viborg. Senest på et møde den 4. marts 2016, hvor det blev besluttet inddrage Hoved MED-Udvalgene (HMU) i processen.</p> <p>Arbejdsgruppen har overordnet en holdning om, at Region Midtjylland skal forsøge at revitalisere</p>

<p>Referat</p>	<p>den lokale løndannelse – altså forsøge at givet den nyt liv og ny kraft. Arbejdsgruppen vil derfor opfordre HR-/Personalecheferne til at foranledige, alle Hoved MED-Udvalg i Region Midtjylland overveje et eller flere projekter om lokal løndannelse</p> <p>Formandskabet for HMU og HR-enheden har drøftet dette punkt. Næstformanden og HR-chefen kom med forslag om, at søge om midler til et projekt til om udvikling bedre lønstatistikker til forhandlinger. Det har efterfølgende vist sig, at BI-kontoret i samarbejde med Koncern HR har udviklet en prototype på forhandlingsstatistikker, som HR-enheden har sagt ja til at teste. Næstformanden og HR-chefen vil derfor ikke indsende projektforslaget.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU tager orienteringen til efterretning, og • HMU drøfter, om der er alternative forslag til projekt(er), der skal indmeldes til Koncern HR inden 1. juli. <p>Der var tilslutning til, at vi ikke indsender et projektforslag. Fra medarbejder-side var der en kommentar om, at der er tilfredshed med, hvordan det kører, der er gennemsigtighed og tilstræbt retfærdighed, hvis der skal revitaliseres kunne der gerne være flere penge at fordele.</p>
<p>HL</p> <p>Referat</p>	<p>11.Ledelsesrepræsentanter i HMU, orientering (5 min) kl. 13.40-13.45</p> <p>På HMU mødet d. 25/1-16 blev det nævnt, at der ikke er repræsentation fra funktionslederniveauet i HMU, og at der er mulighed for at udpege yderligere ledelsesrepræsentanter. HL har derfor besluttet, at der udpeges en afdelingssygeplejerske fra Akutafdelingen som repræsentant fra funktionslederniveauet, og Birte Husted er udpeget. Forretningsorden for HMU bliver konsekvensrettet.</p> <p>Formandskabet indstiller,</p> <ul style="list-style-type: none"> • at orienteringen tages til efterretning <p>Orienteringen tages til efterretning, og velkommen til Birte.</p>
<p>HL/PD</p>	<p>12. Orienteringspunkter, (5 min.) kl. 13.45-13.50</p> <p>a) Sygefraværstatistik De vedhæftede fraværstatistikker viser bl.a., at hospitalets fravær er faldet i 1. kvartal 2016 ift. tilsvarende periode 2015. Sygefraværet er faldet i 8 afdelinger, men steget i 10 afdelinger, i perioden 2016 ift. tilsvarende periode 2015. Der har været en stigning i omfanget med langt sygefravær, mens det korte fravær er på samme niveau. Fraværet på Regionshospitalet Randers lå lavest i 1. kvartal 2015 forhold til de øvrige hospitaler i regionen, og ligger fortsat lavest i 2016.</p> <p>b) Møde i Arbejdsmiljøorganisationen Der er møde i Arbejdsmiljøorganisationen d. 2/6-16.</p> <p>c) De væsentligste informationer fra RMU-mødet d. 28. april 2016 til videreformidling til HMU:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der skal ses på retningslinjerne om sporbarhed og emneidentifikation igen, herunder eksemplerne i bilag 1. Der skal på et kommende møde præsenteres en status vedrørende de nuværende planer for anvendelse af lokaliseringsteknologi i forbindelse med de nye hospitalsbygninger. RMU skal på den baggrund have en drøftelse af, hvad regionen vil med lokaliseringsteknologi. • Processen for medarbejderinddragelse i budgetlægningen for 2017 blev godkendt. 15. au-

<p>Referat</p>	<p>gust fremsendes forslag til budget 2017 til ledelsesområderne, og 1. september 2016 er der frist for høringssvar fra HMU'erne til 2. behandling.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De temaer, der behandles på mødet mellem forretningsudvalget og RMU 17. maj 2016, er 1) arbejdet med kvalitetsmål og 2) whistleblowerordninger. • Det blev besluttet, at der skal ses på Politik for billed- og lydmedier igen på baggrund af en række bemærkningerne på mødet. RMU-medlem Henrik Ørskov og Ole Echers vil blive involveret i dette arbejde. Den reviderede politik vil blive sat på RMU igen på et kommende møde. • Der var enighed om, at formuleringen om "ansættelsesretslige konsekvenser" udgår af blanketterne i forbindelse med kørsel i regionens biler i arbejdstiden. <p>d) Nationale mål for sundhedsvæsenet Danske Regioner og KL har indgået en politisk aftale om 8 nationale mål for sundhedsvæsenet og en række indikatorer, som viser udviklingen for de aftalte mål – se vedlagte bilag. I de nye nationale mål lægges der op til, at den enkelte læge, sygeplejerske, SOSU-assistent mv. skal have frihed til at tænke højere kvalitet i det daglige arbejde, alt efter hvilke konkrete udfordringer og vilkår, der gør sig gældende lokalt.</p> <p>Målet er større lokalt ejerskab til kvalitetsarbejdet. Samtidig er der fokus på, hvilke områder af lovgivningen relateret til DDKM, som kan foreslås fjernet med vægt på, at kravene ikke er klinisk meningsfulde, at der kan opnås en stor forenkling og at kravene er i modstrid med andre interesser. Ole Thomsen er enig i, at det er vigtigt, at vi ikke taler arbejdet op regionalt, men at der sættes på mere arbejde lokalt med involvering af klinikerne. På hospitalerne ligger der derfor et arbejde i at sikre målopfyldelse på de indikatorer, som kan hjælpe os til at nå målene.</p> <p>Punktet vil senere blive dagsordenssat til drøftelse i HMU.</p> <p>Det indstilles, 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"> • Punkt a): HMU Nyhedsbrev Fravær MAJ 2016 Hospitalspræsentation • Punkt d): SUM-Nationale-Maal-april-2016 <p>Orienteringen blev taget til efterretning.</p> <p>Der var en kommentar til punkt d) om, at Regionsrådet skal se på indikatorerne, og det forventes, at der kommer lidt flere end de 22. Der er nogle af indikatorerne, der er obligatoriske at overholde, men herudover kan vi selv vælge hvilke indikatorer, vi ønsker at arbejde med både på hospitalsniveau og på afdelingsniveau.</p>
<p>HL/PD</p> <p>Referat</p>	<p>13. Eventuelt (5 min.) kl. 13.50-13.55</p> <p>Bente fortalte om delestillinger mellem RRA og Randers Kommune. Det giver problemer, at medarbejderne kun kan få adgang til data i ansættelsesmyndighedens område. Dette er løst ved at kommunens medarbejdere i delestillinger også ansættes i regionen. Der er opslag om delestilling, hvor der kræves kardiologiske kompetencer med ansættelsesstart til september.</p>
<p>HL/PD</p>	<p>14. Forslag til kommende punkter (5 min.) kl. 13.55-14.00</p> <p>Kommende punkter:</p>

Referat	<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 • Sundhedsaftaler • Status på ledsageordning • Status på lang åbningstid <p>Der var forslag om et nyt punkt om sportsklubben. Der er kun Helle tilbage i gruppen. HR skal foreslå, hvordan der udpeges flere medlemmer.</p>
HL/PD	15. Evaluering af mødet, drøftelse (5 min.) kl. 14.00-14.05
Referat	Fint møde.
Referat	<p>16. Temadrøftelse, Færdigheds- og simulationsenheden (55 min) kl. 14.05-15.00</p> <p>I forbindelse med bygningen af fase 2 af den nye Akutafdeling er der afsat over 350 kvm. til en færdigheds- og simulationsenhed (FSE). Færdigheds- og simulationstræning har i de senere år vundet frem på hospitaler og uddannelsesinstitutioner i erkendelse af, at denne læringsmetode udgør et redskab til håndtering af ændrede uddannelsesmuligheder bl.a. som følge af, at patienterne ligger i hospitalssengene i kortere tid. FSE kan give hospitalets faste personale, studerende, eksterne samarbejdspartnere m.fl. mulighed for i et trygt miljø at træne nye kompetencer, afprøve nyt udstyr eller vedligeholde allerede erhvervede kompetencer uden risiko for skade på patienter, og dermed medvirke til at øge patientsikkerheden og effektivisere patientforløbene.</p> <p>Uddannelseskoordinerende overlæge Anita U. Sørensen vil først orientere om FSE og derefter viser hun rundt i de nye faciliteter.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • orienteringen tages til efterretning <p>Anita indledte med at fortælle om den nye færdigheds- og simulationsenhed under betegnelsen Læringscenter (inkl. auditoriefaciliteterne), og derefter viste hun rundt i de nye faciliteter.</p> <p>Anitas power point præsentation er vedhæftet.</p>

Deltagerliste:

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

Regionshospitalet Randers

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

Andreas Jonsson	Servicechef	Ledelsen		X
Nina Søndergaard	Oversygeplejerske	AMO	X	
Birte Husted	Afdelingssygeplejerske	Ledelsen		X
Pirkko Dinnesen (næstformand)	Sygeplejerske	DSR		X
Kirsten Boldsen	Sygeplejerske	DSR		X
Lars Engelst Petersen	Fysioterapeut	Fysioterapeuter		X
Sabine Andréé Billekop	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
Tanja Frank Mortensen – deltog til kl. 14	Jordemoder	Jordemoderforeningen		X
Maria Gaden Bierre – deltog til kl. 14	Jordemoder	AMO		X
Kim Porse	SOSU-assistent	AMO		X
Mette H. Dehlendorff (observatør)				X
Ann M. Nielsen (referent)				X