

**Referat fra ordinært HMU-møde
med tema Nationale mål for sundhedsvæsenet
mandag den 05.09.2016, kl. 13.00-15.00
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. 13.00-13.10</p> <p>Lisbeth Kidmose har sendt en præcisering til referatet: På side 3 under punkt 3 om behandlingsret mm. er det beskrevet, at Kirurgisk Center og Gyn/Obs afholder "ugentlige møder for at få den mest effektive udnyttelse af operationslinjerne på Dagkirurgisk afsnit." Anæstesiologisk afdeling deltager også i disse møder.</p> <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU_referat_2016_06_08 <p>Dagsorden og referat blev godkendt.</p> <p>Sabine har fået nyt job og deltog derfor i HMU for sidste gang. Jonas takkede for et godt arrangement på temadagen d. 29/8-16.</p>
Inger Marie Jaillet	<p style="text-align: center;">2. Temadrøftelse om Nationale mål for sundhedsvæsenet, orientering og drøftelse (30 min) kl. 13.10-13.40</p> <p>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. 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. Der satses 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>Kvalitetschef Inger Marie Jaillet giver en status på arbejdet med de nationale mål og vil desuden bede HMU om input til, hvordan målene kommer til at leve RRA.</p> <p>Formandskabet indstiller,</p>

Referat	<ul style="list-style-type: none">• at orienteringen tages til efterretning, og• at HMU kommer med input til, hvordan målene kommer til at leve på RRA <p>Bilag: SUM-Nationale-maal-L-april-2016</p> <p>Inger Marie gennemgik de 8 nationale mål og det nye målbillede. Fremover vil vi årligt fra nationalt hold blive målt på udviklingen i de nationale mål ud fra en trafiklys-markering.</p> <p>I forbindelse med udfasningen af Den Danske Kvalitetsmodel har klinikerne på hospitalet givet udtryk for, hvad de synes, der skal vægtes. De mener, at der skal være fokus på patienten, skabes sammenhæng på tværs af afdelinger, hospitaler og sektorer, der er ønske om datastyret kvalitetsudvikling med lokale dag til dag data, og personalets analytiske tilgang skal styrkes, og der skal være tillid til fagligheden. Med de nationale mål er der større frihed og målet er, at der kommer større ejerskab til kvalitetsarbejdet.</p> <p>Der stræbes efter en minimumsmodel og det ønskes, at nogle dele af lovgivning relateret til DDKM fjernes.</p> <p>På RRA har vi følgende kvalitets indsatsområder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Forberede og implementere nationale og regionale kvalitetsmål• Plan for monitorering• Forenkling af ressourcekrævende registreringer og monitoreringer• Revurdere værdien af screeninger• Oprydning i retningslinjer – regionale og lokalt• Forenkling af dokumentation, herunder SFI'er, som ikke giver klinisk relevans• Læring på tværs af UTH• Kliniknære og tidstro data• Øge forbedringsarbejdet <p>I drøftelsen efterfølgende blev der bl.a. nævnt, at der forventes max 5 regionale mål, som bl.a. omhandler økonomiske forhold. Fremover kommer vi til at arbejde med målstyring på en anden måde end tidligere (fra DRG-styring til udgangspunkt i kvalitet), hvilket stiller krav til vores registrering. Der opfordres til at have en dialog i afdelingerne om, hvad er god kvalitet i "vores" afdeling.</p> <p>Mange af de nationale mål/indikatorerne kræver ikke registrering fra medarbejdernes side, fx skal vi ikke selv måle på antal rygere i kommunen. Ved en del af indikatorerne registrerer vi i forvejen og har gjort det tidligere. Vi får også allerede nu tilbagemeldinger på nogle af målene.</p>
---------	--

HL/Rikke	<p style="text-align: center;">3. Økonomi og aktivitet, orientering (15 min) kl. 13.40-13.55</p> <p><u>Status for hospitalets forventede regnskab</u> RH Randers forventer et regnskabsresultat svarende til det korrigerede budget på 1,086 mia. kr.</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. Midlerne er på vej til at blive udmøntet.</p> <p><u>Status på afdelingerne efter juli 2016</u> Afdelingernes regnskabsresultat pr. 30. juli 2016 ses i tabellen nedenfor (udtrukket fra BI-portalen d. 22. august 2016). Regnskabsresultat efter august måned medbringes til mødet.</p> <p>Som det fremgår af tabellen, har afdelingerne med udgangen af juli et samlet merforbrug på 8,7 mio. kr. HL er fortsat i dialog med Akutafdelingen og Kirurgisk center om deres budgetrammer. For nogle af afdelingerne, f.eks. gynækologisk (finanslovsmidler) og patologisk (urologiske prøver) gælder, at indtægter endnu ikke afspejler sig i forbruget. I løbet af august/september forventes reguleringer af budgetterne, når tidligere indarbejdede forventninger til medicinforbrug, meraktivitetsprojekter o.l. bliver genvurderet.</p> <p>Merforbruget på afdelingerne samlet vurderes at ligge på ca. 4 mio. kr. efter juli måned.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e1eef6;"> <th></th> <th>Budget 2016</th> <th>Budget jan. - juli 2016</th> <th>Forbrug jan.-juli 2015</th> <th>Forbrug jan.-juli 2016</th> <th>Budgetafvigelse jan.-juli 2016</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Administration Overafdeling</td><td>22.641.000</td><td>13.189.224</td><td>14.398.566</td><td>13.233.021</td><td>-43.797</td></tr> <tr><td>Afdeling f. Folkeundersøgelser Overafdeling</td><td>21.778.000</td><td>12.307.929</td><td>9.891.582</td><td>9.551.760</td><td>2.756.170</td></tr> <tr><td>Akutafdeling Overafdeling</td><td>90.129.000</td><td>52.248.650</td><td>50.998.033</td><td>57.398.166</td><td>-5.149.516</td></tr> <tr><td>Anæstesiologisk Overafdeling</td><td>116.844.000</td><td>68.258.594</td><td>69.374.085</td><td>69.936.064</td><td>-1.677.471</td></tr> <tr><td>Billeddiagnostisk Overafdeling</td><td>50.383.000</td><td>29.195.090</td><td>29.679.541</td><td>29.415.081</td><td>-219.990</td></tr> <tr><td>Hospitalsledelse og Stabe Overafdeling</td><td>11.843.000</td><td>7.632.479</td><td>7.335.334</td><td>6.612.735</td><td>1.019.744</td></tr> <tr><td>Kirurgisk Center Randers</td><td>208.577.000</td><td>121.317.727</td><td>126.319.984</td><td>126.499.930</td><td>-5.182.204</td></tr> <tr><td>Klinisk Biokemisk Overafdeling</td><td>19.889.000</td><td>14.089.972</td><td>16.989.649</td><td>13.837.842</td><td>252.131</td></tr> <tr><td>Klinisk Fysiologisk Overafdeling</td><td>6.551.000</td><td>3.809.819</td><td>4.233.944</td><td>4.173.955</td><td>-364.135</td></tr> <tr><td>Klyngeafd. Børn/Gyn/Obs</td><td>125.823.000</td><td>73.417.942</td><td>71.755.503</td><td>75.441.681</td><td>-2.023.740</td></tr> <tr><td>Køkken Overafdeling</td><td>20.453.000</td><td>11.927.867</td><td>12.167.187</td><td>12.414.265</td><td>-486.398</td></tr> <tr><td>Medicinsk Overafdeling M</td><td>218.624.000</td><td>126.169.253</td><td>124.598.230</td><td>122.449.880</td><td>3.719.373</td></tr> <tr><td>Patologisk Institut Overafdeling</td><td>29.104.000</td><td>17.405.203</td><td>21.639.269</td><td>19.230.700</td><td>-1.825.497</td></tr> <tr><td>Serviceafdeling Overafdeling</td><td>32.545.000</td><td>20.281.974</td><td>19.141.367</td><td>20.087.110</td><td>194.864</td></tr> <tr><td>Teknisk Overafdeling - Randers</td><td>13.477.000</td><td>7.952.395</td><td>10.044.840</td><td>7.646.669</td><td>305.726</td></tr> <tr style="background-color: #e1eef6;"><td>Total</td><td>988.661.000</td><td>579.204.118</td><td>588.567.115</td><td>587.928.859</td><td>-8.724.741</td></tr> </tbody> </table> <p><u>Status på aktiviteten</u> Den producerede aktivitetsværdi forventes at opfylde kravet om 2% forøgelse i forhold til regnskab i 2015. Til og med juli, ligger hospitalet over den samme periode i 2015.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>I t.kr.</th> <th>Basislinje</th> <th>Produceret DRG-værdi</th> <th>Difference i %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>jan-jul 16</td> <td>689.315</td> <td>811.361</td> <td>17,7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Den producerede DRG-værdi ligger væsentligt højere end basislinjen med 17,7% med tallene fra januar til og med juli måned. Stort set alle måneder har vist en større produktion end i samme periode i 2015. En prognose baseret på den hidtidige producerede værdi, set i forhold til 2015 viser også en merproduktion. Udfra et DRG-værdi perspektiv, står Regionshospitalet Randers stærkt i overgangen til styring efter målbilledmodellen.</p>		Budget 2016	Budget jan. - juli 2016	Forbrug jan.-juli 2015	Forbrug jan.-juli 2016	Budgetafvigelse jan.-juli 2016	Administration Overafdeling	22.641.000	13.189.224	14.398.566	13.233.021	-43.797	Afdeling f. Folkeundersøgelser Overafdeling	21.778.000	12.307.929	9.891.582	9.551.760	2.756.170	Akutafdeling Overafdeling	90.129.000	52.248.650	50.998.033	57.398.166	-5.149.516	Anæstesiologisk Overafdeling	116.844.000	68.258.594	69.374.085	69.936.064	-1.677.471	Billeddiagnostisk Overafdeling	50.383.000	29.195.090	29.679.541	29.415.081	-219.990	Hospitalsledelse og Stabe Overafdeling	11.843.000	7.632.479	7.335.334	6.612.735	1.019.744	Kirurgisk Center Randers	208.577.000	121.317.727	126.319.984	126.499.930	-5.182.204	Klinisk Biokemisk Overafdeling	19.889.000	14.089.972	16.989.649	13.837.842	252.131	Klinisk Fysiologisk Overafdeling	6.551.000	3.809.819	4.233.944	4.173.955	-364.135	Klyngeafd. Børn/Gyn/Obs	125.823.000	73.417.942	71.755.503	75.441.681	-2.023.740	Køkken Overafdeling	20.453.000	11.927.867	12.167.187	12.414.265	-486.398	Medicinsk Overafdeling M	218.624.000	126.169.253	124.598.230	122.449.880	3.719.373	Patologisk Institut Overafdeling	29.104.000	17.405.203	21.639.269	19.230.700	-1.825.497	Serviceafdeling Overafdeling	32.545.000	20.281.974	19.141.367	20.087.110	194.864	Teknisk Overafdeling - Randers	13.477.000	7.952.395	10.044.840	7.646.669	305.726	Total	988.661.000	579.204.118	588.567.115	587.928.859	-8.724.741	I t.kr.	Basislinje	Produceret DRG-værdi	Difference i %	jan-jul 16	689.315	811.361	17,7%
	Budget 2016	Budget jan. - juli 2016	Forbrug jan.-juli 2015	Forbrug jan.-juli 2016	Budgetafvigelse jan.-juli 2016																																																																																																										
Administration Overafdeling	22.641.000	13.189.224	14.398.566	13.233.021	-43.797																																																																																																										
Afdeling f. Folkeundersøgelser Overafdeling	21.778.000	12.307.929	9.891.582	9.551.760	2.756.170																																																																																																										
Akutafdeling Overafdeling	90.129.000	52.248.650	50.998.033	57.398.166	-5.149.516																																																																																																										
Anæstesiologisk Overafdeling	116.844.000	68.258.594	69.374.085	69.936.064	-1.677.471																																																																																																										
Billeddiagnostisk Overafdeling	50.383.000	29.195.090	29.679.541	29.415.081	-219.990																																																																																																										
Hospitalsledelse og Stabe Overafdeling	11.843.000	7.632.479	7.335.334	6.612.735	1.019.744																																																																																																										
Kirurgisk Center Randers	208.577.000	121.317.727	126.319.984	126.499.930	-5.182.204																																																																																																										
Klinisk Biokemisk Overafdeling	19.889.000	14.089.972	16.989.649	13.837.842	252.131																																																																																																										
Klinisk Fysiologisk Overafdeling	6.551.000	3.809.819	4.233.944	4.173.955	-364.135																																																																																																										
Klyngeafd. Børn/Gyn/Obs	125.823.000	73.417.942	71.755.503	75.441.681	-2.023.740																																																																																																										
Køkken Overafdeling	20.453.000	11.927.867	12.167.187	12.414.265	-486.398																																																																																																										
Medicinsk Overafdeling M	218.624.000	126.169.253	124.598.230	122.449.880	3.719.373																																																																																																										
Patologisk Institut Overafdeling	29.104.000	17.405.203	21.639.269	19.230.700	-1.825.497																																																																																																										
Serviceafdeling Overafdeling	32.545.000	20.281.974	19.141.367	20.087.110	194.864																																																																																																										
Teknisk Overafdeling - Randers	13.477.000	7.952.395	10.044.840	7.646.669	305.726																																																																																																										
Total	988.661.000	579.204.118	588.567.115	587.928.859	-8.724.741																																																																																																										
I t.kr.	Basislinje	Produceret DRG-værdi	Difference i %																																																																																																												
jan-jul 16	689.315	811.361	17,7%																																																																																																												

	<p>fyldte behandlingsretten, vi er dog nødt til at tænke et skridt fremad hele tiden.</p>
	<p>5. Pause (10 min.) kl. 14.00-14.10</p> <p>Mødet genoptages kl. 14.10</p>
<p>Nina Søndergaard</p>	<p>6. Trivsels-barometer system, orientering, drøftelse og beslutning (10 min), kl. 14.10 -14.20</p> <p>HR er blevet præsenteret for en trivsels-app – HOWDY – der kan være med til at forebygge mistrivsel og stress på arbejdspladsen. App'en er efterfølgende blevet præsenteret og drøftet i den tværgående arbejdsgruppe for nedbringelse af fravær på hospitalet.</p> <p>Arbejdsgruppen finder app'en interessant og vil gerne være med til at afprøve app'en i en periode for at få et billede af, om den kan bruges fremadrettet i hospitalets arbejde på at forebygge mistrivsel og mindske fravær.</p> <p>Social og Psykiatri samt Regionssekretariatet har også vist interesse for en afprøvning, og vi deltager sammen i et afklarende møde herom i oktober måned. Afprøvningen forventes at finde sted primo 2017, når APV/TULE undersøgelserne er afsluttet.</p> <p>På følgende link kan en præsentation af HOWDY ses: http://prezi.com/5uvetbzjnf2p/?utm_campaign=share&utm_medium=copy&rc=ex0share. Linket skal åbnes i google chrome.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • HMU drøfter, om app'en skal afprøves på Regionshospitalet Randers i en begrænset periode <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilag A – Worklife Barometer – Medarbejder Introduktion <p>Referat</p> <p>Nina fortalte indledningsvist, at arbejdet i arbejdsgruppen om sygefravær har bevæget sig over i arbejdet med trivsel. Baggrunden for gruppens arbejde er, at der skal gennemføres besparelser på 2 mio. kr. fra 2017 med halvårsvirkning fra 2016. Og der er en målsætning om reduktion af sygefraværet til 3,9% i 2016 og 3,75% i 2017.</p> <p>Gruppen arbejder med tiltag i 5 spor, hvor trivsel er det ene - herunder hører trivsels-app'en Howdy. App'en måler trivsel, og hvis den enkelte medarbejder ikke trives, er der mulighed for at få psykologbistand. Den grundlæggende filosofi er "back to work" og inddrag din leder.</p> <p>Med app'en bliver de omfattede medarbejdere stillet 5 spørgsmål hver 14. dag, der omhandler medarbejderens samlede trivsel. Der er 3 udfald af svarene: du trives, pas på dig selv, du er i risikozonen (ved sidstnævnte bliver medarbejderen kontaktet af erhvervspsykolog, hvilket er anonymt).</p> <p>Der kan laves rapporter til den enkelte ledelse, der viser den målte trivsel på afdelingsniveau (ikke den enkelte medarbejder), og fortæller om hvad problemstillingerne er.</p>

	<p>Skal vi afprøve app'en, skal der være mindst 250 medarbejdere med til afprøvningen. Afprøvningen kunne evt. ske i afdelinger på skift.</p> <p>App'en kan anvendes på mobiltelefon, på tablet, og på windows pc.</p> <p>Gruppen forventer at anvendelsen af app'en kan munde ud i, at vi kan fange fx en stress-sygemelding i opløbet (da den bygger sig op over en lang periode).</p> <p>Der var opbakning fra HMU til at arbejde videre med, at vi kan afprøve app'en Howdy.</p>
HL/Andreas Jonsson	<p>7. Opfølgning/status på arbejdet på serviceassistentområdet, orientering (10 min) kl. 14.20-14.30</p> <p>Der bliver givet en status på mødet om arbejdet på serviceassistentområdet.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none">• orienteringen tages til efterretning
Referat	<p>Ledelsen fortalte, at arbejdet går efter planen. Der er stadig ingen planer om at afskedige medarbejdere i.f.m. organisationsændringen. Reduceringen skal ske ved naturlig afgang. Hvis det ikke lykkes at opnå besparelsen ved naturlig afgang i det tempo, der er forventet, vil det bare vare længere, inden besparelsen er opnået.</p> <p>Det ser nu ud til at besparelsen på vikarbudgettet opnås i 2016. Der er en robot-gulvvasker på vej fra USA.</p> <p>M.h.t. transport er det en opgave for alle serviceassistenter at hjælpe hinanden med at få urene senge til vask. Transportstruktur er bl.a. noget af det, de nye serviceledere skal se på, og de skal samarbejde med afdelingssygeplejerskerne. De nuværende arbejdsplaner fortsætter indtil videre.</p> <p>Der blev spurgt om, hvilket LMU serviceassistenterne tilhører fremover, og der blev svaret, at LMU hører til i Serviceafdelingen, og det kunne måske overvejes at oprette observatørposter i nogle af andre afdelingers LMU'er.</p> <p>Medarbejderne gav udtryk for, at serviceassistenterne rundt på huset er usikre på, hvad der sker med dem pr. 1/1-17. Serviceafdelingen kan dog ikke meddele den enkelte medarbejder noget konkret endnu, der arbejdes intensivt med det i efteråret. Der er dog tidligere afholdt stormøde og åbent hus arrangement for serviceassistenter, hvor ledelse, TR og HR har svaret på spørgsmål.</p> <p>Det er vigtigt at fastslå, at servicekonceptet fastholdes, rengøring i weekender og på helligdage dækkes dog også af rengøringsassistenter fx studerende ligesom i dag. Som udgangspunkt hører man til det sted, hvor man nu er ansat, men fremover vil man også skulle hjælpe andre steder. Der vil stadig være mu-</p>

	<p>lighed for at flytte til en anden "familie".</p> <p>Ledelsen sagde, at man kan blive nødt til at justere arbejdstiderne, og det bliver nemmere, når organisationen er større.</p>
<p>Referat</p>	<p>8. Status på aftenhospital, orientering (10 min) kl. 14.30-14.40</p> <p>I forbindelse med indførelse af udredningsretten i 2013 blev det besluttet, at der skulle indføres aftenhospital i Region Midtjylland. På Regionshospitalet Randers startede aftenhospital den 7. januar 2014.</p> <p>HMU har ønsket en status for anvendelsen af aftenhospital (booking af tider fra klokken 15-18 tirsdage). I den forbindelse er afdelingerne blevet spurgt om, hvilke afdelinger der har aftenhospital, og i hvilket omfang det anvendes af patienterne (om de ønsker tiderne, og om de kommer).</p> <p>Ud fra de besvarelser, der er modtaget på de fremsendte spørgsmål, kan det endvidere konkluderes, at patienterne ønsker tiderne og fra Medicinsk afdeling nævnes det, at der ikke er flere udeblivelser til aftenhospitalet end på andre tidspunkter. Der opleves ikke decideret efterspørgsel til tiderne på aftenhospitalet, men patienterne kommer med positive tilkendegivelser af muligheden. Flere afdelinger oplyser, at alle tider, der er, anvendes.</p> <p>Følgende afdelinger tilbyder aftenhospital:</p> <p>Medicinsk afdeling Kirurgisk Center Gynækologisk/obstretisk afdeling Anæstesiologisk afdeling Brystkræftscreeningsenheden i Sundhedscenteret Patologisk institut Klinisk Biokemisk afdeling Billeddiagnostisk afdeling Teknisk afdeling</p> <p>Formandsskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • orienteringen tages til efterretning <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status på anvendelsen af aftenhospital_bilag <p>HMU drøftede balancen mellem fleksibilitet for at tilbyde borgerne det, de ønsker, opmærksomheden på, at vi har meget dyrt udstyr, der gerne skal være i drift så meget som muligt og hensynet til medarbejdernes arbejdsmiljø ift. arbejdstider og -forhold.</p>
<p>HL/PD</p>	<p>9. Orienteringspunkter (5 min.) kl. 14.40-14.45</p> <p>a) Sygefraværstatistik Sygefraværstatistikken viser bl.a., at:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hospitalets fravær er faldet i 2. kvartal 2016 ift. tilsvarende periode 2015. ▪ Sygefraværet er faldet i 10 afdelinger, men steget i 8 afdelinger, i perioden 2016 ift. tilsvarende periode 2015. ▪ Der har været en lille stigning i omfanget med kort fravær, mens det lange sygefravær, er faldet i mindre grad. ▪ Det gennemsnitlige fravær for 1. og 2. kvartal 2016, ligger på 4,12%. Et fald i forhold til samme periode i 2015, hvor tallet var 4,21%. <p>b) Referat fra møde d. 2/6-16 i arbejdsmiljøorganisationen På dagsordenen var: Opfølgning om arbejdsskader, information om APV/TULE samt arbejds møde i forhold til LMU'ernes arbejdsmiljø mål. Referat fra mødet er vedhæftet.</p>

c) APV/TULE

Kortlægning sker i perioden 24/10 – 8/11 2016. Lederne skal huske at udfylde og returnere medarbejderlister til HR senest 9/9. Der er informationsmøde forud for kortlægningen den 16/9 i auditoriet

d) De væsentligste informationer fra RMU-mødet d. 9. juni 2016 til videreformidling til HMU'erne:

- RMU drøftede input til Strategi for Region Midtjyllands indsatser i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. RMU's input vil blive taget med i det videre arbejde med udarbejdelse af strategien. De faglige organisationer vil blive indbudt til et møde om strategien efter sommerferien.
- RMU drøftede evaluering af de reviderede retningslinjer vedrørende omplacering og afskedigelse i forbindelse med strukturændringer på grundlag af tilbagemeldingerne fra den regionale gruppe vedrørende omplacering (RGO) og HR-/Personalechefkredsen. RMU vurderede, at der ikke er behov for ændringer.
- Region Midtjyllands sygefraværspolitik/beskrivelse af roller og ansvar i forbindelse med sygefravær er blevet opdateret. Beskrivelsen er kortet ned til én side og forsøgt gjort mere overskuelig og præcis. Der er tilføjet, hvad der gælder omkring arbejdspladsvurderinger ved graviditet, men derudover er der ikke ændret i hovedbudskaberne. (Politikken kan ses her: <http://link.rm.dk/291TeTk>)
- RMU drøftede udarbejdelsen af et kodeks for de pligter, man har som ansat i Region Midtjylland i forhold til rådgivning og bistand af regionsrådet. Der vil blive iværksat fokusgruppeinterview med repræsentanter fra RMU. Udkast til kodeks forventes at blive sendt i høring i MED-systemet fra slut august til midt oktober.
- RMU blev orienteret om økonomiaftalen for 2017. Der forventes udsendt et budgetforslag til ledelsesområderne og RMU 11. august med høringsfrist 1. september. Link til økonomiaftalen for 2017: <http://link.rm.dk/291WMcF>
- Under temadrøftelserne mellem RMU og HMU-formandskaberne om arbejdsmiljødeglelsen blev det aftalt at fortsætte med de nuværende tre strategiske fokusområder (Sundhed og trivsel, Ergonomi og forflytning samt Ulykkesforebyggelse) i tre år for perioden 2017-2019 med mulighed for årligt eventuelt at justere underpunkterne. Der vedlægges et notat med en opdateret beskrivelse af de tre fokusområder.

e) Fælles arbejdsmiljøindsatsområder i Region Midtjylland

RMU besluttede i forbindelse med døgnsseminaret den 9.-10. juni 2016 at fortsætte med de nuværende tre strategiske fokusområder (Sundhed og trivsel, Ergonomi og forflytning samt Ulykkesforebyggelse) i tre år for perioden 2017-2019 med mulighed for årligt eventuelt at justere underpunkterne efter RMU's sommerseminar. De fælles underliggende opmærksomhedspunkter er justeret i forhold til RMU's arbejdsmiljødrøftelse 2016.

De tre strategiske fokusområder med underpunkter fremgår af vedhæftede notat.

Med afsæt i ovenstående beslutninger fra RMU gennemfører HMU arbejdsmiljødrøftelser d. 5/12-16 og LMU'erne har det på dagsordenen til det næste efterfølgende møde.

Fokusområderne og underpunkterne skal ses som retningsgivende for det fælles arbejdsmiljøarbejde og bedes indarbejdet i handlingsplaner for 2017.

f) Oversigt over Med Udvalg

Der er udarbejdet vedlagte oversigt over MEDudvalg i Region Midtjylland pr. august 2016. Af oversigten fremgår, at

- antallet af MEDudvalg er faldet fra 185 i 2014 til 183 i 2016,
- antallet af ledelsesrepræsentanter i udvalgene var i 2014 opgjort til 949 mod 980 i 2016 (se dog bemærkning nedenfor) og
- antallet af medarbejderrepræsentanter var i 2014 opgjort til 1451 mod 1433 i 2016 (se dog bemærkning nedenfor).

Antallet af ledelses- og medarbejderrepræsentanter var i 2014 ikke opgjort for lokale arbejdsmiljøudvalg, og indgik derfor ikke i de henholdsvis 949 og 1451 i 2014. Derfor er der reelt tale om et fald i antal repræsentanter på både ledelses- og medarbejdersiden fra 2014 til 2016.

Det skal bemærkes, at en stor del af de repræsentanter, der sidder i RMU, HMU, CMU også sidder i LMU. Antallet af personer, der er MEDudvalgsmedlemmer er derfor reelt lavere, end det der frem-

<p>Referat</p>	<p>går af sammentællingen.</p> <p>g) Implementering af Region Midtjyllands Forflytningsportal og E-læringsprogram Konkern HR, Fysisk Arbejdsmiljø har udarbejdet implementeringspakke/dialogmateriale til HMU, LMU, arbejdsmiljøgrupper og Forflytningsorganisation, der kan understøtte MED- og Arbejdsmiljøorganisationens implementering af Forflytningsportalen og E-læringsprogram. Implementeringspakken/dialogmaterialet er vedhæftet. Materialet indgår i HMU's arbejdsmiljødrøftelse i december og medtages på næste møde i Arbejdsmiljøorganisationen.</p> <p>h) Foreløbig tidsplan for strategiarbejdet 2016-2017. Afdelingsledelsen var i foråret sammen med repræsentanter fra HMU afsted på seminar for at begynde arbejdet med revidering af hospitalets strategi. Der er nu udarbejdet en foreløbig tidsplan for det fortsatte arbejde med denne opgave. Tidsplanen er vedhæftet.</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: a) HMU Fravær August 2016 Hospitalspræsentation b) referat 020616 d og e) Notat fælles arbejdsmiljøindsatsområder f) samlet – oversigt MEDudvalg 2016_Endelig g) Dialogmateriale RH Randers, Baggrundsmateriale, Baggrund for implementeringsstrategien h) foreløbig tidsplan til strategiforløb RH Randers august 2016 til juni 2017</p> <p>Der var spørgsmål til punkt g) om koncept/undervisningsmateriale til at sikre til, at der sker intro til ergonomi og forflytning for nyansatte, hvortil der blev svaret, at man på afdelingerne skal træne med de hjælpemidler der er på afdelingen. Der er opmærksomhed på området på kvartalsmøder i forflytningsorganisationen, og det er også et område, som HR generelt er opmærksom på.</p>
<p>HL/PD</p> <p>Referat</p>	<p>10. Eventuelt (5 min.) kl. 14.45-14.50</p> <p>Mette fortalte, at vi inden sommerferien fik besked om, at Arbejdstilsynet (AT) kommer på et almindeligt risikobaseret tilsyn. Når AT kommer på besøg, møder de først op hos HR chefen/hospitalsledelsen.</p>
<p>HL/PD</p> <p>Referat</p>	<p>11. Forslag til kommende punkter (5 min.) kl. 14.50-14.55</p> <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 • Sundhedsaftaler • Status på ledsageordning • Sportsklubben – udpegning af nye medlemmer <p>Der var her kommentar om, at flere afdelinger har egne facebook-sider, og at de gerne må huske at skrive Regionshospitalet Randers og ikke Centralsygehuset.</p>

Regionshospitalet Randers

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

	<p>Det blev på sidste møde noteret, at HR skal foreslå en udpegning af medlemmer til sportsklubben. Det er ikke korrekt. Der efterspørges nye medlemmer til sportsklubbens bestyrelse.</p> <p>Der var kommentar fra ledelsen og medarbejderne, som oplevede, at DHL var et godt arrangement. Det blev bemærket, at det var et godt initiativ med "pølsebordet".</p>
HL/PD	12. Evaluering af mødet, drøftelse (5 min.) kl. 14.55-15.00
Referat	Tiden blev overholdt.

Deltagerliste:

Navn	Titel	Repræsentant for	Afbud	Fremmøde
Jonas Dahl (formand)	Hospitalsdirektør	Ledelsen		X
Marianne Jensen	Sygeplejefaglig direktør	Ledelsen		X
Lone Winther Jensen	Lægefaglig direktør	Ledelsen		X
Palle Jørgensen	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
Andreas Jonsson	Servicechef	Ledelsen		X
Nina Søndergaard	Oversygeplejerske	AMO		X
Birte Husted	Afdelingssygeplejerske	Ledelsen		
Pirkko Dinnesen (næstformand)	Sygeplejerske	DSR		X
Kirsten Boldsen (suppleant for næstformand)	Sygeplejerske	DSR		X
Lars Engelst Petersen	Fysioterapeut	Fysioterapeuter		X
Sabine André Billekop	SOSU-assistent	FOA		X
Flemming Lykke	Serviceassistent	FOA		X
Bo Løfgren	Reservelæge	YL og AC		
Anna Larsen	Bioanalytiker	DBIO		X
Helle Andersen	Assistent	HK		X
Minna Krogh Thomsen	Serviceassistent	3F		X
Nathali Schaap Degn	Lægeseekretær	HK	x	
Tanja Frank Mortensen	Jordemoder	Jordemoderforeningen		X
Maria Gaden Bjerre	Jordemoder	AMO		X
Kim Porse	SOSU-assistent	AMO		
Mette H. Dehlendorff (observatør)				X
Ann M. Nielsen (referent)				X