

**Referat fra ordinært HMU-møde
med tema Arbejds miljødrøftelse
mandag den 5. december 2016, kl. 11.00-17.30
i mødelokale M4**



Sagsb.	Indstilling
HL/PD	<p>1. Godkendelse af dagsorden, referater og punkter til eventuelt (10 min.) kl. 11.00-11.10</p> <p>Der er en rettelse til referatets punkt 7: Input til udarbejdelse af mangfoldighedsstrategi. Der står, at der er mål om, at flere skal være på fuld tid i 2018 – målet er for 2021.</p> <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU_referat_2016_10_24
Referat	Der indledtes med en præsentationsrunde, hvorefter både dagsorden og referat blev godkendt. Der var et punkt til eventuelt.
HL/Rikke R. Steffensen	<p>2. Økonomi 2016 samt budget 2017, orientering (20 min) kl. 11.10-11.30</p> <p>Økonomistatus 2016</p> <p>Afdelingerne har et samlet merforbrug pr. 31. oktober 2016 på 5,1 mio. kr. Som det fremgår af nedenstående dækker det samlede merforbruget over en række forskelle i afdelingernes budgetafvigelse. Økonomi og Plans vurdering af den enkelte afdelings regnskabsresultat fremgår af kolonnen forventet regnskabsresultat. På den baggrund er forventningen til afdelingernes samlede budgetafvigelse i 2016 pr. 31. oktober et mindreforbrug på 1,6 mio. kr.</p>

Regionshospitalet Randers

Administrationen
Skovlyvej 15
DK-8930 Randers NØ
Tel. +45 7842 0105
Randers.administration@rm.dk
www.regionshospitalet-randers.dk

Afdelinger	Budget (året) 2016	Budget (jan - okt.)	Forbrug 2015 (jan - okt.)	Forbrug 2016 (jan - okt.)	Budgetafvigelse 2016 (jan - okt.)	Forventet regnskabsresultat
KIRURGISK CENTER	217.516.000	179.294.609	178.537.453	180.295.985	-1.001.376	0
B/G KLYNGEN	125.875.000	104.534.431	101.890.576	106.998.580	-2.464.149	0
MEDICINSK AFDELING M1	215.136.000	177.467.562	177.549.792	174.884.069	2.583.493	3.500.000
AKUT MODTAGE AFDELING	95.753.000	79.053.499	73.998.865	82.492.034	-3.438.536	-3.200.000
PATOLOGISK INSTITUT	29.016.000	24.500.167	28.854.362	28.464.292	-3.964.125	0
KLINISK BIOKEMISK AFDELING	20.032.000	18.989.133	19.171.816	18.168.691	820.442	0
BDA OG KFA	57.202.000	47.339.391	47.207.894	46.366.036	973.354	0
ANÆSTESIOLOGISK AFDELING	117.728.000	97.755.570	97.129.543	97.730.658	24.911	0
TEKNISK AFDELING	13.418.000	11.227.479	13.658.082	11.864.228	-636.749	0
PATIENTKØKKEN	20.421.000	16.939.758	17.508.372	17.689.825	-750.067	-500.000
SERVICEAFDELINGEN	32.791.000	28.122.270	26.412.822	28.349.297	-227.027	0
ADMINISTRATIONEN	22.552.000	18.760.894	19.809.710	18.840.965	-80.071	0
AFD. FOR FOLKEUNDERSØGELSER	21.785.000	17.611.794	15.488.479	15.267.530	2.344.264	1.800.000
HOSPITALSLEDELSEN OG STABE	11.798.000	10.310.907	10.166.942	9.665.026	645.881	0
Total	1.001.023.000	831.907.464	827.384.708	837.077.216	-5.169.755	1.600.000

Samlet set vurderer Økonomi og Plan, at hospitalet kommer ud af 2016 i driftsbalance. Det skal bemærkes, at afdelingernes regnskaber generelt viser et mere positivt resultat, idet besparelserne på de tværgående initiativer i spareplan 2015-19 ikke er fuldt ud implementeret i 2016, jf. orientering på HMU-møde d. 24. oktober 2016.

Budget 2017
Budgetprocessen vedrørende budget 2017 er i gang. Administrationen har holdt møder med de enkelte afdelinger om de tekniske budgetter, dvs. fremskrivning af eksisterende ramme/aftaler. På baggrund heraf pågår et arbejde med at justere i puljer og øvrige forventninger til 2017, så Budget 2017 kan godkendes af HL i begyndelsen af december 2016.

Formandskabet indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning

Referat
Jonas fortalte, at det forventes, at hospitalets regnskab for 2016 ender i balance, der er dog en vis usikkerhed. Overordnet set har vi af direktionen fået ros for løsning af opgaver om kræftpakker og behandlings/udretningsret. Det ser også ud til, at Regions Midtjyllands regnskab ender i plus.

Det forventes at hospitalets budget for 2017 godkendes i løbet af de næste par uger, og det nye budget udsendes i starten af 2017. Den nye budgetmodel medvirker til, at vi bliver bedre til at håndtere budgetreservationer, som også kommer sidst på året.

Der resterer stadig opfølgning fra Spar 2015-19, hvor der er besparelser, som vil påvirke afdelingernes budgetter.

HL/Marie **3. Generalplan for Regionshospitalet Randers, orientering og drøf-**

Glent-Madsen	<p style="text-align: center;">telse (30 min) kl. 11.30-12.00</p> <p>I løbet af 2015-16 har en styregruppe i samarbejde med Aarhus Arkitekterne arbejdet med at udarbejde en ny generalplan for hospitalet. Udgangspunktet for arbejdet var et politisk ønske om at få udarbejdet en samlet plan for al om- og nybyggeri samt renovering, så det peger i samme retning. Derudover har arbejdet med generalplanen sigtet mod at sikre, at hospitalet kan opgraderes til samme standard som regionens øvrige hospitaler, samt at hospitalets kapacitet tilpasses til de fremtidige kapacitetsbehov.</p> <p>Generalplanen indeholder en overordnet plan for fremtidig indretning af hospitalet og hvilken rækkefølge, de enkelte delelementer kan realiseres i.</p> <p>Planen tager udgangspunkt i regionens stramme investeringsplan i de kommende år. Investeringsplanen sætter de økonomiske rammer og betyder, at det har været nødvendigt at finde en række kompromisser. Generalplanen indeholder imidlertid fortsat en række væsentlige forbedringer for patientforløb, patientflows og arbejdsgange i afdelingerne.</p> <p>På mødet vil der være en præsentation af, hvordan hospitalet ifølge generalplanen vil se ud, når den bliver endeligt realiseret (vedhæftet bilag). Derudover vil den rækkefølge, de forskellige delelementer vil blive udført i, blive præsenteret.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none">• orienteringen tages til efterretning, og• det drøftes hvilke fordele og ulemper HMU ser ved planen <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bilag 1 RHR Fremtidig organisering 2016-11-16
Referat	<p>Marie præsenterede Generalplanen (tidligere betegnet Masterplanen) for Regionshospitalet Randers. Akutbygningen er nu færdigbygget, og resten af hospitalet har ikke samme standard som denne nye bygning fx ift enkelt sengsstuer. Planen handler også om at få kapaciteten på hospitalet tilpasset behovene fx på OP og billeddiagnostik, og ensengsstuer kræver mere plads. Med planen opgraderes hospitalet til samme standard som øvrige hospitaler i regionen. Planen løber fra 2016 til 2032.</p> <p>De grundlæggende principper i planen, er at stationær kapacitet placeres i vestlige del af hospitalet og dagkirurgi og ambulatorier placeres i østlige del, så det er tæt på p-huset og med let adgang. Konkret betyder planen bl.a., at der bygges en etage ovenpå akutbygningen, og der bygges en søjle op ved den gamle indgang 4.</p> <p>Med planen lykkes det at få vores fysiske rammer opdateret til samme standard som de øvrige hospitaler i regionen, og produktionskapaciteten udvides. Der er fokus på patientlogistik, gående patienter og intern transport adskilles og de fysiske rammer kommer så vidt muligt til at understøtte arbejdsgange og internt flow.</p> <p>I drøftelsen blev spørgsmålet om 1 sengsstuer nævnt, hvor der er et politisk ønske om 1 sengsstuer, men undersøgelser viser, at patienterne ønsker 3-sengsstuer. Der kan drages erfaringer fra DNU og allerede nu også fra akutbyggeriet. Der er i processen indlagt "stop-op", så planen evt. kan tilpasses ny viden.</p>

	<p>Eventuelle kommentarer kan gives til Marie. Orienteringen blev taget til efterretning.</p>
Stine Rasmussen	<p>4. Ny belægningsstyringsaftale, orientering, (15 min) kl. 12.15-12.30</p> <p>Revideret belægningsstyringsaftale træder i kraft 1. december 2016 Regionshospitalet Randers udviklede som led i projekt <i>Sikkert Patientflow</i> en belægningsstyringsaftale, der beskriver, hvem, der gør hvad ved forskellige belægningsniveauer på hospitalet for at sikre gode patientforløb, samt at alle afdelingers kapacitet sættes i spil, når der er mange patienter.</p> <p>Aftalen er netop blevet revideret med udgangspunkt i et grundprincip for kapacitetsudnyttelsen på Regionshospitalet Randers, som er vedtaget på HL-mødet den 1. november 2016. Grundprincippet tilsiger, at specialepatienter i udgangspunktet indlægges i eget speciale hele året. Dette betyder, at de enkelte afsnit så vidt muligt skal planlægge sengenormeringen, så den tager højde for de forventede sæsonudsving. Dette grundprincip ændrer dog ikke ved en fælles forpligtelse til, at alle afsnit og afdelinger på akuthospitalet byder ind med hjælp, hvor det er muligt og når det er nødvendigt. Den reviderede aftale træder i kraft den 1. december 2016. Den reviderede aftale vedhæftes. Aftalen er sendt til Styregruppen for Sikkert Patientflow med frist for eventuelle kommentarer d. 29/11-16.</p> <p>HMU orienteres på mødet om den reviderede belægningsstyringsaftale og om eventuelle indkomne kommentarer.</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"> • NY Belægningsssituationstyringsaftale_231116
Referat	<p>Stine orienterede om den nye belægningsstyringsaftale, og hun fortalte bl.a., at baggrunden for aftalen er at tydeliggøre opgaver ved forskellige belægningsniveauer. Den nye aftale er ikke rigid og bygger på tillid og samarbejde på tværs, det skal foregå i dialog. Uformelle aftaler er med denne aftale blevet skriftlige, så det er tydeligt for alle, hvad der forventes. Det betyder, at vi skal vænne os til en anden måde at arbejde på. Den nye belægningsstyringsaftale er en prøvehandling, hvor der løbende kan justeres.</p> <p>Ledelsen udtalte, at hele huset skal vænne sig til, at Akutafdelingen ikke har max antal patienter hele tiden, da der skal være plads til, at der pludseligt skal modtages et antal patienter på én gang. Den tidligere aftale havde mere fokus på sengeafsnittene end på Akutafdelingen, med den nye aftale er der lige meget fokus på alle afdelinger.</p> <p>Rekruttering af en ledende overlæge og oversygeplejerske til Akutafdelingen er nu afsluttet. Mht. den ledende overlæge er vedkommende konstitueret i et halvt år fra 1/2-17.</p> <p>Orienteringen blev taget til efterretning.</p>
	<p>5. Pause (25 min.) kl. 12.30-12.55</p> <p>Pause med frokost. Mødet genoptages kl. 12.55</p>
Jens V. Lar-	<p>6. Etablering af ny vareforsyning, orientering (10 min) kl. 12.55-</p>

sen/Andreas Jonsson	<p style="text-align: center;">13.05</p> <p>Regionsrådet har i foråret 2016 besluttet at lukke det hidtidige lagerhotel, for at bruge 2 år på at få gennembearbejdet data og opsætning til et nyt lagerhotel. Det vil sige, at vi i sommeren 2018 vil vide, hvordan det nye set-up omkring vareforsyning skal se ud for alle RM's enheder.</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">• brev til formændene for HMU• indstilling til RMU• Notat om inddragelse af MEDudvalg ifm etablering af en ny vareforsyning
Referat	<p>Jens V. Larsen, som er logistikkonsulent i Serviceafdelingen, orienterede om etablering af ny vareforsyning. Det betyder bl.a., at der vil være et lagerhotel, og at der er central opfyldning af varer på afdelinger. Der vil ikke være et varelager på RRA, det nuværende depot lukkes, og varer vil være på afdelingerne. Vareudbuddet skal standardiseres.</p> <p>Afdelingerne på RRA er indstillet på den nye vareforsyning, og mange er klar til at overgå til ny vareforsyning. Der er således allerede nu central opfyldning af varer på nogle afdelinger, og nogle afdelinger har "slået sig sammen" om afdelingsdepoter, og det vil så være den samme slags varer, der er i skabene, hvilket vil betyde en tidsbesparelse. Når vi får et nyt lagerhotel i regionen, kan den nye måde at modtage/opbevare varer på rulles ud i hele huset, og vores varer vil blive leveret på vogne, der køres til afdelingerne, hvilket vil give stor sikkerhed. Dette vil også betyde formindsket tidsforbrug, da der ikke skal hentes varer på indkøb.</p> <p>Den, der varetager central opfyldning, sørger for, at alle varer kommer på rette plads, der er endnu ikke taget stilling til, hvordan det skal foregå med alle typer af varer fx ikke ambulatorievarer, der skal på køl.</p> <p>Udbudsmaterialet udarbejdes i foråret 2017, og der er en plan med flere punkter, der skal undersøges inden udbuddet.</p> <p>I øjeblikket drøftes det hvilke vogne, der skal anvendes til varer, der skal leveres til afdelingerne, og hvordan disse vogne pakkes. Skal de fx pakkes pr. afdeling eller omkostningssted. Vogne med varer skal pakkes ens, så det er lettere at fylde op, og affald tages med retur. Det forsøges at indføre koncepter, så varer hedder det samme alle steder, og de er navngivet forståeligt.</p> <p>På spørgsmål om hvordan vi fremover skal forholde os ifm henvendelser fra sælgere fra firmaer, der opsøger os, blev der svaret, at sælgere fremover skal henvises til at kontakte et nærmere fastsat sted i RM.</p> <p>Der er nedsat en gruppe, der skal se på brugergruppepolitik, der vil ikke nødvendigvis være repræsentanter fra RRA i alle brugergrupper, og det er opfattelsen her, at indkøberne skal ud og tale med brugergrupperne.</p>

	<p>På spørgsmål om arbejdsmiljøhensyn, blev der svaret, at der er udarbejdet en tjekliste, så arbejdsmiljøhensyn også er med i drøftelserne. Der vil desuden blive lavet et register over, hvem der er med i brugergrupperne.</p> <p>Ledelsen fortalte, at der ikke forventes personalemæssige konsekvenser af den ny vareforsyning, hverken på depot eller sterilcentral, måske skal nogle få af de nuværende medarbejdere disse steder med over i det nye firma, der overtager vareforsyningen. Medarbejderne i Indkøb er præsenteret for beslutningen om ny vareforsyning. Der vil være yderligere drøftelser om det i foråret.</p> <p>Orienteringen blev taget til efterretning.</p>
HL/Palle Jørgensen	<p>7. Høring af kodeks for politisk rådgivning og bistand i Region Midtjylland og udkast til kommunikationsstrategi for kodeks, orientering, drøftelse og beslutning (10 min) kl. 13.05-13.15</p> <p>Direktionen har sendt kodeks for politisk rådgivning og bistand i Region Midtjylland i høring i Hoved-MEDudvalgene og relevante Lokal-MEDudvalg.</p> <p>Udkastet til kodeks for Region Midtjylland er udarbejdet på baggrund af seks fokusgruppeinterviews. Her er regionsrådspolitikere, medarbejdere i stabe og fællesfunktioner, ledere i stabe og fællesfunktioner, HMU for stabe og fællesfunktioner, hospitalsledelser og medarbejderrepræsentanter i RMU blevet interviewet om, hvordan de ser syv centrale temaer for samspillet mellem ansatte og politikere i en Region Midtjylland-kontekst samt om, hvordan de tænker, at et kodeks bedst kommer ud at leve blandt regionens medarbejdere.</p> <p>Sammen med udkast til kodeks har direktionen også besluttet at sende en kommunikationsstrategi for kodeks i høring. Formålet hermed er, at MED-systemet får indflydelse på, hvordan kodeks bedst kommer ud at leve i organisationen.</p> <p>Kodeks retter sig hovedsageligt mod ledere og ansatte i administrationen. Hoved-MEDudvalgene opfordres derfor til at inddrage relevante Lokal-MEDudvalg i høringen (fx hospitalsadministrationens Lokal-MEDudvalg).</p> <p>På Regionshospitalet Randers besluttede formand og næstformand for HMU, at udkast til kodeks og kommunikationsstrategi for kodeks skulle videresendes til høring hos Administrationens LMU, og formanden for HMU besluttede, at det desuden skulle videresendes til høring i afdelingsledelseskredsen.</p> <p>Der er modtaget 2 høringssvar fra Medicinsk afdeling og Administrationen, som er vedhæftet.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none">• Orienteringen tages til efterretning• HMU drøfter, om der skal afgives høringssvar, og i givet fald hvilke kommentarer, HMU ønsker, at høringssvaret skal indeholde <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none">• høringsbrev• Kodeks høringsversion• Kommunikationsstrategi for kodeks høringsversion• Høringssvar_Medicinsk afdeling• Høringssvar kodeks_Adm
Referat	<p>Palle orienterede om baggrunden for kodeks'et, og hvilke elementer, det indeholder. Han sagde bl.a., at i Region Midt handler kodeks mest om samspil mellem den centrale administration og politikere, men det giver mening for hele organisationen at tale om kodeks, og vi udarbejder også dokumenter til politikere via embedsmænd i regionen.</p>

	<p>Af konkrete kommentarer kan nævnes, at ved en af dyderne om "sandhed", står der bl.a., at vi skal tale sandt. Det handler vel mere om, at alle relevante informationer skal fremlægges.</p> <p>Der står i kodeks, at man, hvis dyderne krænkes, skal gå til sin leder, og hvis denne ikke gør noget ved sagen, skal man gå til sin leders overordnede eller TR. Til dette var der kommentarer om, at dette kræver noget af relationen mellem leder og medarbejder, og at det ikke er en simpel sag. Det er dog vigtigt, at der er en ventil, hvis lederen ikke gør noget.</p> <p>Orienteringen blev taget til efterretning, og det blev besluttet at sende de to høringssvar fra henholdsvis Medicinsk afdeling og Administrationen videre til regionen.</p>
HL/PD	<p>8. Godkendelse af endelig formulering af værdier, beslutning (5 min) kl. 13.15-13.20</p> <p>HMU besluttede på seneste møde at nedsætte en hurtigt arbejdende gruppe samt at give denne mandat til endelig formulering af værdierne, så de kunne anvendes på 1. strategidag d. 31. oktober.</p> <p>Gruppen bestod af Lars Engelst Petersen, Pirkko Dinnesen, Jonas Dahl og Mette Dehlendorff.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none">• Formuleringen godkendes <p>Bilag: De 3 værdier til strategi 311016</p>
Referat	<p>HMU blev præsenteret for den endelige formulering af værdierne. Der var kommentar om, at der bør stå Regionshospitalet Randers og ikke kun Randers ved hver værdi.</p> <p>Med det mål, at den nye strategi og værdierne skal "leve", er planen for implementering af værdier bragt med over i strategiprocesen, så der ikke køres to sideløbende processer.</p> <p>HMU godkendte formuleringen af værdierne med kommentarer om, at der skal stå Regionshospitalet Randers. Værdierne i deres endelige formulering er vedhæftet.</p>
	<p>9. HMU's mødeplan for 2017, drøftelse og beslutning (5 min) kl. 13.20-13.25</p> <p>Formandsskabet har drøftet mødeplanen for 2017 for HMU – også set i lyset af, at der i efteråret 2016 er to HMU møder, der ligger tæt på hinanden.</p> <p>For 2017 er der indkaldt til 6 HMU møder inkl. et længere møde, hvor arbejdsmiljødrøftelsen indgår, ligesom de foregående år.</p> <p>Af HMU's forretningsorden fremgår det, at der skal afholdes møde i HMU mindst 1 gang hvert kvartal, og det fremgår også, at der skal afholdes 5 ordinære møder samt et møde med fokus på arbejdsmiljøstrategi. Møderne skal være fordelt ud over året og der skal være et heldagsmøde i december, hvor der både er ordinært møde og møde med fokus på arbejdsmiljøstrategi.</p> <p>Formandskabet indstiller, at</p>

<p>Referat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • HMU drøfter mødeplanen for 2017 – herunder antallet af møder og om det planlagte møde i HMU d. 30/10-17 skal aflyses. <p>Det blev besluttet, at fastholde alle de planlagte HMU møder. Der er i 2017 HMU møder påfølgende datoer: 30/1, 6/4, 15/6, 24/8, 30/10 og 6/12. Mødet d. 30/10-17 bliver kortere. Mødet d. 6/12, som indeholder både ordinært HMU møde og arbejdsmiljødrøftelse flyttes til om formiddagen, og det ordinære HMU mødes del af det samlede møde mindskes.</p>
<p>HL/PD</p> <p>Referat</p>	<p>10. Justitsministeriets Vejledning om offentligt ansattes yringsfrihed, orientering (5 min) kl. 13.25-13.30</p> <p>Justitsministeriets har udgivet en vejledning om offentligt ansattes yringsfrihed, som er en revideret udgave af ministeriets vejledning fra 2006. Vejledningen er udgivet for at både ansatte og ledere i det offentlige er klar over omfanget af de ansattes ret til at ytre sig. Der er link til pressemeddelelse og vejledning: http://www.justitsministeriet.dk/nyt-og-presse/pressemeddelelser/2016/vejledning-om-offentligt-ansattes-yringsfrihed</p> <p>I denne sammenhæng bør det bemærkes, at alle offentligt ansatte har tavshedspligt, hvilket bl.a. gælder oplysninger om enkeltpersoners private forhold. Brud på tavshedspligten håndteres af den respektive afdelingsledelse i samarbejde med HR. Der har i den senere tid været eksempler på brud på tavshedspligten. I et af tilfældene endte sagen med en bortvisning af medarbejderen.</p> <p>Retningslinjen for håndtering af brud på tavshedspligten kan ses her: http://e-dok.rm.dk/edok/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://e-dok.rm.dk/edok/enduser/portal.nsf/Main.html?open&unid=XE4EA7E6354EAF25AC125800900478089&ref=internalVIP&dbpath=/edok/editor/7005.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g</p> <p>Formandsskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orienteringen tages til efterretning <p>Orienteringen blev tages til efterretning.</p>
<p>MHD</p>	<p>11. E-læringskurset "Gør det let – forflyt med hjælpemidler" på forflytningsportalen, orientering, drøftelse og beslutning (5 min) kl. 13.30-13.35</p> <p>På møde i Arbejdsmiljøorganisationen d. 3. november 2016 blev det drøftet, hvordan e-læringsprogrammet kan anvendes her på huset, herunder om der skal sendes en anbefaling til HMU om, at læringsprogrammet skal gøres obligatorisk for alle/visse personalegrupper.</p> <p>Arbejdsmiljøorganisationen er enig om at anbefale HMU, at på baggrund af vores ulykkesmønster i 2016, så bør e-læringsprogrammet gøres obligatorisk for alle nyansatte og relevante afdelinger/personalegrupper i 2017. Herefter kan de enkelte afdelinger selv beslutte, hvor ofte kurset skal gentages.</p> <p>Denne anbefaling ligner de beslutninger, som andre HMU'er på hospitaler i regionen har truffet.</p> <p>Formandsskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afdelingsledelserne i samarbejde med deres arbejdsmiljøorganisation samt evt. forflytningsvejledere beslutter, hvem der er den relevante medarbejdergruppe, samt hvor tit E-læringsprogrammet "gør det let- forflyt med hjælpemidler" skal gennemføres i deres afdeling efter 2017. • E-læringsprogrammet "gør det let- forflyt med hjælpemidler" gøres obligatorisk for alle relevante nyansatte, således at det skal gennemføres inden for de første 3 mdrs. ansættelse, og • E-læringsprogrammet "gør det let- forflyt med hjælpemidler" gøres obligatorisk for alle relevante ansatte, således at det skal gennemføres i løbet af 2017

Referat	<p>Mette indledte med at fortælle, at der er udviklet et e-læringskursus om forflytning. Arbejdsmiljøorganisationen har drøftet det og bl.a. med baggrund i vores skadesregistreringer, der viser, at forflytninger er én af vores udfordringer, anbefaler Arbejdsmiljøorganisationen, at HMU beslutter, at gennemførelse af e-læringskurset gøres obligatorisk for alle relevante nyansatte og for alle relevante medarbejderne i løbet af 2017, og at afdelingsledelserne beslutter, hvem den relevante medarbejdergruppe er, samt tager stilling til, hvor tit relevante medarbejdere skal gennemføre kurset efter 2017.</p> <p>På spørgsmål om introduktion til hjælpemidler genindføres på den centrale introduktion for nyansatte, blev der svaret, at introduktion til forflytning er en del af afdelingsintroduktionen, hvor man anvender hjælpemidler på afdelingen. Fra medarbejderside fremkom der et ønske om, at introduktion til hjælpemidler gerne må genindføres i den centrale introduktion, således at det både sker centralt og lokalt, da medarbejderne ikke kun er på egen afdeling men også på andre. Ledelsen kunne hertil svare, at vi så skal drøfte, hvad der skal være på central introduktion og målgruppen herfor. Der var forslag om, at det kan tilrettelægges på samme måde som EPJ-introduktion/undervisning.</p> <p>HMU besluttede at følge Arbejdsmiljøorganisationens anbefalinger, og HR fik mandat til at færdigskrive formuleringer ifm at igangsætte arbejdet med at indføre e-læringskurset om forflytninger på afdelingerne.</p>
HL/PD	<p>12. Orienteringspunkter (5 min.) kl. 13.35-13.40</p> <p>a) Sygefraværstatistik Statistikkerne indgår også som en del af baggrundsmaterialet i arbejdsmiljødrøftelsen.</p> <p>b) Referat fra møde d. 3/11-16 i arbejdsmiljøorganisationen Input fra mødet indgår som en del af arbejdsmiljødrøftelsen</p> <p>c) Referat fra møde d. 1/11-16 i sundhedsfremmegruppen Input fra mødet indgår som en del af arbejdsmiljødrøftelsen</p> <p>d) Status på fælles IT-plattform: Regionshospitalet Randers implementerede Fælles IT Platform i uge 46 og 47. Det var nogle travle uger, men det er samlet set gået rigtig godt. Udrulningen startede allerede fredag eftermiddag i uge 45 og det var muligt at fastholde forspringet igennem de 2 uger. Det betød at ambulatorier ofte blev "fippet" sent om eftermiddag, hvor der ikke var patienter eller tidligt om morgenen fra klokken 6. Samarbejdet mellem afdelingerne, IT og Sundheds-IT har været rigtig godt og evt. besvær har afdelingerne ofte taget med et imødekomende smil.</p> <p>Vi har enkelte programmer som fortsat kun kan afvikles på Windows XP. IT og hospitalet arbejder sammen om at få de sidste programmer på Windows 7 og dermed på FIP.</p> <p>Læs mere om fip her: http://www.randers.intranet.rm.dk/it-og-web/falles-it-plattform-FIP/ http://fip.rm.dk</p> <p>e) Orientering om status på Howdy Pilotprojektet om "Howdy" er pt. bremset af, at det ikke harmonerer med tidligere regionale beslutninger om, at vi som region ikke videresender oplysninger om vores ansatte til 3.mand. Ledelsesforum for HR (tidl. Strategisk HR-forum) vil afklare dette.</p>

Referat	<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"> • a) HMU Nyhedsbrev Fravær 3 kvartal November 2016 Hospitalspræsentation • b) referat-031116 • c) Referat fra møde i Sundhedsfremmegruppen den 1. november 2016 <p>Der var kommentarer til punkt d). Der er stor ros fra IT medarbejderne fra regionen til hele huset, og fra hospitalet til IT medarbejderne ifm indførelsen af FIP på RRA. Afdelingerne har været klar til processen, og Sundheds IT har gjort et godt forarbejde.</p> <p>Der har også nogle steder kunnet opleves en frustration over, at IT medarbejderne kom og "FIP'ede" pc'ere, før det var planlagt, da nogle medarbejdere på RRA havde planlagt mødetider efter planen for indførelsen af FIP, og de var så ikke til stede, da deres pc'ere blev FIP'et.</p> <p>Der kommer ny version af Libre office til foråret. På intranettet er der link til sider på koncernintra/hjemmesiden om FIP, og der informeres om det i HL's nyhedsbrev.</p>
HL/PD Referat	<p>13. Eventuelt (5 min.) kl. 13.40-13.45</p> <p>Der var et punkt om nye uniformer, hvor medarbejderne kunne fortælle, at Viborg har fået indført de nye uniformer, som det første hospital i et smalt sortiment. Der har været kritik af uniformerne bl.a. uniformernes pasform (fx at de "stumper"), og at der antalsmæssigt ikke er nok i de rigtige størrelser. Andreas Jonsson skal snart til møde med Vaskeriet, hvor han vil drøfte det med dem.</p>
HL/PD Referat	<p>14. Forslag til kommende punkter (5 min.) kl. 13.45-13.50</p> <p>Kommende punkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TULE, sættes på dagsordenen d. 30/1-17 • Arbejdet med hospitalets officielle facebook-side – ved søgning på Randers Sygehus fremkommer mindst 4 facebook-sider, sættes på dagsordenen d. 30/1-17 <p>Der var ingen forslag til nye punkter. Punktet om hospitalets facebook-side sættes på dagsordenen på et senere møde i 2017. På spørgsmål om hvordan AL forholder sig ved APV-sager, der er dyre, blev der svaret, at AL skal forholde sig på samme måde som ved andre sager, herunder at sagen sendes til behandling i HL, når flere afdelinger er involveret.</p>
	<p>15. Pause (10 min) kl. 13.50-14.00</p>
	<p>16. Tema: Arbejdsmiljødrøftelse, drøftelse og beslutning (3 timer og 25 min. med kaffepause med kage ca. kl. 15.00) kl. 14.00-17.25</p> <p>Region Midtjyllands MED- og Arbejdsmiljøaftale stiller krav om, at der skal gennemføres en årlig arbejdsmiljødrøftelse på alle niveauer i MED-/arbejdsmiljø-organisationen.</p>

Referat	<p>Kravene til den årlige arbejdsmiljødrøftelse er, at den indeholder følgende punkter:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tilrettelægge indholdet af samarbejdet om sikkerhed og sundhed for det kommende år.2. Fastlægge, hvordan samarbejdet skal foregå.3. Vurdere, om det foregående års mål er nået.4. Fastlægge mål for det kommende års samarbejde. <p>Region Midts MED- og arbejdsmiljøaftale fastlægger, at spørgsmål vedrørende arbejdsmiljøet skal drøftes og behandles på HMU-niveau. Derfor er det kun punkt 1, 3 og 4 som skal drøftes.</p> <p>Det indstilles, at</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU vurderer, om det foregående års mål er opnået• HMU kommer med input til tværgående indsatser eller projekter inden for regionens strategiske fokusområder og underpunkter i 2017: <p><u>1. Sundhed & Trivsel med særligt fokus på at vi vil:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Forbedre og forenkle i det daglige arbejde- Samarbejde om kerneopgaven på patienternes og borgernes præmisser- Reducere sygefravær og øge den gode patient-/ og borgeroplevelse <p><u>2. Ergonomi & Forflytning med særlig fokus på at vi vil :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Anvende de rigtige hjælpemidler i det daglige arbejde- Understøtte arbejdsmiljø ved byggeri og indretning- Understøtte arbejdsmiljø ved indkøb <p>-</p> <p><u>3. Ulykkesforebyggelse med særligt fokus på at vi vil:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Styrke systematik og sikkerhed i det daglige arbejde- Understøtte sikkerhed for nyansatte, praktikanter, studerende m.fl- Nedbringe risiko for trusler og chikane <p>Formandsskabet indstiller, at</p> <ul style="list-style-type: none">• HMU drøfter og beslutter det kommende års mål, herunder også om afdelingerne skal have egne mål inden for fokusområderne. <p>Bilag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Oversigt over indmeldinger fra de enkelte LMU'er/arbejdsmiljøgrupper om arbejdsmiljøindsatsen i 2016• Oversigt over arbejdsulykker 2015 og 2016• Påbud fra Arbejdstilsynet på Regionshospitalet Randers 2012 - 2016• Regionens fokusområder 2017• Arbejdsmiljøorganisationens input til fokusområder i 2017 <p>Mette indledte arbejdsmiljødrøftelsen med en status over 2016, hvor hun bl.a fortalte hvad HMU besluttede for 2016:</p> <ul style="list-style-type: none">• At være mere ambitiøse ift indsatser og mål• At indsatser skal give mening i de enkelte afdelinger• At arbejdet med indsatser/forbedringer systematiseres ift videndeling <p>Og besluttede konkret:</p> <ul style="list-style-type: none">• At nedbringe antallet af ulykker særligt ift nyansatte• At fraværet ikke stiger, og at opmærksomhed på trivsel og arbejdsglæde kan være medvirkende hertil• At hvert LMU fassætter et yderligere arbejdsmiljømål <p>Mette kunne også fortælle, at hvis udviklingen fortsætter hele året som indtil 30/9-16, vil der være i lille fald i antallet af ulykker, men en stigning i antallet af ulykker med fravær, knap 1/3 af ulykker sker for medarbejdere med under</p>
---------	--

12 måneders anciennitet. Fraværet for de første 3 kvartaler holder sig indenfor måltallet for 2016 på 3,9%. Der er udarbejdet et hjælpekema til systematisering og videndeling. Fra indmelding fra arbejdsmiljøgrupperne har der bl.a. været fokus på: introduktionsprogrammer til nyansatte og studerende, forflytningsvejledning og forflytnings-skader og ergonomi fx via runderinger.

Herefter drøftede HMU i grupper, om vi er lykkedes med at være mere ambitiøse, hvad vi er særligt glade for og hvor ville vi ønske, at vi havde nået mere?

Fra gruppedrøftelserne og den efterfølgende opsamling kan opsummeres:

- Vi er lykkedes med at få arbejdsmiljø mere ind i dagligdagen
- Vi er lykkedes med at sygefraværet ikke stiger, det er fortrinsvis langtidsfraværet der er faldet
- Måske var vi for ambitiøse med mål om at nedbringe antallet af arbejds-skader, vi er måske lykkedes med at få også små skader indrapporteret, der er mere opmærksomhed på skaderne
- Vi er lykkedes med at være mere ambitiøse måske ikke på outcome'et men på fokus på arbejdsmiljø
- Vi skal måske have fokus på nyuddannede i stedet for alle nyansatte
- Vi tror at der er øget trivsel/arbejdsglæde
- Vi gør tingene mere ens på tværs af afdelinger
- Måske skal vi bytte rundt på rød-gul-grøn markering, således at vi tænker rød, som de opgaver vi altid udfører, gul som det vi udfører når der er mere tid og grøn som det vi udfører når der er endnu mere tid til det
- Der var cadeau til Safari projektet, som bl.a. har betydet noget for sam-arbejdet på tværs

Drøftelse om indsats i 2017 blev indledt af Mette bl.a. med målbilledet for Region Midtjylland og de fælles regionale indsatsområder for 2017.

Herefter drøftede HMU i grupper indsatsområder for 2017 ud fra de regionale indsatsområder, og hver gruppe skulle ud fra de fremkomne forslag udpege den bedste idé indenfor et af områderne:

Indenfor Sundhed og trivsel er den bedste idé:
Beslutning om at 2017 er trivsels år.

Indenfor Ergonomi og forflytning er den bedste idé:
At indføre en form for audit en gang årligt med forflytningsvejlederne i stil med den audit som brandkonsulenterne udfører årligt bl.a. med fotos og anden dokumentation, som efterfølgende drøftes med afdelingerne.

Indenfor Ulykkesforebyggelse er den bedste idé:
Vi skal gøre det nemt at vælge de rigtige hjælpemidler, der hvor der er brug for det - rette hjælpemidler på rette sted.

Det blev besluttet, at der ikke behov for at alle LMU'er melder egne mål for 2017 ind til HMU. Der var fra HMU's side tillid til, at LMU'er arbejder med det, der giver mening. I 2017 arbejdes der også med APV-indmeldinger og TULE.

Der var også drøftelser om i hvilket forum vi deler viden/erfaringer om arbejdsmiljø, hvor der bl.a. blev foreslået, at det sidste LMU møde i året ændres

	<p>til et fælles møde/form for konference, hvor viden deles. Her kunne arbejdsmiljøgrupperne evt. deltage.</p> <p>Der blev også nævnt arbejdsmiljøkonferencen i november, hvor der var mange deltagere fra RRA, og en ide var at få set på, hvordan vi sikrer, at vi får viden fra konferencen "trukket" med hjem. I år var der møde i Arbejdsmiljøorganisationen dagen efter den fælles arbejdsmiljøkonference med godt resultat. Vi har således flere fora, hvor vi taler om arbejdsmiljø, og måske har Arbejdsmiljøorganisationen bedre idéer til, hvordan vi får formuleret og udpeget mål på arbejdsmiljøområdet.</p>
HL/PD	17. Evaluering af mødet, drøftelse (5 min.) kl. 17.25-17.30
Referat	På spørgsmål om det havde været en lang dag i samme lokale, kom der kommentarer om, vi evt. kan flytte starttidspunktet frem, og at det fungerede godt med arbejdsmiljødrøftelsen, det havde været afvekslende.

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	Fysio- og ergoterapeuter		X
Heidi Glud Christensen	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		X
Mette H. Dehlendorff (observatør)				X
Karen-Mette Mylund Pedersen				X

Regionshospitalet Randers

Administrationen

Skovlyvej 15

DK-8930 Randers NØ

Tel. +45 7842 0105

Randers.administration@rm.dk

www.regionshospitalet-randers.dk

Ann M. Nielsen (referent)				X
---------------------------	--	--	--	---