

25. juli 2018
/MAGAJN



Referat
til
møde i HMU - RRA
14. juni 2018 kl. 11:30
i Mødelokale M4

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	Godkendelse af dagsorden, referat og punkter til eventuelt (11.30 - 11.35) (JD/TS)	1
2	TEMADRØFTELSE - Vedr. de økonomiske udfordringer på RRA (11:35 - 13:00) (JD/TS/MD/MG)	1
3	Pause med frokost (13.00-13:15)	3
4	Status fra Udviklingsgruppen (13.15 - 13:30) (LN)	4
5	Nyt fra LMU (13.30 - 13.40) (LE)	5
6	Nyt fra RMU (13.40 - 13.50) (JD)	5
7	Orienteringspunkter (13.50 - 14.05) (JD/TS)	6
8	Lokale Lønmidler (14.05 - 14.15) (LE)	8
9	Vedr. personalets ret til fri på hhv. 1.maj/5.juni (14.15 - 14.25) (TS)	9
10	Eventuelt (14:25-14:35) (JD/TS)	10
11	Punkter til kommende HMU-møder (14:35-14:40) (JD/TS)	10
12	Evaluering af mødet (14:40-14:45) (JD/TS)	11

1-01-100-96-16

**1. Godkendelse af dagsorden, referat og punkter til eventuelt (11.30 - 11.35)
(JD/TS)**

Sagsfremstilling

at dagsorden, referat fra d.18/4 2018 og punkter til eventuelt godkendes

Beslutning

Referat og dagsorden godkendes uden bemærkninger.
Lars, Helle og Maria har punkter til evt.

Bilag

- [Dagsorden - 18. april 2018 - m. referat](#)

1-01-100-15-18

**2. TEMADRØFTELSE - Vedr. de økonomiske udfordringer på RRA (11:35 - 13:00)
(JD/TS/MD/MG)**

Sagsfremstilling

Set i lyset af de økonomiske udfordringer vi igen står overfor, ønsker formandskabet at HMU tager en temadrøftelse omkring hvilke muligheder, vi kan se. Der vil kort blive orienteret om situationen, herunder hvordan man på ledelsesmæssigt, politisk og regionalt plan arbejder med de økonomiske rammer.

Herefter vil vi i tråd med tidligere tema-drøftelser forsøge at nytænke og idéudvikle, så vi her og nu kan fortsætte med at behandle på samme kvalitetsniveau men på et økonomisk lavere omkostningsniveau, samtidig med vi skaber et sundt arbejdsmiljø.

Beslutning

Jonas fremlægger Økonomiaftalen 2019, status efter økonomiforhandlingerne.

Effektiviseringskravet er frafaldet.

Vi vil fremadrettet blive vurderet på 5 parametre i fht nærhedsfinansiering, hvor vi skal opfylde mindst 4 for at få fuld udmøntning:

- Reduktion i antal sygehusforløb pr. borger
- Reduktion i DRG-værdi pr. kroniker med KOL og/eller diabetes
- Reduktion i andelen af indlæggelser, der fører til en akut genindlæggelse indenfor 30 dage
- Stigning i andel af virtuelle sygehusforløb
- Implementering af digitale løsninger til sammenhæng for patienten (implementeringsplan for systemtilpasninger)

Samlet set er den økonomiske udfordring vi står overfor i '19 faldet. HL's vurdering er, at det tegner lysere, end det så ud til for 14 dage siden. Men udfordringen er ikke væk. Vi skal fortsat finde måder, at spare udgifter på.

Det endelige budget forventes færdigt til september - mere herom i forbindelse med næste HMU i august.

Der spørges til, hvordan aktivitet afregnes, om det fortst er ift DRG. Visse specialer får lavere afregning end andre. HL svarer at der bliver kigget både på DRG og på antallet af behandlede CPR numre.

HL:

I gruppen med ambulante forløb kigger på antallet af kontroller ex. på tværs i landet, kan vi nedbringe både antallet af ambulante besøg, samt aktiviteten omkring besøgene.

- Vi skal kontrollere, om vi ved cancer f.eks. finder recidiverne ved kontrollerne, eller om de findes af patienterne selv mellem recidiverne. Så kunne vi med fordel spare kontroller og øge info omkring egenundersøgelse eksempelvis.

- Skal vi til at prioritere, om vi skal indlægge et menneske som vi vurderer, har 6 mndr tilbage, men at de 6 mndr bliver ren indlæggelse. Er det så mere hensynsfuldt at lade patienten blive i eget hjem?

Idé om at spørge afdelingerne om hvilke forløb, de har været mest stolte af? Fremfor at snakke sparerunde....Så får vi belyst, hvor kvaliteten findes.

9 mio udmyndet som besparelse på tværs af RRA. Stor udfordring...

Herefter introduceres der til idé-genererings proces i grupper. Formålet var, at finde nye veje, nye løsninger på det, der udfordrer os. At finde løsninger til lavere omkostningsniveau med samme eller højere kvalitetsniveau. Det er altså ikke et spørgsmål om at løbe hurtigere, men om at løbe en smartere vej. Ligesom historien med købmanden, der fjernede disken, og lod folk tage deres varer selv.

Der var "3 aktivitets borde" hhv Ambulant, Indlagte og Akutte. Hver gruppe skulle drøfte og senere hen bygge dere idéer. Se vedhæftede billeder.

Under ferniseringen, kom mange gode idéer og pointer frem:

gruppe 1 - AKUTTE

- Ikke indlægge med det samme...Først vurdering af OM man skal indlægges. Et nyt mindset på den første tid i akut.
- En læge i visitationen. Ville det gøre det nemmere at afvise/debattere henvendelser fra praktiserende læge? Ville de lytte mere?
- For mange dobbeltmålinger. Ting der måles i lægebilen/ambulancen på vej ind, måler vi igen. Ting der er målt ved e.l. måler vi igen osv....TILLID?
- Kan visse patienter toks'e sig selv i venteværelse? Kunne der være udstyr til det i et hjørne?
- Kan patienterne observere hinanden?
- "Det sengeløse hospital" - skal vi bruge lænestole nogle steder i stedet for, for at ændre tilgangen til indlæggelser versus vurderinger på hospitalet?

Gruppe 2 - AMBULANTE

- Droppe forhåndsaftalte kontrolbesøg.
- Pt laver selv status i hjemmet, kontakter os ved behov. Faste aftaler om hvornår osv., for tryghed.
- Video-konsultationer - evt. i Sundhedshusene
- Hvorfor må vi ikke Face-time med patienterne? - Det skal udfordres! Er vel ligeså "sikkert" som at ringe, sms'e osv.
- Stoppe med at give ambulante tider for at genere data til databaserne. Tiderne skal være til for patienterne, deres behov.

Gruppe 3 - INDLAGTE

- Figur, hvor det er medarbejderens, som en frø, der hopper mellem hosp./komm./private. Agile ansættelser!
- Hvor meget tavs viden findes i de forskellige sektorer, som ikke deles?
- Undgå overmedicinering, som resulterer i unødige indlæggelser

Generelt en del snak om Tele-medicinske løsninger. Herunder brugen af algoritmer. Pt. ved hvad de fejler, før vi gør det! Det skal udforskes og udfordres.

Idéerne tages med videre i AL kredsen, i arbejdsgrupper mv. HMU vil blive orienteret.

Bilag

- [Økonomistatus maj 2018 - brev til HMU](#)
- [Foto fra temadrøftelse 140618](#)

1-01-100-96-16

3. Pause med frokost (13.00-13:15)

1-01-100-15-18

4. Status fra Udviklingsgruppen (13.15 - 13:30) (LN)

Sagsfremstilling

Chefjordemoder Lone Neumann fremlægger status på Udviklingsgruppens arbejde.

Beslutning

Lone viser udviklingsgruppens side på intra. <http://www.randers.intranet.rm.dk/om-hospitalet/udvikling-2018/>

På plan 2 ved kantinen hænger det visuelle referat, som blev tegnet på udviklingsdagen. Kunne vi gøre referaterne her i huset mere spændende? Gøre møderne mere spændende? Udarbejdelsen af dette referat, havde sat gang i tankerne i hvert fald.

Udviklingsåret startede sidste år med kompetenceudviklingsforløbet, hvor 200 medarbejder var afsted på uddannelse over et par dage. Udviklingsgruppen arbejder nu med, hvad det er, de skal koncentrere sig om resten af året. Hvordan er det, vi holder fokus på alt det, der foregår? Hvordan holder vi liv i det? Hvordan lærer vi af hinandens projekter og idéer?

Til efteråret vil udviklingsgruppen opstarte netværksforløb, som skal koble alle dem, der arbejder med udvikling/innovation/forbedringer på en eller anden måde - med mulighed for at gå ind og ud af gruppen, som det er meningsfuldt for den enkelte og for projektet, man arbejder med. Oufa initiere netværksforløbet, sætter det igang. Hvordan kan vi her på hospitalet sikrer at alle med en god idé har et sted at gå hen?

Vores gamle "brand" er at være driftshospital. men vi er også noget andet, og det skal dyrkes. Udviklingsgruppen vil gerne arbejde med funktionslederne, som de anerkender er nød til at bruge en overvejende del af deres tid på at "drifte". De vil gerne påvirke deres mindset, så de bliver bedre klædt på til at jonglere med og understøtte nye initiativer. Der opstartes et forløb med funktionsledere. Vigtigt med repræsentation fra alle faggrupper.

Gruppen vil slutte året af med at uddele priser ud fra de tre værdier; Dialog, Dygtighed og Dristighed.

Vigtigt, at vi fejrer de gode tiltag, der er. Kommunikationsafdelingen skal hjælpe her, også så vi udadtil får vist, at vi er et innovativt, udviklende hospital.

Jonas fortæller at HL har haft møde med Koncern udvikling, som ahr kortlagt innovationsarbejdet i hele Region Midt, og at de roste vores indsats.

Næste begivenhed er foredrag d.18/9 med Michael Nørager.

Gruppen synes, de er ved at have fundet hinanden, og at have fundet en vej ind i arbejdet. Spændende om vi om nogle år, kan se, hvad der affødes af indsatsen.

1-01-100-15-18

5. Nyt fra LMU (13.30 - 13.40) (LE)

Beslutning

Der hersker tvivl om, hvorvidt vi som HMU får tilsendt alle LMU referater. Der bliver tjekket op på arbejdsgange vedr. udsendelse af LMU referater. Alle HMU medlemmer tjekker op i egen afdeling, og Maria tjekker op på resten.

Fremadrettet vil kontaktudvalget drøfte, hvad fra de forskellige LMU'er, som alle er repræsenteret der, der skal bringes ind i HMU. Dette vil fremadrettet være arbejdsgangen.

Opgave: Hver LMU skal gå hjem og tjekke op på, at referatet sendes til distributionslisten "RH Randers HMU".

Forslag om, at vi i HMU drøfter, hvad der for os er vigtigt, at LMU'erne videregiver - men dette udsættes til senere drøftelse. I første omgang sørger vi for, at få dem sendt rundt, og at Tina tager med fra kontaktudvalget, hvad der fylder i LMU'erne.

Fra LMU: Der er problemer med Opus 3 senge, de kører meget dårligt. Problem for både service og pleje-personalet. Hjulene på Opus 5 kører heller ikke ordentligt.

Uvist, hvor mange Opus 3, der er tilbage.

HL vil tage problemet med sengene, der kører dårligt, op med Serviceafdelingen.

1-01-100-96-16

6. Nyt fra RMU (13.40 - 13.50) (JD)

Sagsfremstilling

Jonas vil mundtligt orientere fra RMU's sommerseminar.

Vedhæftet er i øvrigt åbent brev fra landets RMU 'er til forhandlingsparterne ved økonomiforhandlinger mellem regeringen og Danske Regioner.

Beslutning

Den ny økonomi-aftale blev fremlagt og drøftet.

Det nye ledelses- og styringsgrundlag blev drøftet. De er fælles lederdag i regionen mandag d.18/6, hvor ledelses- og styringsgrundlaget også er på dagsorden.

Under arbejdsmiljødrøftelsen deltog næstformænd og AMIR'er fra alle HMU'erne. Tina Stenholt Kristensen og Ulla Hjort Møller deltog her fra Randers. På dagsordene var, hvordan bruger vi MED systemet - skal det videreudvikles?

Der var 2 spændende oplæg; ét om fremtidens sygdomsbillede, herunder om vigtigheden af psykisk sundhed, samt ét om at arbejde mere sundhedsfremmende, helt ned i børnehave-alderen.

Ift sundhedsfremme blev drøftet, hvordan vi sikrer os, at vi giver patienterne, hvad de har brug for, og ikke hvad vi tror, de har brug for.

Bilag

- [Åbent brev vedr økonomiforhandlinger](#)

1-01-100-96-16

7. Orienteringspunkter (13.50 - 14.05) (JD/TS)

Sagsfremstilling

1. Reduktion af antal låneværelser på hospitalet pga. udlejning af Østervangsvej 32 og 36

Hidtil har der været omkring 10 låneværelser på hospitalet, 2 i selve "hovedbygningen" og de resterende i Østervangsvej 32 og 36 (i den gamle sygeplejebolig). Nu bliver de to opgange, med undtagelse af de lokaler Aktiv Patientstøtte er i, dog udlejet til Psykiatrien til kontorfaciliteter, mens psykiatriens egne lokaler bliver renoveret. Udlejningen løber fra 1. august og ca. 1,5 år frem. Da lokalerne skal renoveres let inden ibrugtagningen gælder ændringen allerede fra nu af, for at håndværkerne kan komme til.

Reglerne omkring låneværelserne kan ses på intranettet.

2. Seneste nyt vedr. fælles kaffeordning

Mundtlig orientering på mødet

3. OK 18 er vedtaget.

De forskellige faglige organisationer har stemt ja. Mette orienterer om, hvordan man i regionen samler op på forløbet.

4. Arbejdstilsynets besøg

Arbejdstilsynet havde meldt deres ankomst i januar måned, men besøget har endnu ikke fundet sted. Vi er blevet orienteret om, at det først bliver efter sommerferien, tidligst i september måned.

5. Fraværstal for 1.kvartal

Eftersendes inden mødet.

Beslutning

Ad 1: Der er fortsat 2 låneværelser på Østervangsvej, og det er ved at blive afsøgt, om vi kan finde flere, mens der bliver bygget om.

Medarbejdersiden er bekymrede for de udfordringer og den nedsatte flexibilitet det giver, de tænker ikke, at 2 låneværelser er nok. Svend fortæller, at 2 værelser dækker den pligt hospitalet har ift vagtværelser.

Men behovet kan godt være større. Marie Glent er opmærksom på det, og er ved at undersøge alternativer.

HL vil undersøge behovet for låneværelser, og muligheden for at finde alternativer, med Marie i spidsen. Det er ikke muligt, at bede psykiatrien om at leje noget andet el. lign. Når vi har mulighed for at hjælpe dem, skal vi det, for samlet set at bruge regionens ressourcer bedst. Jonas fortæller, værelserne bliver renoverede i forbindelse med udlånet, så når vi får dem tilbage om halvandet års tid, er de i bedre stand.

Det efterspørges, at vi finder alternative løsninger. Må man overnatte på kontorer? På tomme stuer? Hvad siger regulativerne vedr brand.? Som sagt, vil der blive kigget efter alternativer.

Ad 2:

Patientkøkkenet og Teknisk Afdeling forventes at få nye automater i løbet af de næste par måneder. De øvrige afdelinger får nye automater omkring årsskiftet. Det skyldes, at vi går og venter på et nyt kaffeudbud, der afsluttes 1. november 2018. Vi havde planlagt en gennemgang af hele huset den 8. juni mhp. På placering af nye automater, om der skal laves vand, el mv. men vi er pt. stødt på den udfordring, at vi ikke er tilfredse med de automater, som vi er blevet foreslået af leverandøren, da var for tidskrævende/besværlige at rengøre mv. Derfor tager vi lige en runde mere i forhold til valg af automater, før vi kommer rundt på huset.

Dette forventes dog ikke at udskyde den oprindelige tidsplan. Kaffen vil være økologisk og Fairtrade.

Der har været bekymringer ift sikkerhed for børn, men de automater vi får, er "børnesikrede".

Ad 3:

Der er en piece på trapperne omkring OK '18, som samler essensen. Der er fra AL blevet spurgt til, hvornår stigningen pr.1/4 bliver udmøntet, og det gør den med næste lønudbetaling. Med tilbagevirkende kraft fra og med 1/4 '18.

Ad 4:

Ingen bemærkninger

Ad 5:

Ingen bemærkninger.

1-01-100-15-18

8. Lokale Lønmidler (14.05 - 14.15) (LE)**Sagsfremstilling**

På kontaktudvalget er det blevet drøftet, at medarbejderne oplever en udfordring ift lokale lønmidler. Det opleves, at der er meget få midler at forhandle om, at der ikke er konsensus omkring indplaceringen på kompetenceniveau, idet det afhænger mere af den enkelte afdelings midler, end af de kompetencer medarbejderne rent faktisk besidder og udøver. Hvis der ikke er penge/frie midler dertil, vil det undergrave vores løn- og kompetencemodell.

Alt i alt en bekymring ift. løn- og kompetencemodellen og om hvorvidt de i overenskomsterne afsatte lønkroner rent faktisk udmøntes.

Beslutning

Grundlæggende er medarbejdersidne tilfredse med aftalen om løn- og kompetencemodellen. Vi ved, at vi ligger relativt højt ift resten af regionen i udbetalingen af lokale lønmidler.

Men der er en bekymring ift økonomistyring, hvis den lægges ud på de enkelte afsnit. Hvem holder øje med, at lokale lønmidler får tilbageløb? Er der bud på, hvor stor en pulje, der skal være afsat til lokale lønmidler? Evt en procentsats. Hvad gør en leder, hvis der er en medarbejder, som tydeligt fortjener at stige, men der er ikke penge til det? Der er også forskel på, hvilke afdelinger der har et stort flow og en ung medarbejderstab. Det betyder lave udgifter her og nu, men på et tidspunkt skal de unge tildeles lokale lønmidler, bl.a. for at stoppe et højt flow.

HL: For år tilbage gik vi fra at normeringsstyre, til at give "en pose penge" til løn. Herunder lokale lønmidler. Men vi har i flere år ikke fået tilført midler specifikt til lokale lønmidler. Op til afdelingerne, at dele lønpuljen mellem løn og lokale lønmidler. Stigningen i kompetenceniveau'er skal kunne rummes indenfor lønbudgetterne. Pengene til det er derude, og kan fordeles rundt.

HL vil gerne høre om, hvis der opleves konkrete udfordringer med det. Ellers er det en diskussion, der skal tages med AL.

Ledersiden er enige i, og mener det er praksis, at når der skal vurderes om en medarbejder skal stige i løn, så skeles der til kollegaer både i og udenfor huset - ikke til økonomien.

Tina tager med tilbage til kontaktudvalget, at HL gerne vil høre, hvis der er konkrete eksempler på udfordringer, og ellers at forhandlingen skal tages lokalt.

1-01-100-15-18

9. Vedr. personalets ret til fri på hhv. 1.maj/5.juni (14.15 - 14.25) (TS)

Sagsfremstilling

Dét, at visse personalegrupper har fri 1.maj og andre 5.juni, giver på sygehuset forskellige udfordringer ift personale og patienter. F.eks. ift forventninger til udførelse af opgaver på de dage, hvor visse dele af personalet ikke er tilstede, og gensidig respekt for de forskellige overenskomster. Kontakt udvalget har drøftet disse udfordringer, og ønsker at HMU tager en drøftelse.

Beslutning

Det fremsættes, at ordningerne udfordrer plejepersonalet, fordi lægerne ikke har fri, hvorfor der f.eks. opereres på fuldt niveau, mens der ikke er fuld bemanning af plejepersonalet.

Ledersiden/HL udtrykker undren ift at det opleves sådan, da vi for år tilbage aftalte at 1.maj blev betragtet som helligdag, og 5.juni kørte som normal drift.

Nogle personalegrupper, bl.a. HK og AC har halvt fri 1.maj og halvt fri 5.juni.

Forslag om, at vi skal drøfte hvorvidt vi fortsat skal have "lukket" 1.maj, da resten af samfundet ikke ser 1. maj som helligdag. Forslag om, at følge lægehuse/skoler osv. og holde fri 5/6, og køre fuld drift d.1/5.

HL hilser velkomment, at vi ensretter fridagene, så vi kører fuld produktion den ene dag og søndagsberedskab den anden.

Iflg DSR er der mulighed for at lave lokale aftaler, men der er mange andre overenskomster involveret. Der er stor respekt for overenskomsterne, og vi kan naturligvis kun lave en sådan aftale, såfremt det overenskomstmæssigt lader sig gøre.

For 3 år siden blev samme sag drøftet, da skulle aftalen være indgået på regionalt niveau, førend det var gældende. Uvished om, hvorvidt vi overhovedet MÅ lave lokale aftaler...?

- Der vil blive lavet en officiel henvendelse fra formandsskabet til RMU, om vi i HMU må lave en lokal aftale. Hvis ikke, vil vi opfordre til, at RMU drøfter sagen.

1-01-100-96-16

10. Eventuelt (14:25-14:35) (JD/TS)

Beslutning

Orientering om arbejdet med vinterbemanding på næste HMU, evt. næste møde igen, alt efter hvor langt gruppen er med arbejdet.

Elcykler:

Der har været en skrivelse på intranettet, at der er problemer ift at de ikke bliver retrurneret til tiden, og de er i stykker, hvilket der ikke informeres om. Det betyder at den næste får en cykel, som ikke virker.

Kan vi løse den udfordring?...Forslag om at indføre depositum, eller at det udløser en bøde, hvis ikke den er afleveret til tiden. Vi starter med at sende mail og SMS d.25 i måneden, og se, om det har en effekt.

Vi cykler på arbejde.

Rekord mange kilometer er blevet cyklet i år! Strålefeltet bliver udtrukket som vinder.

1-01-100-96-16

11. Punkter til kommende HMU-møder (14:35-14:40) (JD/TS)

Sagsfremstilling

- **APV/TULE**

Skal afvikles fra d.19/11 - 3/12 2018. Nærmere info om tidsplan på næste HMU d.22/8

Beslutning

Følgende forslag fremkom under mødet:

-
- Forslag om at få "Min tid" på som fremtidigt punkt. Er der licenser, som ikke bruges? Hvor mange må få licenser? Omhandler en licens en afdeling eller et afsnit?..
 - Lånesenge
 - Orientering om status på arbejdet med vinterbemanding

1-01-100-96-16

12. Evaluering af mødet (14:40-14:45) (JD/TS)

Beslutning

Godt møde, god energi i Temaet.
Næste møde er d.22/8 2018.