

15. maj 2018  
/MAGAJN



**Dagsorden**  
**til**  
**møde i HMU - RRA**  
**18. april 2018 kl. 11:30**  
**i Mødelokale M4**

Deltagerliste:

Jonas Dahl - Formand, Ledelsen  
Tina Stenholt Kristensen - Næstformand, DSR  
Jan Pallesen - FTR Yngre Læger  
Ulla Hjort Møller, sygeplejerske, AMO  
Minna Krogh Thomsen, Serviceassistent, 3F  
Anita Barbesgaard, Jordemoder, Jordemoderforeningen  
Mette Krog Jürgensen, Sygeplejerske, suppleant for FTR, DSR  
Anna Larsen, Bioanalytiker, DBIO  
Heidi Glud Christensen, SOSU-assistent, FOA  
Kim Porse, SOSU-assistent, AMO  
Jette Krüger Jensen, Ledende bioanalytiker, Ledelsen  
Marianne Jensen, Sygeplejefaglig direktør, Ledelsen  
Nina Søndergaard, Oversygeplejerske, AMO  
Palle Jørgensen, Administrationschef, Ledelsen  
Bente Fogh, Oversygeplejerske, Ledelsen

## Indholdsfortegnelse

---

Birte Husted, Afdelingssygeplejerske, Ledelsen  
Eva Kleberg, Ledende overlæge, Ledelsen  
Lars Engelst Petersen, Fysioterapeut Fysio- og ergoterapeuter  
Helle Andersen, Assistent, HK  
Andreas Lyng Pedersen, Serviceassistent  
Lisbeth Kidmose, Ledende overlæge, Ledelsen  
Andreas Jonsson, Servicechef, Ledelsen

Mette H. Dehlendorff, HR chef, observatør  
Maria Gaden Bjerre, HR konsulent, referent

Afbud fra:  
Nathali Schaap Degn, Lægeseekretær HK  
Lone Winther Jensen, Lægefaglig direktør, Ledelsen

# Indholdsfortegnelse

---

<b>Pkt.</b>	<b>Tekst</b>	<b>Side</b>
1	<a href="#">TEMA-drøftelse: Vinterbemanding ( 11:35 - 12:45 ) (JD/TS/MG)</a>	1
2	<a href="#">Godkendelse af dagsorden, referat og punkter til eventuelt (11:30-11:35) (JD/TS)</a>	2
3	<a href="#">Pause med frokost (12:45-13:10)</a>	3
4	<a href="#">Aflåsning/oplåsning af døre, jf AL møde i februar (13.45 - 13:55) (SG)</a>	3
5	<a href="#">Status på konfliktsituationen (13:10 - 13:20) (JD/MD)</a>	5
6	<a href="#">Nyt fra RMU (13:20 - 13:30) (JD)</a>	6
7	<a href="#">Høring vedr. nyt ledelses og styringsgrundlag for Region Midt. (13:30 - 13:45) (JD/TS)</a>	6
8	<a href="#">Fælles kaffeordning på RH Randers (13:55-14:05) (GGE)</a>	8
9	<a href="#">Nyt betalingssystem i kantinen (14:05-14:10) (JD)</a>	10
10	<a href="#">TULE og APV 2018 (14.10 - 14.15) (MD)</a>	11
11	<a href="#">Status på økonomi (14:15 - 14:25) (JD)</a>	11
12	<a href="#">Orienteringspunkter (14:25 - 14:35) (JD/TS)</a>	13
13	<a href="#">Eventuelt (14:35-14:45) (JD/TS)</a>	14
14	<a href="#">Punkter til kommende HMU-møder (14:45-14:50) (JD/TS)</a>	14

## Indholdsfortegnelse

---

15 [Evaluering af mødet \(14:50-14:55\) \(JD/TS\)](#)

15

---

1-01-100-15-18

## 1. TEMA-drøftelse: Vinterbemanning ( 11:35 - 12:45 ) (JD/TS/MG)

### Formandsskabet indstiller,

**at** der gennemføres en temadrøftelse vedrørende vinterbemanning, herunder sengekapa-  
citet. Både mhp at evaluere de sidste 2 års modeller og mhp at idéudvikle  
i fht, hvordan vi griber det an fremadrettet. Idéer og tanker vil blive videregivet  
til HL/AL kredsen.

### Sagsfremstilling

Det er et vilkår for hospitalet, at antallet af patienter ikke er jævnt fordelt henover året. Arbejdspres-  
set øges på størstedelen af hospitalets afdelinger henover vinteren, og i år  
har bestemt ikke været nogen undtagelse. Der har været lange perioder med overbe-  
lægning og primo april '18 udviklede det sig til kritisk overbelægning. Pga situationen,  
har vi valgt at prioritere emnet som en tema-drøftelse.

Det indstilles, at HMU kort evaluerer vinterbemanningen for '16/'17 og '17/'18, udfra de  
på nuværende tidspunkt tilgængelige data. Disse vil blive eftersendt som bilag. Da alle  
data endnu ikke er tilgængelige indstilles det imidlertid, at fokus under denne drøftelse  
lægges i at tænke fremad og idéudvikle på tiltag, som kan afhjælpe nuværende og ikke  
mindst fremtidige perioder med forøget patientoptag. Herunder vil emnet sengekapa-  
citet også være relevant at tage med i overvejelserne. Vedhæftet bilag med analyse af senge-  
kapaciteten.

HMU's medlemmer må meget gerne afsøge og medbringe inputs fra kollegaer.

### Beslutning

Jonas fremlagde data vedr. belægning i vinterperioden 16/17 og 17/18. Slides vedhæftet  
referatet.

Der har været meget høj aktivitet generelt, med overbelægning en relativt stor del af  
tiden. I perioden jan - marts har der i '18 været 300 indlæggelser mere i '17. Der ses i  
'18 et større antal dage med overbelægning på hele hospitalet end i '17.

Det samlede, gennemsnitlige sygefravær i vintermånederne ligger i '18 0,3% under ni-  
veauet for '17. Adskilt ses, at korttidssygefraværet i '18 er højere, men at langtidssyge-  
fraværet er faldet væsentligt.

Herefter er der gruppedrøftelser mhp at generere idéer og perspektiver på problemstil-  
lingen til brug i AL kredsens videre arbejde. Der blev dannet 4 grupper, som arbejdede  
ud fra hhv Hospitals-niveau, Afdelings-niveau, Person-niveau og Patientens Perspektiv.

---

Grupperne udvalgte 2-3 af deres idéer og lavede en såkaldt PMI over dem. Idéerne blev fremlagt in plenum og tages med til videre drøftelse i ledelseskredsen.

Udvalgte idéer/problemstillinger fra gruppearbejdet:

- Er der vikarer at få, hvis vi har råd?
- Kan vikarforbrug omkonverteres til faste, men flexible stillinger?
- Længere normperioder, kan give øget mulighed for frivillig flexibilitet?
- Kan vikarkorpset nytænkes (lokalt korps blandt allerede ansatte)?
- Studiedage afdelinger imellem, øger kendskab, så man kan træde ind, når andre er pressede?
- Analyse af mønster for indlæggelser i 2018 (årsag til indlæggelser, afstemte kompetencer ift patienttyper)
- Samarbejdet med praksis/kommuner, så indlæggelser kan undgås.
- Mere behandling i hjemmet?
- Analyse af forbrug af personaleresourcer sommer/vinter og tilpasse bemanning til belastning. Sparer vi noget ved "kun" at bruge vikarer?
- Hjælp til overskueligt forløb
- At få den rigtige diagnose hurtigst muligt giver bedre forløb, sparer tid. Hvor mange pt får den rigtige diagnose? Og hvor hurtigt?

Idéerne vil blive præsenteret for AL kredsen. Billede af PMI'erne er vedhæftet, til inspiration og erindring.

## Bilag

- [Evaluering vinteren 17\\_18](#)
- [Sengekapacitet 060418 - HMU](#)
- [PMI HMU180418](#)

1-01-100-96-16

## 2. Godkendelse af dagsorden, referat og punkter til eventuelt (11:30-11:35) (JD/TS)

### Sagsfremstilling

At dagsorden, referat fra 30/1 2018 og punkter til eventuelt godkendes.

---

## Beslutning

Dagsorden blev godkendt  
Referat blev godkendt uden anmærkninger.  
Der er punkter til eventuelt (Lars Engelst)

## Bilag

- [Dagsorden m referat 300118](#)

1-01-100-96-16

### 3. Pause med frokost (12:45-13:10)

1-01-100-15-18

### 4. Aflåsning/oplåsning af døre, jf AL møde i februar (13.45 - 13:55) (SG)

## Formandsskabet indstiller,

**at** status og tiltag i forhold til adgangskontrol på hospitalet tages til orientering, og at det aftales, om/hvordan hospitalet skal være aflåst indtil en mere permanent løsning er lavet.

## Sagsfremstilling

På baggrund af sager om ubudne gæster på hospitalet i nattetimerne har Service-afdelingen, Teknisk Afdeling og Administrationen drøftet sikring af hospitalet. Den mest hensigtsmæssige strategi vurderes at være primært en bedre aflåsning af hospitalet, så det er sværere at komme ind.

I dag bliver hovedparten af hospitalets adgangsdøre låst om natten og aflåsningen kontrolleres af servicevagten. De store indgange A, C og E og enkelte andre personale-indgange er imidlertid i dag ulåste, og derudover opstår der ofte problemer med andre ulåste døre, fordi personale låser op eller sætter kiler i dørene i løbet af natten eller meget tidligt om morgenen.

Hospitalsledelsen har godkendt, at der opsættes adgangskontrol på indgang A og E med porttelefon. Adgangskontrollen og porttelefonen vil fungere på samme måde som ved

---

indgang B i dag, hvor der er låst mellem kl. 22 og 6. Personale kan lukke sig ind med deres personalekort og kode, og patienter samt pårørende kan via port-telefonen ringe til Informationen på AUH, der kan lukke dem ind.

Herudover er det godkendt, at der bliver opsat adgangskontrol på en af de små "bi-indgange" mellem indgang E og Kirketerpsvej 13, som benyttes meget af personale hver dag, og som i dag står ulåst. Disse tiltag forventes at kunne være på plads inden for et par måneder.

Det vil også være særdeles hensigtsmæssigt med adgangskontrol på indgang C, men den nuværende runddel er i en stand, hvor det ikke kan lade sig gøre. Teknisk Afdeling og Administrationen er derfor i gang med at lave et oplæg til ændring af denne, så adgangskontrol og porttelefon bliver en mulighed.

### **Aflåsning af de nævnte indgange vil betyde at alle store indgange udefra og ind til hospitalet vil være låst om natten.**

I perioden indtil gennemførelse af ændringerne vil servicevagterne sikre øget opmærksomhed på ubudne gæster i nattetimerne. Servicevagterne runderer også om natten og sørger for, at der er låst af. Det hænder dog jævnligt, at de senere på natten finder døre, som de har smækket før midnat, stående åbent og isat kiler, fordi det er nemmere for noget af det kliniske personale på vagt. Det skal derfor indskærpes, at aflåsning af døre skal respekteres og ellers må afdelingen selv bære koste adgangskontrol, hvis manuel låsning vurderes for tidskrævende eller ikke respekteres.

Teknisk souschef Søren Godiksen informerer på mødet om tiltagene.

## **Beslutning**

Karina fremlægger plantegning, som er vedhæftet.

Ved Hovedindgang og indgang C opsættes adgangskontrol og porttelefon. Ved indgang C opsættes porttelefon. Når patienter har været ude at ryge eksempelvis, kan de komme ind igen via porttelefon. Der vil blive opsat skilte, at døren er aflåst efter kl.22.00. Porttelefonen er forbundet til Informationen på AUH om aftenen, de kan se via kamera, hvem der vil ind, og kan låse op via tlf.

Eva Kleeberg spørger til, om døren ind til gyn-pavillionen låses af. Andreas Jonsson mener, at det er døren ud til, der skal låses af.

Der spørges ind til OP området, som også er uaflåst. Der findes meget dyrt udstyr i det område, og man kan opleve at stå alene med patient i nattetimer osv.

Der er ikke umiddelbart planer om mere intern aflåsning.

Akutafdelingen er som den eneste afdeling låst af hele vejen rundt.



---

Baggrunden er et tiltagende antal ubudne gæster, der opfattes som en "trussel" mod ansatte, patienter og pårørendes sikkerhed. Der har været relativt små tilfælde af klammeri, og tyveri indtil videre, og dette ønskes naturligvis stoppet.

De ansatte er nød til at have deres nøgle-kort med hjem, hvis de skal møde ind efter kl.22.00, hvilket alle nattevagter skal. Med mindre, de benytter porttelefonerne ved Hovedindgangen, indgang C eller E.

## Bilag

- [Oversigt over adk og porttelefoni](#)

1-01-100-15-18

## 5. Status på konfliktsituationen (13:10 - 13:20) (JD/MD)

### Formandsskabet indstiller,

at , status på konfliktsituationen tages til efterretning og evt. drøftes.

### Sagsfremstilling

I forbindelse med OK18 er der varlset storkonflikt med (i skrivende stund) mulig strejke d.22/4 og lock-out d.28/4. Dette vedrører en stor del af personalet i hele regionen. HR-chef Mette Dehlendorff vil orientere.

### Beslutning

Ny strejkevarsel er d.6/5.

Den administrative del af håndtering af strejken er der som sådan styr på. Mette forklarer, at det er ude af vores hænder, hvem der undtages af konflikten osv. Vi kan anmode, men beslutningen træffes centralt i Danske Regioner. Den primære årsag til undtagelse er, at nødberedskab svarer til/er bedre end normal bemanning.

Medarbejdersiden er bekymret i fht afdelinger, hvor visse faggrupper er undtaget og andre ikke er. Afdelingen fungerer jo ikke med mindre alle er fuldtallige, de der er undtaget kan blive presset, hvis kollegaer ikke er undtaget. Kan give spændinger i arbejds-

---

miljøet...Eksempelvis er rengøringen ikke undtaget, det får stor betydning for de afdelinger, der er undtaget, men som alligevel ikke har rengøring til rådighed.

Mette siger, at man endelig må sende en mail, hvis der er noget der skal kigges på, som er overset i planlægningen af nødberedskabet. Mette understreger, at der under en konflikt kun bliver lavet det livstruende og førlighedstruende arbejde, også selvom visse faggrupper er undtaget. Så dem, der skal på arbejde forventes altså ikke, at skulle løse en vanlig mængde af opgaver. Der er selvfølgelig forskel fra afd. til afd. på, hvor meget der kan "skrues ned" for aktiviteten under en konflikt. Men ved uafklaretheder el.lign. kontakt da Mette.

1-01-100-96-16

## **6. Nyt fra RMU (13:20 - 13:30) (JD)**

### **Sagsfremstilling**

Formandsskabet vil mundtligt orientere fra sidste RMU møde.

### **Beslutning**

Jonas fortæller, at det nye ledelses- og styringsgrundlag er blevet drøftet. Ligeledes er aktivitetsstigning, som er generelt i hele regionen.

Sidste RMU var fælles møde med Forretningsudvalget, dette afholdes 2x årligt. Her blev samarbejdet mellem FU og RMU drøftet; hvilken dialog er det man gensidigt ønsker.

Medarbejdersiden fremlægger et ønske om, at Randers hurtigst muligt kan få en medarbejderrepræsentant i RMU igen. Jonas vil gerne afsøge, men det foregår ved fordeling af pladser i forbindelse med valg. anbefaler at man taler med de forskellige kredse vedr. fordelingen af repræsentanter.

1-01-100-15-18

## **7. Høring vedr. nyt ledelses og styringsgrundlag for Region Midt. (13:30 - 13:45) (JD/TS)**

### **Formandsskabet indstiller,**

---

**at** HMU behandler høringsforslaget vedr. nyt ledelses- og styringsgrundlag.

### Sagsfremstilling

Koncernledelsen besluttede i 2017, at der skulle udarbejdes et kortere og mere tidssvarende ledelsesgrundlag. Det foreliggende udkast og høringsprocessen har været drøftet i Regions-MEDudvalget.

Udkastet til det reviderede ledelsesgrundlag "God ledelse og styring i Region Midtjylland" er vedhæftet, og er nu sendt i høring i Hoved-MEDudvalgene.

#### **Fristen for afgivelse af høringssvar er torsdag den 26. april 2018 kl. 12.00**

Opfølgningen på høringssvarene vil blive drøftet på Regions-MEDudvalgets møde den 30. april 2018.

Det reviderede udkast til ledelsesgrundlag forventes herefter at blive behandlet i regionsrådet 27. juni 2018.

Hospitalsdirektør Jonas Dahl vil orientere yderligere på mødet.

### Beslutning

Jonas fremlægger slides vedrørende arbejdsgangen henimod det nye ledelses- og styringsgrundlag - slides er vedhæftet.

Der har været nedsat en arbejdsgruppe, som har udarbejdet forslaget.

Formålet med det nye grundlag er at lave et mere overskueligt dokument. De tre værdier er også arbejdet ind, og Marianne Jensen fortæller at koncernledelsen her har taget udgangspunkt i vores randrusianske fortolkning af værdierne, som blev udarbejdet i HMU tidligere.

Der er indskrevet 4 pejlemærker: Målopfyldelse, ordentlighed, nytænkning og bæredygtighed.

Kommentarer:

- Det virker velkendt i værdierne. At det er det, vi her i huset har bedrevet ledelse efter længe.

- Marianne kommenterer, at det nok er fordi vi Randers har sat et relativt stort præg på udkastet jf fortolkning af værdierne.

- Hvis man skal have et ledelses og styringsgrundlag, skal man kunne se/mærke, hvor det gør en forskel. Oplægget er på regionsniveau. Er i tvivl om, hvordan det vil gøre et en forskel i praksis. Savner en definition på hhv. ledelse og styring, da det er to forskellige ting. Bliver konsekvent nævnt sammen i teksten, som om det ikke kan/bør adskilles, og det kan og bør det.

- Et ledelses og styringsgrundlag kan være et stærkt værktøj, hvis det bliver brugt.

- Der er fine målbilleder i det her, opfatter det som værdibaseret ift hvilken ledelsesstil vi sigter mod.

- Eva har lavet master ift. det gamle ledelses- og styringsgrundlag. Svært at være uenig i dette udkast, er meget lidt detaljeret. I tvivl om hvor god en guide det er.

- Det er ledelseskredsen, de har bedt om at få det forenklet.
- Det afgørende er, hvordan vi bruger det, ligesom med vores egen strategi. Det må vi have opmærksomhed på fremadrettet.
- Der refereres til et ældre dokument fra Bo Johansens tid med 6 punkter, hvor medarbejderne var nævnt specifikt. Savner specifikt benævnelse af medarbejdernes tilfredshed/trivsel og at ledelsesansvaret ift den faglige kvalitet træder tydeligere frem.
- Værdi i at det er blevet kortere, men vigtigt med substans.
- Alfred Josefsen har holdt oplæg for AL, hovedpointen var her; vores medarbejdere skal have fokus på kerneopgaven, på patienterne - men lederne skal have fokus på medarbejderne. Den pointe savnes i oplægget.
- Det fremgår, at medarbejderne har pligt, men det savnes at ledernes ansvar og forpligtelse også fremgår. Eksempelvis at der står, at medarbejderne har pligt til at informere ledere om problemer. Men der står ikke noget om ledernes pligt i forbindelse hermed.
- Det er implicit at lederne har det ansvar, det ligger i det at være leder.
- Ønsker en afklaring ift hvilke dokumenter der udgår, når det nye dokument vedtages i den endelige form. - Der svares fra HL, at det kun er det nuværende ledelses- og styringsgrundlag, der udgår.

Opsummerende, så savner HMU, at der bliver sat mere fokus på ledelse af medarbejdere, på ledelsens ansvar for at understøtte medarbejdernes trivsel. Der er både fordele og ulemper ved, at det er kortfattet og overordnet. Det vigtigste er, hvordan vi anvender det i praksis. Fokus på at vi får det integreret, så det får en reel værdi.

Jonas og Tina (Mette og Maria) vil forfatte et høringssvar, som sendes rundt til HMU's godkendelse.

## Bilag

- [God ledelse og styring i Region Midtjylland UDKAST.PDF](#)
- [Tidsplan God ledelse og styring i Region Midtjylland.pdf](#)
- [slides til hoering God ledelse og styring i RM](#)

1-01-100-9-14

## 8. Fælles kaffeordning på RH Randers (13:55-14:05) (GGE)

### Formandsskabet indstiller,

at etablering af fælles kaffeordning tages til orientering.

### Sagsfremstilling

HL ønsker, at der fremover skal være én fælles kaffeordning på huset, der er gældende for alle medarbejdere. Fordelen vil bl.a. være, at der skal bruges færre ressourcer på rengøring og opfyldning, der vil være mindre spild, da der oftest vil blive lavet en kop af gangen, og det vil være nemmere for de medarbejdere, der går på tværs af huset.

Den fremtidige kaffeordning vil betyde gratis kaffe, the, andre kaffedrikke (f.eks. kakao) for medarbejdere på hospitalet.

Samtidig vil der også blive opsat kaffeautomater på udvalgte steder til patienter der venter/pårørende. Det kunne f.eks. være i venteværelset til skadestue/lægevagt. Opsætning af disse Public-automater vil ske i samarbejde med afdelingerne. Drikkevarerne i disse public-automater vil også være gratis.

Alle automater vil blive serviceret af Serviceafdelingen. Servicingen gælder både rengøring og opfyldning mv. Automaterne vil blive leveret af MAAS, der har udbuddet i regionen. De nuværende ordninger på huset vil blive udfaset efterhånden, som aftalerne udløber.

Udgifter til ordningen vil være ca. 0,5 mio. kr. om året for hele hospitalet, som dækkes af afdelingerne.

Ordningen vil blive implementeret løbende fra sommeren 2018 efterhånden som de eksisterende kontrakter kan opsiges.

## **Beslutning**

Positiv opbakning fra medarbejdersiden - giver fællesskabsfølelse, anerkendelse, og godt at ingen skal lave kaffe til andre. Enig i, at det formodentlig sparer tid/ressourcer i fht administration af kaffeordninger, både lokalt og ved lønskonsulenter mv., samt i fht at gå fra afdling til afdeling for at hente sin "egen" kaffe, at vi kan købe billigere ind osv.

- Ved interne møder ligeledes gratis, ved eksterne betales afdelingsvis ligesom nu.

- Medarbejdersiden har en bekymring ifht serviceassistenternes arbejdsbelastning, nu hvor det bliver deres opgave at gøre de nye maskiner rene over hele huset. Vi må tage det op senere, hvis det opleves som en øget belastning.

- Visse afdelinger har leaset kaffemaskine, måske går aftalen flere år ud i fremtiden.

Skal de så selv betale indtil den udløber?

Jonas: Vi finder en løsning, de må henvende sig.

1-01-100-15-18

## 9. Nyt betalingssystem i kantinen (14:05-14:10) (JD)

### Formandsskabet indstiller,

at HMU tager orienteringen til efterretning.

### Sagsfremstilling

Kantinens nuværende betalingssystem (MasterCater) kører på den gamle IT platform XP, hvilket medfører, at systemet er langsomt på FIP. IT har arbejdet med en løsning af dette, men det har ikke været muligt at finde en tilfredsstillende løsning.

Nu indstilles det, at der investeres i et Bianco betalingssystem, der er kompatibelt med den nye IT platform. Bianco anvendes allerede på Hospitalsenheden Midt, RH Horsens, Marselisborg, mens AUH er ved at etablere Bianco.

Bianco understøtter følgende betalingsmåder:

- Dankort
- MobilePay
- Kontanter
- Nøglekort

Ved betaling med nøglekort trækkes købet over lønnen gebyrfrit, og kortet kan "bevæge" sig på tværs af regionen. Nyt betalingssystem med brug af nøglekort vil betyde kortere kø for de ansatte.

### Beslutning

Enighed om, at vi gerne vil skifte til nyt system, så nøglekortet kan bruges til betaling i kantinen. Der vil fortsat kunne anvendes kreditkort og kontanter.

Jonas opfordrer til at man holder sit nøglekort tæt på kroppen, ikke kun af hensyn til betalingsmuligheder, men også af hensyn til sikkerhed og registrering.

Der er endnu ikke fastsat dato for indførelsen, det bliver formentlig lige inden sommerferien.

Der er tale om en nettolønsordning.

1-01-100-15-18

## 10. TULE og APV 2018 (14.10 - 14.15) (MD)

### Formandsskabet indstiller,

at HMU tager orienteringen til efterretning

### Sagsfremstilling

Regionshospitalet Randers skal kortlægge APV og TULE i perioden fra 19. november 2018-3. december 2018. Det betyder, at APV arbejdet kan igangsættes umiddelbart efter kortlægningen, men at vi først modtager TULE-rapporten 7. januar 2019. Der vil i løbet af sommeren sættes et det forberedende arbejde i gang i såvel ledelsesorganisationen som i arbejdsmiljøorganisationen. Dette vil der blive orienteret om senere.

Der er i AMO givet udtryk for ønske om at ændre kadencen således at TULE og APV ikke falder umiddelbart før valg af AMIR. Dette står ikke til at ændre ift den kommende runde/valg, men formandsskabet indstiller, at det tages til efterretning i fht næste runde i 2020.

### Beslutning

Ift AMO's ønske om, at kadencerne flyttes: Det er uhensigtsmæssigt at der udføres TULE og APV få måneder før der evt. vælges en ny AMIR, som så skal overtage igangværende opgaver. Også uhensigtsmæssigt for en evt. afgående AMIR ikke at vide, om man får lov at gøre arbejdet færdigt.

- Mette spørger således fra AMO, om HMU har kan godkende, at vi flytter kadencen i '20, så de to ting forskydes - det godkendes.

- Også ift vinterperioden vil det være hensigtsmæssigt ikke at skulle følge op på APV og TULE i jan/feb/marts - Alt hvad der kan flyttes væk fra de måneder, bør vi flytte væk.

1-01-100-15-18

## 11. Status på økonomi (14:15 - 14:25) (JD)

### Formandsskabet indstiller,

at skriftlig orientering om status efter februar 2018 tages til efterretning

at mundtlig orientering om status efter marts 2018 tages til efterretning

## Sagsfremstilling

Afdelingerne har efter februar 2018 brugt 16,7% af den udmøntede ramme for hele året. Forbruget på 167 mio. kr. ligger 5,8 mio. kr. over det beregnede budget for perioden, se tabellen herunder.

### Økonomistatus, februar 2018

	Rammen 2018	Budget jan. - febr. 2018	Forbrug jan.- febr. 2018	Overskud (+) /underskud (-) i forhold til periodens budget (jan.-febr.)
Administrationen	26.233.000	4.543.454	4.486.202	57.252
Aktiv Patientstøtte	5.745.000	934.439	836.927	97.512
Afdeling f. Folkeundersøgelser	22.108.000	3.376.863	2.841.687	535.176
Akutfdelingen	95.535.000	14.703.885	14.330.248	373.637
Blodprøver og Biokemi	10.981.000	4.248.049	4.617.839	-369.790
Forskning	2.281.000	380.775	473.955	-93.180
Hospitalsledelse	4.357.000	706.935	687.500	19.435
Kirurgisk Fællesafdeling	213.343.000	33.503.794	35.796.433	-2.292.639
Kvinde - Barn Fællesafdeling	124.681.000	20.310.561	20.216.643	93.918
Køkkenet	20.958.000	3.277.647	3.652.540	-374.893
Medicinsk Afdeling	182.232.000	27.817.163	29.479.837	-1.662.674
Operation og Intensiv	113.732.000	18.281.753	18.747.472	-465.719
Patologi	37.530.000	5.784.816	6.447.921	-663.105
Røntgen og Skanning	55.464.000	9.016.494	9.217.747	-201.253
Serviceafdelingen	72.056.000	11.999.219	12.440.098	-440.879
Teknisk Afdeling	14.669.000	2.338.135	2.734.263	-396.128
<b>Total</b>	<b>1.001.905.000</b>	<b>161.223.982</b>	<b>167.007.312</b>	<b>-5.783.330</b>

På mødet vil der bliver givet en mundtlig orientering om seneste økonomistatus.

## Beslutning

Jonas fremlægger status på budget, slides vedhæftet referat.

Hovedparten af afdelinger ser ud til at komme ud af '18 i balance. 3 afdelinger ser ud til at få merforbrug på samlet set 8 mio - Der arbejdes på at rette op på dette.

Vi er fortsat ikke i mål ift indfrielse af alle besparelser. Der skal spares 2 mio på sengekapa-  
 citet. Der er lavet 6 hovedområder (se slide), som AL kredsen arbejder videre med.

Derudover fortæller Jonas, at vi desværre har måttet omvisitere pt, især til CT scanning i privat regi. Det kostede sidste år hospitalet 12,5 mio. Man forsøger at finde en løsning, men ét af problemerne er rekruttering af radiologer. Der er netop uddannet de to første beskrivende radiografer i huset, som led i at imødekomme dette.

På regionalt niveau kigges der bl.a. på medicinudgifter, som er voldsomt stigende. Man havde forventet en årlig stigning i udgifter på området på 80 mio, men man forventer det bliver 163 mio årligt i stedet.

Kommentarer fra medarbejdere:

- Bekymring blandt medarbejdere ift at vi har haft så mange patienter i årets første måneder, hvilket øger visse udgifter, så vil vi blive trængt på økonomien senere?



- Bliver der kigget på de afdelinger som flere år i træk, har stået med underskud? Er budgettet lagt realistisk? - Der bliver der kigget på, svarer HL.

- HL: Vi har et ansvar for borgerne, og skal samarbejde med primærsektoren ift at undgå unødige indlæggelser. Det er et fælles mål, som der også arbejdes på løbende.

Snak om at bevilgninger til visse screeningsprogrammer er underfinansierede. Jonas fortæller, at der er givet ekstra midler til HPV screeningsprogrammet.

## Bilag

- [HMU Økonomistatus april 2018](#)

1-01-100-96-16

## 12. Orienteringspunkter (14:25 - 14:35) (JD/TS)

### Formandsskabet indstiller,

at HMU tager orienteringerne til efterretning.

### Sagsfremstilling

- Vedhæftet referat fra AMO møde d.12/3 '18.
- Vedhæftet fraværstatistikker for seneste 12 mdr. samt vinter måneder 16/17 og 17/18

### Beslutning

Kommentarer:

- Markant fald i langtidssygefravær, rigtig positivt.
- kan skyldes både færre sygemeldinger og at vi er hurtigere til at få folk tilbage, begge dele en gevinst på både organisatorisk og individuelt niveau.
- Måske vi bare er blevet hurtigere til at afskedige folk...?

Mette: Nej, det er ikke derfor. Vi er blevet bedre til at bruge muligheder for delvis raskmelding osv.

Jonas fortæller at influenzavaccinen har ramt ved siden af, iflg SSI.

Snak om, hvorvidt man kunne se på, om vaccinerede medarbejdere var markant mindre syge, og deraf opfordre til vaccinen. Men vi har ikke tilladelse til at se på personlige hel-

---

bredsoplysninger uden samtykke. Vi tilbyder vaccinen, men det skal være et personligt valg, uden pres.

### **Bilag**

- [HMU April 2018 Fravær Vintermdr og hele 2016 2017](#)
- [AMO referat 120318](#)

1-01-100-96-16

### **13. Eventuelt (14:35-14:45) (JD/TS)**

#### **Beslutning**

Lars: Kan LMU referaterne komme til at fylde mere? Bedre sammenhæng på tværs i MED systemet.

Det vedtages, at Kontaktudvalget drøfter, hvad der fra de respektive LMU referater skal bringes ind i HMU. Desuden vedtages at alle LMU referater skal vedhæftes dagsordenen. Derudover besluttet, at et enkelt HMU medlem fra gang til gang melder mere grundigt tilbage fra eget LMU. Lars Engelst er på næste gang.

Helle: Husk at melde jer til Fladbrøløbet d.6/5

Palle har fået nyt job pr.1/5. HL er ved at afklare hvad man gør med stilling fremadrettet.

Andreas Johnsen går på pension pr. 31/5.

Bente Fogh tilbyder at trække sig fra sin plads i HMU, da der pt er 2 ledelsesrepræsentanter fra Akutafdelingen, og hun ønsker at give pladsen til en repræsentant fra anden stor afdeling. Vi takker for godt samarbejde.

Udpegelsen af nye ledelsesrepræsentanter til HMU tages med på næste AL møde.

1-01-100-96-16

### **14. Punkter til kommende HMU-møder (14:45-14:50) (JD/TS)**

#### **Formandsskabet indstiller,**

**at** bsp;At inputs til fremtidige HMU møder fremsættes.

---

## Sagsfremstilling

Flg punkter er tidligere sat på:

- Kvalitetsdagsordenen

Forslag denne gang:

- Seniorordninger, den regionale pulje
- Bæredygtighed, Svanemærkede Hospitaler
- Status fra Udviklingsgruppen
- LMU orientering som fast punkt

1-01-100-96-16

### **15. Evaluering af mødet (14:50-14:55) (JD/TS)**

---

## Beslutning

Godt møde, god energi i temadrøftelsen.