

Region Midtjylland

HMU - RRA (Åben dagsorden)

04-10-2018 11:30

Mødelokale M4

Information :

Information :

Deltagerliste:

Jonas Dahl - Formand, ledelsen

Tina Stenholt Kristensen - Næstformand, DSR

Charlotte Mejborn, Bioanalytiker, DBIO, (suppleant for Anna Larsen) Minna Krogh
Thomsen, Serviceassistent, 3F

Anita Barbesgaard, Jordemoder, Jordemoderforeningen

Mette Krog Jürgensen, Sygeplejerske, suppleant for FTR, DSR

Heidi Glud Christensen, SOSU-assistent, FOA

Kim Porse, SOSU-assistent, AMO

Tina Kronborg, sygeplejerske, AMO

Jette Krüger Jensen, Ledende bioanalytiker, ledelsen

Nina Søndergaard, Oversygeplejerske, AMO

Lars Kierkegaard, Administrationschef, ledelsen

Birthe Husted, Afd.sygeplejerske, ledelsen

Lars Engelst Petersen, Fysioterapeut Fysio- og ergoterapeuter

Andreas Lyng Pedersen, Serviceassistent, FOA

Eva Hansen, Oversygeplejerske, ledelsen.

Marianne Jensen, Sygeplejefaglig direktør, ledelsen

Lone Winther, Lægefaglig direktør, ledelsen

Ulla Jeppesen, formand for overlægerådet, observatør

Mette H. Dehlendorff, HR chef, observatør

Maria Gaden Bjerre, HR konsulent, referent

Afbud fra:

Svend Christiansen, ledelsen

Lisbeth Kidmose, Overlæge, ledelsen , ledelsen

Helle Andersen, Assistent, HK

Nathalie Schaap Degn, FTR lægesekretærer

Eva Kleberg, Ledende overlæge, ledelsen

Jan Pallesen - FTR Yngre Læger

Mødeindhold

Punkt	Side
<u>Punkt 1: Godkendelse af dagsorden, referat og punkter til eventuelt (11:30-11:35)</u>	1
<u>Punkt 2: Status på prøvehandlinger i Akut/Medicinsk afdeling (11:35 - 12:00) (LSM/</u>	2
<u>Punkt 3: Nyt fra RMU (12.00-12:40) (JD/TS)</u>	4
<u>Punkt 4: Pause med frokost (12:40-13.00)</u>	6
<u>Punkt 5: Nyt fra LMU'erne (13:00 - 13:10) (TS)</u>	7
<u>Punkt 6: Optima - nyt arbejdstidsplanlægningssystem (13.10 - 13.15) (MD)</u>	8
<u>Punkt 7: TULE/APV (13.15 - 13.25) (MD/MG)</u>	10
<u>Punkt 8: Status på budget (13:25 - 13:45) (JD/RS)</u>	11
<u>Punkt 9: Kommunikationsåret (13:45 - 14:00) (CHM/JD)</u>	12
<u>Punkt 10: Trivselsprisen (14:00-14:10) (NS)</u>	13
<u>Punkt 11: Honorering for HMU repræsentantskab (14:10 - 14:20) (MD)</u>	14
<u>Punkt 12: Parkeringsforhold ved Blodprøvetagningen (14:20-14:30) (TS/LK)</u>	15
<u>Punkt 13: Orienteringspunkter (14:30-14:40) (JD/PD)</u>	16
<u>Punkt 14: Mødetidspunkter '19 (14:40 - 14:45) (MG)</u>	18
<u>Punkt 15: Eventuelt (14:45-14:50) (JD/TS)</u>	19
<u>Punkt 16: Punkter til kommende HMU-møder (14:50-14:55)) (JD/TS)</u>	20
<u>Punkt 17: Evaluering af mødet (14:55 - 15:00) (JD/TS)</u>	21

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

Sagsfremstilling

at dagsorden til mødet i dag, referat fra 22/8 2018 og punkter til eventuelt godkendes.

BESLUTNING

Dagsorden + referat godkendes, punkter til evt. noteres, Tina og Lars.

Dagsorden ønskes fremadrettet fremsendt pr. PDF, da man gerne vil kunne printe og give til medarbejdere. Idéen med at købe licens til FirstAgenda og indkøbe I-pads var dog, at vi administrativt kunne nøjes med at bruge ét system, og at man undgik print af de til tider sidetunge dagsordner + bilag. Men det skal naturligvis være muligt at dele dagsordenen med kollegaer. Adm. vil forsøge at finde en løsning, hvor den evt. lægges på intra i PDF.

Status på prøvehandling i Akut/Medicinsk afdeling (11:35 - 12:00) (LSM/BF)

Sagsfremstilling

Oversygeplejerske Bente Fogh fra Akutafdelingen og ledende overlæge Lene Stouby Mortensen fra Medicinsk afdeling kommer og fortæller om den nye prøvehandling, som er et samarbejde mellem akutmodtagelsen og medicinsk sengeafsnit, herunder den nye Hjerteklinik.

BESLUTNING

Bente Fogh gennemgår vedhæftede slides.

Understreger at formålet med prøvehandlingen er at skabe sammenhæng i de akutte patientforløb - jf. strategien. Man har spurgt sig selv: "Er det muligt at reducere fra 41 senge til 20 senge, ved at fokusere på akutafdelingens kerneopgave; at triagere patienterne og sørge for, at de kommer hurtigst muligt i den rigtige seng og får den rigtige behandling?".

Kræver god kommunikation, imellem ledere og medarbejdere samt ledelserne imellem, så der ikke opstår uoverensstemmelser vedr. flytning af patienter.

Fokus på bl.a. ikke at kalde patienterne andet end "akut patient" indtil man er klar til at flytte videre. Der kommer således ikke en "medicinsk patient" *ind* i akut, kun *ud* af akut. Prøvehandlingen stiller nye krav til flowet på hospitalet for at kunne nedbringe liggetiden. Man forsøger at arbejde med at fjerne "forhandlingskulturen" ift overflytning af patienter og til gengæld afprøve helt klare retningslinier, for at skabe klarhed, også af hensyn til arbejdsmiljøet - selvfølgelig fortsat under mulig hensynstagen.

Evaluerings:

Der afholdes Task-force møder 2-3 gange om ugen, for at evaluere løbende. Fører dagligt logbog over udfordringer, har en opslagstavle hvor man kan sætte post-its på med tanker/undringer osv. Data måles løbende - tallene ser indtil videre lovende ud. Plan om at interviewe patienter.

Forløbet er tilrettelagt ud fra PDSA modellen, med flere små PDSA cirkler undervejs.

Understreger, at det IKKE er en spareøvelse, men gøres for at skabe bedre sammenhæng, bedre flow - bedre patientforløb, og dermed større arbejdsglæde.

Lene Mortensen fra Medicinsk gennemgår sine slides om prøvehandlingen, også vedhæftet.

Alle ser noget godt i prøvehandlingen, trods udfordringer. Tror, det bliver svært at gå tilbage igen, tydeligheden i de helt klare retningslinier og den klare ansvarsfordeling opleves som meget positivt. Forløbene opleves som betydeligt mere enkle - entydigt behandlingsansvar, forløbsansvar.

Der er indført læge til læge overlevering - giver øget patientsikkerhed og højere kvalitet. Fungerer godt med transit sengene, idet det sparer patienterne for oplevelsen af flyt, når de kan blive i Akut-afdelingen.

Der er udfordringer fortsat, men der arbejdes målrettet indenfor forskellige fokusområder (se slides).

Lene, kort om Akut Hjerteklinik (se vedhæftede slides om Hjerteklinikken)

En udfordring at bede folk, som kommer ind med ambulance, om at sætte sig venteværelset som det første! Men samarbejdet omkring det, går fremad, og der er positive tilbagemeldinger fra både Falck, patienter og vores egne medarbejdere. Patienter kommer direkte ind på Hjerteklinikken, skal altså ikke gennem Akut. Mulighed for en bred vifte af udredninger på klinikken, også mulighed for at støde patienten. Dvs., at der kan laves en færdig behandling og udredning af patienten på den samme dag. Der kommer ca.15 patienter ind akut hver dag i dagtid. Ud af 90 patienter blev kun 10 indlagt, og patient-tilfredsheden er meget høj, der er foretaget måling (se diagrammer på slides). Godt samarbejde med praktiserende læger.

Spørgsmål fra medarbejdersiden:

Punkt 2: Status på prøvehandling i Akut/Medicinsk afdeling (11:35 - 12:00) (LSM/BF)

- Hvis medarbejdere oplever spørgsmål/udfordringer ift prøvehandling, som jo påvirker bredt ud i huset, hvor går man så hen med det?
 - Gå til egen leder, som så bringer det videre til Akut/Medicinsk Task-Force.
- Har I kunnet mærke det på arbejdsmiljøet?
 - Det påvirker bestemt, og hvis det vedtages, så skal nogle arbejde andre steder end nu. Måske behov for en ekstra læge i akut - det evalueres der på. Medarbejdersiden siger, at på Medicinsk opleves det som udfordrende med den korte frist på 30 min. for modtagelse af meldt patient, måske behov for justering af normering her? - Tanken er, at handlingen gerne skulle forbedre arbejdsmiljøet, fordi man undgår gnidninger, pga klare retningslinier. Og også at det vil nedbringe indlæggelsestiden generelt på huset, ikke kun i akut, pga klare snitflader og tættere kommunikation i lægegruppen. Lægerne bruger generelt mere tid på at tale sammen i telefonen nu end tidligere, hvilket opleves som meningsfyldt ift forløbene. Akutlæger fokuserer på at tage imod patienten, klar ansvarsfordeling hele vejen igennem. De afgrænsede forløb gøres naturligvis færdige i akut.

Vigtigt at italesætte sådan et projekt her, som et forsøg på at forbedre forholdene for både patienter og medarbejdere. Vigtigt, at vi holder fast i åben dialog og konstruktiv tilgang.

Nyt fra RMU (12.00-12:40) (JD/TS)

Sagsfremstilling

Set i lyset af den seneste tids begivenheder i Region Midt, vil orienteringen fra RMU denne gang have et bredere sigte. Der lægges op til en drøftelse af bl.a. opfattelsen og oplevelsen af ytringsfrihed, samt om vi får det ud af MED systemet, som vi ønsker. Udtalelser fra både RMU's medarbejderside, ledere og politikere har givet stof til eftertanke i organisationen bredt, og dermed også her hos os.

BESLUTNING

Jonas beretter kort om sidste RMU møde, hvor medarbejdersiden udvandrede ved mødets start, som protest mod direktionen. Forklaringen var, at der herskede utryghed blandt regionens medarbejdere, da man følte ytringsfriheden var truet, at direktionen havde slået ned på dem, der kom med kritik af ledelsens beslutninger. Det givne eksempel var, at to chefer på sygehuset i Viborg blev afskediget – angiveligt efter kritik af regionens spareplan. Efterfølgende er der indledt en indsats i koncern/RMU regi for at genskabe et tillidsfuldt samarbejde mellem ledere og medarbejdere.

HL ønsker en åben drøftelse af, hvordan ytringsfriheden opleves her på huset.

- Nogle enkelte oplever, at der kan være bekymring forbundet ift at ytre sig kritisk, men det er ikke den gængse oplevelse.

- Bekymring for om folk vil være bange for at ytre sig i TULE ift anonymitet i en lille afdeling. Der er anonymitet, så vi kan ikke rigtig gøre mere. Lederen skal jo se resultatet, for at undersøgelsen giver mening. En leder kan ikke pille ved tallene, før andre ser dem.

- Vigtigt at medarbejdere tør stå ved, hvad de giver udtryk for i TULE, at man også tør tage snakken i de opfølgende dialoger. Det kan være svært, at få folk til at stå ved det. HR anbefaler som bekendt at opfølgningen forberedes og tages i gruppe af leder, AMIR, TR og TA, så det ikke bliver en snak mellem "to fronter", men en snak om, hvordan vi sammen sikrer det gode arbejdsmiljø - jf. de udbudte work-shops.

- På formødet er det kommet frem, at der er afdelinger, hvor der foregår selvcensur; hvor man har en oplevelse af, at "noget må man ikke sige". Stor forskel på medarbejdernes oplevelse af, hvordan ledelsen modtager kritik. Kommentarer om, at der også er forskel på, hvordan kritik gives, at den bør være konstruktiv.

- HL har netop taget TR runde, og taler også med afdelingsledelserne til dialogmøder: De fleste giver udtryk for godt samarbejde mellem ledere og medarbejdere. Oplever man problemer i samarbejdet, må man gå til næste ledelseslag, hvis ikke det lader sig løse lokalt.

- Kan være problematisk, hvis ens leder også er arbejdsmiljøleder, at skrive noget såbart om det psykiske arbejdsmiljø i APV'en. Men vi kan ikke udelukke arbejdsmiljølederen fra APV'en i de tilfælde - her må man bruge TULE som talerør, hvis man har brug for at ytre sig anonymt.

Spørgsmål fra medarbejdersiden:

Hvordan forholder hospitalet sig til TULE-resultater med lav grad af tilfredshed/trivsel?

- HL får resultaterne, tager dialog med AL. Regionen træder til i svære tilfælde med konsulentbistand ved meget lav tilfredshed/udtalte problemer, HR skaber kontakt til konsulent. Der er afsat en pulje forfinansierede timer til konsulentbistand ved TULE dialoger, HR fordeler timerne efter vurdering.

Hvad gør man ved påfaldende lav svarprocent?

- Det er ikke tidligere set, at nogen har ligget påfaldende lavt. Men HL/HR vil være opmærksomme på det.

AL: Vi er generelt meget opmærksomme på resultaterne fra TULE, ønsker jo en meningsfuld opfølgning, ønsker jo at alle trives.

Opsummering ved Jonas:

Punkt 3: Nyt fra RMU (12.00-12:40) (JD/TS)

Vi skal igen i år sikre os en god kultur omkring opfølgningen af TULE, ledelesen vil gøre hvad de kan, og medarbejdersiden vil appellere til at man tager dialogen.

Ift ytringsfrihed; Der er enkelte steder, hvor der skal tages fat på kulturen omkring ytringer. Det er ikke et problem på huset bredt. HL vil gerne tage fat, via dialog, hvis der måtte være behov. Tina tager med til Kontaktudvalget ift om der afdelinger, som har brug for hjælp udefra til indsats vedr. kulturen omkring ytringsfrihed.

Punkt 4: Pause med frokost (12:40-13.00)

Pause med frokost (12:40-13.00)

Punkt 5: Nyt fra LMU'erne (13:00 - 13:10) (TS)

Nyt fra LMU'erne (13:00 - 13:10) (TS)

Sagsfremstilling

Tina beretter, hvad LMU'erne måtte ønske at bringe videre til HMU, fra kontaktudvalgs mødet.

BESLUTNING

Ønske om ny opmåling af rengøring på huset. I nogle afdelinger er det en udfordring, der bliver ikke gjort nok rent.

HL: Dansk Standard var her i løbet af året og måle op. En ting er opmåling, noget andet er en intern dialog om, om vi er enige i, hvor meget der skal gøres rent på hvilke afsnit.

I efteråret '17 blev alt målt op i forbindelse med centralisering af Serviceassistenterne, fortæller Minna. Det handler om, om vi er enige om hvilken standard vi ønsker.

Problem med mere urutineret personale om aftenen/nat, ift det faste personale der går på afdelingen i dagtiden. Det nævnes, at det er et problem på Fødeafsnittet, MS1 og MS3. Problem, at der kun er 2 serviceassistenter på hele huset om natten. HL anbefaler at man går til ledelsen primært ved problemer med rengøring, men HL tager det også med videre.

For ca. et par måneder siden kom der uanmeldt besøg fra Dansk Servicekontrol - HR undersøger, om servicekonsulent Charlotte Veien har en rapport derfra.

Optima - nyt arbejdstidsplanlægningssystem (13.10 - 13.15) (MD)

FORMANDSSKABET INDSTILLER,

at HMU tager sagen til efterretning

Sagsfremstilling

Hospitalsledelsen og afdelingsledelseskredsen blev i uge 38 orienteret om det indledende arbejde med implementering af det nye arbejdstidsplanlægningssystem.

Hvorfor nyt arbejdstidsplanlægningssystem?

Efter gennemført udbud har direktionen den 29. maj 2018 valgt Silkeborg Data A/S som leverandør af løn- og arbejdstidsplanlægningssystemet for perioden 1. januar 2020 til 31. december 2024 med mulighed for forlængelse i op til to år. Valget af Silkeborg Data indebærer en videreførelse af løn og HR systemerne i regionen, mens der skal tages et nyt arbejdstidsplanlægningssystem Optima i brug på tværs af hele regionen. Det er i kontrakten aftalt, at den nye arbejdstidsplanlægningsløsning udrulles fra 2019 så alle enheder i regionen har taget basisløsningen i brug seneste den 1. januar 2020 og de mere avancerede funktionaliteter i løbet af 2020. Optima også er købt af Region Hovedstaden, og de ca. er 1 måned foran os i forhold til implementering af systemet. Dvs. det er ikke i drift derovre endnu.

Ibrugtagning af systemet i Randers

Implementeringen på Regionshospitalet Randers er planlagt til at foregå over en periode på 25 uger begyndende i uge 18 i 2019. Overskriften for implementeringsmodellen er "forpligtende fællesskab og lokalt ejerskab" Det betyder, at der på tværs af regionen laves et "rejsehold - tværgående team" på 10 personer, der hjælper til med implementeringen på tværs. Vi skal derfor også afgive 1 ressource til dette rejsehold i 30 uger. Planen er lige nu at denne ressource findes i HR. Herudover skal der uddannes lokale implementeringskonsulenter som kan findes både i HR og blandt vagtplanlæggere. Alle implementeringskonsulenter skal gennem et uddannelsesforløb, som pt. er planlagt til 10 dage.

Hvad er vigtigt at vide for afdelingerne

Det er vigtigt, at alle afdelinger prioriterer ressourcer i form af vagtplanlægger og ledelser i perioden for implementeringen til såvel uddannelse i det nye system som "overflytning" af data fra det nuværende tjenestetidssystem til Optima, som skal ske manuelt. Implementeringen er pt. planlagt til at ske som en kaskademodel, hvor afdelinger kommer over successivt. Dvs. der er en uddannelsesperiode af vagtplanlæggere (pt. planlagt til 4 dage) inden "overflytningen", og så en ibrugtagning af systemet, som pt. er planlagt til at tage 2 uger. Ledere og vagtplanlæggere får i denne periode af hjælp til opgaven af implementeringskonsulenter. Da implementeringen bl.a. skal ske henover sommerferien, er det vigtigt at tage højde for det i forbindelse med sommerferieplanlægningen, så de rette kompetencer er til stede i afdelingen når overgangen til det nye system skal ske. Det gamle system "lukker", samtidig med ibrugtagning af det nye system.

Den nye løsning giver en række nye muligheder/potentialer ift. arbejdstidsplanlægningen, fx større gennemsigtighed, planlægning på tværs af faggrupper og afdelinger og brugervenlige mobile løsninger til medarbejderne. Det er besluttet, at potentialerne ifm. ibrugtagningen af det nye arbejdstidsplanlægningssystem udmøntes som en besparelse på 5 mio. kr. i 2020. Fra 2021 og frem stiger besparelsen til 10 mio. kr. årligt på regionsniveau.

Lige nu

Lige nu går der 7 forskellige arbejdsgrupper på tværs af regionen i gang, som skal planlægge hele forløbet. Det foregår fra nu og til og med uge 47.

BESLUTNING

Den tjenestetid, vi anvender i dag, bliver lukket ned og vi overgår til Optima. Overgangen giver midlertidigt en større opgave til vagtplanlæggere, ledere osv., og medarbejdere skal også lære at bruge det. Vi skal være klar til overgang pr. 1/1 2020.

50-60 personer (HR, vagtplanlæggere, afdelingsledelse mv.) samarbejder lige nu på tværs i regionen, for at gøre systemet klar til indførelse i Region Midt. Medarbejdersiden bekymret ift overgang med rul osv. Der kan ikke gives konkrete svar på det endnu.

Der vil blive løbende orienteret.

Region Hovedstaden er 1 måned foran os i implementeringen. Systemet er i brug andre steder, bl.a. i England, med succes. Det giver mulighed for flere forskellige ting, bla. markerer systemet, hvis man er ved at lægge noget ind, som bryder med overenskomst.

Planen er, at vi kun skal køre med ét arbejdstidsplanlægningssystem, vi vil gerne nøjes med at betale for ét system, så de afdelinger/afsnit, der har deres eget system nu, skal også overgå til Optima.

Punkt 7: TULE/APV (13.15 - 13.25) (MD/MG)

TULE/APV (13.15 - 13.25) (MD/MG)

Sagsfremstilling

HR giver orientering om status på TULE/APV processen.

HR opfordrer som nævnt på sidste HMU møde til at opfølgningen på TULE håndteres som et samarbejde mellem leder, TR, AMIR og Trivselsagent. Der er opslået TULE-Workshops for grupperne hhv. d.27/11 og d.29/11 2018.

Der er udbudt APV kurser til Arbejdsmiljøgrupperne hhv d.12 og d.13/12 2018.

Derudover er der Kick-Off arrangement for både TULE og APV i auditoriet d.8/11 2018 kl.13.00 - 14.30

BESLUTNING

Vi er igang med de indledende øvelser - HR er begyndt at modtage lister med medarbejdere, som efter gennemsyn sendes videre til Regionen.

Der er åbent for tilmelding til ovenstående kurser.

Tidligere på mødet er der blevet talt om opfølgningen på TULE og bevæggrunden for anbefalingen om at forberede og foretage opfølgede dialogmøde i gruppe af leder, AMIR, TR og TA.

Ingen yderligere kommentarer.

Punkt 8: Status på budget (13:25 - 13:45) (JD/RS)

Status på budget (13:25 - 13:45) (JD/RS)

Sagsfremstilling

HL orienterer om status på budget '19, herunder om både strukturelle og øvrige besparelser.

Regionsrådet godkendte onsdag d.26/9 redegørelsen vedr. RH Randers økonomi uden bemærkninger.

BESLUTNING

Jonas orienterer om, at vi fortsat forventer et underskud på 25 mio - HL har orienteret koncernledelsen om, at vi ikke når i mål med at skabe balance inden udgangen af '18.

Medarbejdersiden havde ønsket sig et større fremmøde til fyraftensmødet d.2/10. Overvejelser omkring tidspunktet, om det en anden gang skal ligge tidligere, f.eks. kl.15.00.

Har vi generelt en udfordring ift. fremmøde til fyraftensmøder?

Vedhæftede slides gennemgås.

Øjenområdet kortlægges lige nu. Der vil blive orienteret.

Indenfor patologien er vi pålagt en besparelse på ca.500.000 kr. Mammae flyttes til Viborg, det diskuteres fortsat hvordan patologien tilknyttet mammae, skal fordeles.

Klin/fys: analyse af området skal være færdig i oktober. Bevillingsskema skal være klar til d.28/11 til Regionsrådet.

Alt brystkræftaktivitet flyttes til Viborg, flytninger skal være klar pr. 1/4 '19. Lokal screening her i Randers skal muligvis foregå på Thors Bakke.

Vedr. ambulans aktivitet; der forventes ingen besparelse i 2019, men der er lagt en besparelse på 60 mio i 2020.

Her modtages alle forslag, for kan vi reducere noget allerede i 2019, ville det være rigtig godt. Der vil formentlig blive foretaget en analyse på tværs i regionen - hvor mange kontroller foretages de forskellige steder efter de samme operationstyper osv.. Vigtigt at skelne mellem ambulante besøg, som er trådt i stedet for indlæggelser, og kontroller.k

Mette D: Ift besparelser, så kan der ikke tages fat på håndtering af personalesager, før vi ved præcis hvad, der skal hvorhen. Udfordringen med denne spareplan bliver ydermere, at der er så mange områder involveret, så der kommer til at være flere "runder", der skal håndteres.

Der spørges til tidshorizont ift mammae-patologien - HL håber, at der kan være afklaring i løbet af den næste måned.

Kommunikationsåret (13:45 - 14:00) (CHM/JD)

Sagsfremstilling

- At HMU drøfter, hvordan vi sammensætter en kommunikationsgruppe for kommunikationsåret 2019 med bred medarbejderrepræsentation.

Kommunikationsåret 2019

Hospitalsledelsen har besluttet, at 2019 bliver kommunikationsår på RH Randers. Kommunikationsåret er en strategisk indsats, hvor vi i løbet af 2019 prioriterer tiltag og initiativer på hospitalet, det gør medarbejdere og ledere til bedre kommunikatører overfor patienterne, pårørende og overfor hinanden i samarbejdsrelationer. Tiltag og initiativer i kommunikationsåret kan fx. være foredrag, workshops og undervisning, der på forskellige måder giver medarbejderne ny, praktisk viden om kommunikation fx. virkemidler til at holde den gode samtale, betydning af nonverbal kommunikation, inspiration til mere patientinddragelse, mv.

Det er målet, at de ansatte på RH Randers i løbet af 2019 får bred indsigt i kommunikation, og at medarbejderne uanset afdeling bliver inspireret og motiveret til at blive bedre kommunikatører.

Medlemmer til kommunikationsgruppe

Der skal nedsættes en kommunikationsgruppe bestående af ledere og medarbejdere fra hospitalet, der har til opgave at planlægge og igangsætte relevante aktiviteter for deres kolleger gennem 2019. Afdelingsledelsen har budt ind med forslag til medlemmer i gruppen. For at sikre en bred repræsentation af fagligheder i gruppen, ønskes også HMU's input til en god sammensætning af medarbejdere i kommunikationsgruppen, førend gruppen sammensættes.

Hospitalsledelsen vil udpege en formand for gruppen, der er vanligvis er en afdelingslederrepræsentant, og godkende den endelige sammensætning af medlemmer.

BESLUTNING

For en måneds tid siden blev AL kredsen spurgt om forslag til repræsentanter, både ledere og medarbejdere. Teknisk har meldt ind med leder Svend Christiansen.

Der ønskes en gruppe på ca.10 personer, så der spørges til interesserede fra HMU.

Lars Engelst og Anita Barbesgaard tilbyder sig som medarbejderrepræsentant.

- HR foreslår, at man spørger bredt ud på huset via intra mv., og lader både ledere og medarbejdere melde sig, hvis det har interesse. Så er der lige mulighed for at melde sig for alle, uanset om man tidligere har siddet med i MED - eller andre udvalg, men blot brænder for dette område, dette strategispor. Der er enighed om dette forslag, og kommunikation vil lave et opslag snarest.

Forespørgslen tages også med i Kontaktudvalget.

Punkt 10: Trivselsprisen (14:00-14:10) (NS)

Trivselsprisen (14:00-14:10) (NS)

Sagsfremstilling

Som vedtaget sidste år, vil der hvert år blive uddelt en Trivselspris til en afdeling, som har ydet en særlig indsats for trivselsarbejdet. Prisen består konkret af 10.000 kr., som afdelingen må anvende på trivselsrelateret aktivitet.

Oversygeplejerske Nina Søndergaard vil orientere. Derudover ønskes en udpegning af medarbejderrepræsentant til udvælgelses-komiteén, som består af de tilbageværende medlemmer af Trivselsgruppen, samt erhvervspsykolog Gitte Berle Falsig - underviser på Trivselsagentuddannelsen.

BESLUTNING

Nina fremlægger.

Trivsel er noget vi fortsat skal og vil arbejde med, som ledere og medarbejdere skal have fokus på for alles bedste. Der foregår heldigvis flere gode tiltag rundt på huset, men det kræver en målrettet indsats i en travl hverdag, at holde det i fokus. Vi håber Trivselsprisen vil tjene som inspiration og motivation, så endnu flere får talt om trivsel endnu mere. Vi håber at få rigtig mange indkomne forslag, og at der må komme flere og flere i løbet af årene, efterhånden som trivselsindsats bliver en integreret del af vores kultur.

Fristen for indlevering af indstillinger er d.23/11, og prisen uddeles d.5/12 til julefrokosten for alle medarbejdere, i kantinen.

Kontaktudvalget har peget på Jonas Dahl, bioanalytiker og Trivselsagent, som medarbejderrepræsentant, selvom han ikke sidder i HMU. Dette godkendes.

Honorering for HMU repræsentantskab (14:10 - 14:20) (MD)

FORMANDSSKABET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Ved sidste HMU møde, blev der spurgt ind til model/retningslinier for honorering af HMU medlemsskab. Mette Dehlendorff vil orientere om praksis på Regionshospitalet Randers.

BESLUTNING

Samme problematik blev drøftet på HMU tilbage i 2011. Hver afdeling modtager 30.000 kr årligt for at stille et medlem til rådighed - uanset om det er leder eller medarbejder.

Ved gennemgangen i 2011 havde alle afdelinger repræsentanter i HMU, så løsningen ville blive, at alle afdelinger skulle levere penge ind til en fælles pulje til betaling til de afdelinger, som havde HMU repræsentanter - hvilket betød, at de ville modtage samme beløb igen. Det blev derfor besluttet, at så længe alle afdelinger har HMU repræsentant, hvilket er målet og også situationen pt, så giver det ingen mening. Dette er der enighed omkring.

Medarbejdersiden ønsker i højere grad at drøfte de praktiske vilkår for medarbejdere i MED systemet, da det opleves som værende svært at finde tiden til at udføre opgaven. Medarbejderne føler sig forpligtede til at komme velforberejdede, men det er ikke en selvfølge at der gives tid til det. Hvis det lægges ud til den enkelte at forhandle gode vilkår hjem, vil der opstå forskel i vilkår. Der ønskes en minimumsaftale. Der ønskes mere tid til f.eks. at sætte sig ind i, hvad der foregår i andre LMU'er, til deltagelse i kontaktudvalget, så kvaliteten af repræsentantskabet højnes.

HR: Man laver lokalt vilkårsaftaler omkring de forskellige roller. Svært at sætte tid på forberedelsestiden - nogle læser hurtigere end andre osv.

HMU opgaven adskiller sig fra AMIR og TR ved at man repræsenterer hele hospitalet bredt, så anerkender at det kræver en indsats at have fingeren på pulsen.

Medarbejdersiden ønsker en yderligere drøftelse af problemstillingen, og ønsker en fælles stillingstagen til tidsrammen og til den forventede kvalitet. Hvad vil det sige at være HMU repræsentant, hvad forventer vi af hinanden? Hvad forventer ledelsessiden af medarbejdersiden?

HL foreslår en fælles udmelding fra HMU, fremfor en ledelses-udmelding. Forslag om at HR og Formandskabet laver en formulering vedr. vilkår for HMU repræsentanter, som så kommer til godkendelse i HMU.

Ift økonomien må man tage den i afdelingene, om noget skal tildelles et afsnit, så små afsnit ikke belastes relativt meget for at have HMU repræsentanter.

Parkeringsforhold ved Blodprøvetagningen (14:20-14:30) (TS/LK)

Sagsfremstilling

Det er fra medarbejdersiden ønsket at drøfte parkeringsforholdene ved blodprøvetagningen. PT er det sådan, at man må holde der 1 t. gratis, og det er folk som udgangspunkt glade for. Problemet er, at P-vagterne patruljerer så hyppigt, at folk får bøder ved blot få minutters overskridelse – og det opstår jo ind imellem, hvis der er kø ved blodprøvetagningen. Tina Stenholt Kristensen, FTR, har fået nogle henvendelser vedr. dette, at det giver gener for patienterne, og dermed også personalet.

BESLUTNING

HL: Der bliver kigget på parkeringsområderne generelt. QPark har retten til at udskrive bøder, også selv ved små overtrædelser. Dog rege om observation af bilen i nogle minutter. Forslag om at øge P-tiden ved blodprøvetagningen til 1,5 t., men vigtigt at overveje, hvad det rigtige tidsrum er, så P-pladserne ikke bliver for attraktive for andre patientgrupper, besøgene osv.

QPark har en digital løsning, hvor man taster sin nummerplade ind, og derved er registreret. Det anvendes andre steder, og Cecilia er i dialog med QPark om indførelse af digital løsning her i huset. Der vil blive orienteret.

I tilfælde af at patienter klager over bøder, kan vi henvise til QPark eller til "parkeringsankenævnet.dk". I sidste ende tager ledelsessekretariatet sig af sager, der ikke kan løses.

Orienteringspunkter (14:30-14:40) (JD/PD)

Sagsfremstilling

Fælles kaffeordning: Gitte Eggert fra ledelsessekretariatet kommer og giver status på indførelsen af den fælles kaffeordning, med gratis kaffe/the/kakao til alle medarbejdere.

Låneværelser:

Som opfølgning på seneste HMU møde blev det undersøgt, hvorvidt der kunne sikres flere låneværelser. Det har medført at ét af de tidligere hotelværelser nu er låneværelse og et yderligere bliver det inden for nærmeste fremtid. En mindre vagtværelsesrokade, der tog et "nyt" rum i brug har ligeledes frigjort et værelse på patienthotellet. Det betyder, at der nu er fem låneværelser på matriklen: Et ved CT-skannerne, to på 1. sal på patienthotellet og to i stueetagen på patienthotellet.

I samme ombæring blev det gjort gratis for studerende, der skal deltage i en nattevagt, at forhåndsbooke låneværelser.

Arbejdstilsynet på besøg i Grenaa:

AT har anmeldt kommende besøg i Grenaa - almindeligt risikobaseret tilsyn. Der varsles, at de kommer tidligst om 1 måned. Vi har ikke hørt mere vedr. deres besøg her i Randers.

Indstillinger til smart/initiativprisen:

Randers har i år rekord mange indstillinger til Region Midt's to innovationspriser - 11 til Initiativprisen og 4 til Smartprisen. Regionen har modtaget 91 indstillinger i alt. Vi er desværre ikke blandt de 10 nominerede, men er inviteret til at have en stand på Innovationsdagen til "Fælles Speed-dating" med Trivsels-agenterne. Derudover er vi inviteret til at holde oplæg om visionerne og planerne vedr. "Det bæredygtige Hospital".

En oversigt over alle regionens indstillinger findes på Koncern intra <http://intranet.rm.dk/kommunikation/udgivelser/midt-info/nyheder-2018/september18/er-du-eller-nogen-du-kender-nomineret-til-en-pris/>

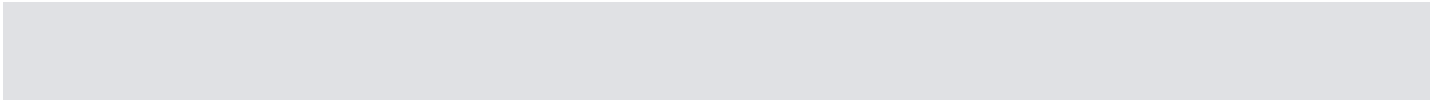
BESLUTNING

Fælles kaffe: Der været lidt udfordringer ift til at finde de rette kaffemaskiner. Der har været en maskine på prøve i Teknisk Afdeling, men der var nogle problemer med bl.a. rengøring. Status er, at kaffen bliver gratis fra 1/1 '19, men udskiftningen af maskinerne kommer til at foregå lidt senere. I de afdelinger, hvor der ikke er cacao i automaterne, må man indtil videre gå hen i en anden afdeling og tage en kop. Der vil også blive opsat automater i venteværelser, i første omgang i Akut.

Indstillinger til smart/initiativprisen fra Randers, som har en stand til Speed-datingen er:

- "Brugervenlig e-dok" fra Opvågningen,
- "Familien sammen" fra Kvinde/Barn,
- "Feedback - interkollegial læring" fra Operation og Intensiv
- "Patientinvolverende, tværfaglig indlæggelsesplan" fra Medicinsk
- "Trivselsagenter" - Tværgående indsats, Trivselsgruppen
- "De rette hænder til de rette vener, til den rette tid", Operation og Intensiv
- "Det gode OP-forløb", Tværgående projekt
- "Nyt Finde-Vej koncept", Marie Glent Madsen
- "Tidlig mobilisering af patienter efter hofteoperation", Kirurgisk Fællesafdeling

Vedr. projektet om "Det bæredygtige hospital" med Svanemærkning o.m.a. vil der inden længe blive meldt noget ud om, hvor vi er lige nu.



Punkt 14: Mødetidspunkter '19 (14:40 - 14:45) (MG)

Mødetidspunkter '19 (14:40 - 14:45) (MG)

Sagsfremstilling

Der foreslås følgende datoer for HMU i 2019:

30/1

27/3

17/6

28/8

7/10

5/12

- Alle møder fra 10.30 - 14.00 (dog kan mødet i december, hvor der er arbejdsmiljødrøftelse udvides til f.ek.s kl. 16 i lighed med i år)

BESLUTNING

Godkendes.

De nye tidspunkter evalueres i løbet af året.

Det er forøgt at ramme forskellige hverdage af hensyn til vagtplaner/ambulatorier osv.

Eventuelt (14:45-14:50) (JD/TS)

BESLUTNING

- De nye omklædningsrum ved Sterilcentralen er angiveligt lukket - måske pga problemer med at dørene ikke er brede nok til tøjvogne, at dørene åbner indad og giver for meget udsyn - dette vides ikke med sikkerhed
Administrationen tager den med videre - sættes på som punkt på næste HMU-møde.
- Minna påpeger at huset flere steder er nedslidt, og at dette også har betydning for rengøringsstandarden. Rent udtryksmæssigt fremstår hospitalet visse steder nedslidt, uden det dog har hygiejnisk betydning, forslag om at gøre hvad man kan med maling osv. HL er opmærksom på dette, der er vedtaget en generelplan, men det er over længere tid. Tager det med i overvejelserne, når der ses nærmere på rengøringsudfordringerne på MS1 og MS3, jf. punkt 5.

Punkter til kommende HMU-møder (14:50-14:55)) (JD/TS)

BESLUTNING

Vinterbemanding

Rengøring, opmåling/afklaring ift nævnte udfordringer

P-pladser, digital løsning

Massageordning (hængeparti fra HMU d.22/8)

Hensigtserklæring vedr. HMU repræsentantskab

Omkledning ved Sterilcentralen

Punkt 17: Evaluering af mødet (14:55 - 15:00) (JD/TS)

Evaluering af mødet (14:55 - 15:00) (JD/TS)

BESLUTNING

Ingen bemærkninger.