Regionshospitalet Horsens

4. Revision af HMU forretningsorden

Hvordan oplever I samarbejdet i dag?
Gulvøvelse

Kontrollerende MED
A & B side tænkning
Ledelsen informerer
Spørgsmål / kritik fra medarbejdere
Fokus på enkeltsager / problemer
Delt ansvar

Retningslinjeskabende MED
Parts- og delegeret system
Regelorienterede aftaler
Information og drøftelse
Ad.hoc udvalg / arbejdsgrupper
Fælles ansvar

Informations MED
A & B side tænkning
Udveksling af informationer
Drøftelse af informationer
Delt ansvar

Strategisk MED
Helhedsorienteret
Understøtter organisationen og løsning af kerneopgaverne
Involverer / delegerer
Udgangspunkt i aftaler og værdier
Procesmetoder og udvikling/innov.

Hvilken retning ser I gerne, at samarbejdet udvikler sig fremadrettet?

Gulvøvelse

Kontrollerende MED
A & B side tænkning
Ledelsen informerer
Spørgsmål / kritik fra medarbejdere
Fokus på enkeltsager / problemer
Delt ansvar

Retningslinjeskabende MED
Parts- og delegeret system
Regelorienterede aftaler
Information og drøftelse
Ad.hoc udvalg / arbejdsgrupper
Fælles ansvar

Informations MED
A & B side tænkning
Udveksling af informationer
Drøftelse af informationer
Delt ansvar

Strategisk MED
Helhedsorienteret
Understøtter organisationen og løsning af kerneopgaverne
Involverer / delegerer
Udgangspunkt i aftaler og værdier
Procesmetoder og udvikling/innov.

Hvad ønsker vi mere eller mindre af, for at samarbejdet opleves endnu mere relevant, værdiskabende og vedkommende?

Gulvøvelse

Mere af f.eks.:

- Mere strategiske drøftelser
- Mere dialog og inddragelse
- Mere fokus på medarbejderperspektivet
- Mere fokus på ledelsesperspektivet
- Mere tid til drøftelser på møderne
- Mere opfølgning på beslutninger

Mindre af f.eks.:

- Flere orienteringspunkter
- Mere detaljerede sagsfremstillinger
- Gentagelser mellem møder
- Lange møder uden dialog
- Emner uden tydelig relevans for HMU

Hvad er nyt siden sidste revision?

HMU's forretningsorden er senest revideret i december 2020, og siden da er der sket flere ændringer.

En større og bredere organisation

- Integrationen af Regionspsykiatrien Horsens og etableringen af Borgernær Sundhed har bl.a. medført, at antallet af ansatte på hospitalet er øget med næsten 25 %

Ændringer i den faglige repræsentation

- Danske Bioanalytikere er pr. 1. april 2026 overgået fra Sundhedskartellet (FTF) til AC
- Fra 1. april 2027 vil overlæger med ny overenskomst være repræsenteret på medarbejdersiden under AC, mens ledende overlæger og cheflæger fortsat er repræsenteret på ledersiden

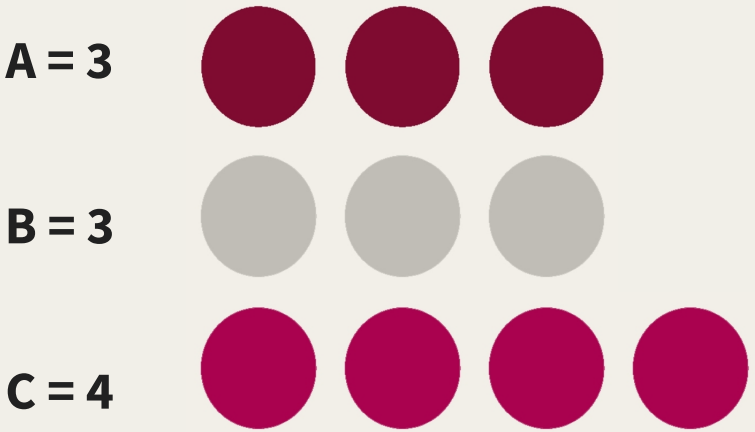
Der er ikke centralt besluttet nye specifikke aftaler for de nye afdelinger. Det centrale er at sikre, at HMU har tilstrækkelig viden og bred repræsentation på tværs af organisationen, i forhold til fagligheder, specialer/patientgrupper og ikke mindst arbejdsmiljø.

Fordeling af medarbejdere i MED-området på RHH

Valggruppe	Antal medarbejdere	Andel
A	731	30,9%
B	674	28,5%
C	962	40,6%

I alt: 2.367 medarbejdere

Pladser i HMU



Fordelingen er beregnet ud fra 2.367 medarbejdere og 10 samlede pladser

4 Grupper

Gruppe 1	Gruppe 2
• Zennia Bruus Zeppelin • Nina Maagaard Brændstrup • Frederikke Dannemann Lydiksen • Kim Houlind • Anne-Marie H. Sigh • Caroline Riis Mågård	• Louise Brix Sønderup • Heidi Guldhammer • Mette Ringtved • Rikke Møller Jensen • Frederik Damgaard Klærke • Jakob Bøgh Andersen
Gruppe 3	**Gruppe 4**
• Sira Skibsholt • Henning Voss • Tina Sonberg Christensen • Betina Svalø • Søren Brøgger • Lise Svenningsen	• Randi Hvarregaard Pedersen • Susanne Flensborg Jørgensen • Birgitte Bigom Nielsen • Lene Krag • Henrik Michael Jørgensen

Gruppespørgsmål

Gruppe 1
Hvordan skal HMU arbejde fremover for at lykkes med sin opgave?

Tænk f.eks. over:
- Hvad er vores mål, vilkår, rammer og råderum?
- Hvilke emner kræver fast repræsentation, og hvornår kan relevante perspektiver bringes ind efter behov?
- Hvordan kan vi tilrettelægge møder og dagsordener, så vi får den nødvendige viden ind i rummet?

Gruppe 2
Hvilke fordele og ulemper er der ved at udvide HMU?

Tænk f.eks. over:
- Vil flere medlemmer give den nødvendige bredde og viden?
- Hvad kan en udvidelse betyde for dialogen og arbejdet i HMU?
- Kan den nødvendige repræsentation og viden sikres på andre måder end gennem flere faste pladser?

Gruppe 3
Er der områder, som kalder på en særlig repræsentation i HMU?

Tænk f.eks. over:
- Er der særlige forhold ved f.eks. Psykiatri eller Borgernær Sundhed, som taler for en særskilt plads?
- Hvad er fordelene og ulemperne ved særskilt repræsentation?
- Hvis områderne ikke har en fast plads, hvordan sikrer vi deres viden og perspektiver?

Gruppe 4
Hvordan sikrer vi, at HMU har tilstrækkelig viden om arbejdsmiljøet på tværs af det nye RH Horsens?

Tænk f.eks. over:
- Hvad betyder det, hvis medarbejdere og opgaver i højere grad går på tværs?
- Ved vi nok om hinandens arbejdsmiljø, arbejdsformer og patientgrupper?
- Hvordan får vi relevante arbejdsmiljøperspektiver ind i HMU?

Anbefalinger fra HMU til arbejdsgruppen