

FRAMLEGGNOTAT TIL FAMU-MØTE

Til: Fakultetets arbeidsmiljøutvalg

Fra: Institutt for klinisk medisin

Sakstype: Vedtakssak

Møtedato: 29.9.2011

Notatdato: 28.9.2011

Saksbehandler/institutt: Marianne Midthus Østby, Institutt for klinisk medisin

Sakstittel: Utkast til vernestruktur ved Institutt for klinisk medisin

Bakgrunn:

Institutt for klinisk medisin har i dag en vernestruktur som gjenspeiler den gamle organisasjonsstrukturen. Instituttet har i en overgangsfase fått tillatelse til å videreføre den gamle vernestrukturen. Det forutsettes imidlertid at instituttet innen 1.1.2012 oppretter en ny vernestruktur i tråd med instituttets nye organisering. 24.juni 2011 ble det derfor opprettet en arbeidsgruppe som skulle utarbeide forslag til ny vernestruktur ved instituttet. Arbeidsgruppen ferdigstilte sitt arbeid 15.9.2011.

Problemstillinger:

Med over 700 ansatte, fordelt på ca 400 årsverk, er Klinmed universitetets største institutt. Klinikkenes ansatte sitter i dag fysisk er spredt på minst to ulike sykehus. Instituttets størrelse og geografiske spredning er en stor utfordring i arbeidet med å definere ny vernestruktur.

Arbeidsgruppen har lagt følgende til grunn for inndeling av nye verneområder:

- Samordningsavtale med OUS på HMS-området (det skal på sikt også etableres en slik avtale for Campus Ahus). Her vil UiO-ansatte bli ivaretatt i sykehusets vernelinje mht det fysiske arbeidsmiljøet. UiO-verneombud ivaretar UiO-ansatte mht arbeidsplassstilpassning og psykososialt arbeidsmiljø.
- Ansatte i II-stilling, og andre med bistillinger ved UiO, vil primært følge sykehusets vernelinje i saker som angår både det fysiske og det psykososiale arbeidsmiljøet.
- Et verneområde ikke skal omfatte mer enn ca 50 ansatte, og kun unntaksvis mindre enn 30.
- Som hovedregel opprettes verneområdene innen klinikkene etter geografi. Dette er imidlertid vanskelig på en del avdelinger/klinikker som fysisk er lokalisert på flere steder. Her har arbeidsgruppen valgt å dele inn verneområdene etter avdelingsstruktur heller enn fysisk lokalisering.
- Det opprettes en vernelinje som kan bestå selv om sykehuset gjør strukturelle endringer/fysiske flyttinger.

De administrativt ansatte, lokalisert ute på avdelingene, er ofte organisatorisk plassert i administrasjonen ved klinikken. Disse administrativt ansatte føler seg imidlertid mer som en del av avdelingen, heller enn klinikken. På klinikker hvor det er flere flere verneombud, bør disse derfor tilhøre de respektive avdelingenes verneområde.

Forslag til konklusjon:

Grunnet instituttets størrelse og fysiske spredning, anbefaler arbeidsgruppen å dele inn OUS-delen av instituttet i 15¹ verneområder. I tillegg opprettes 2 verneområder på Campus Ahus. Se vedlegg 1: Oversikt over ny vernestruktur.

Videre fremdrift:

Vedtaksforslag:

Institutt for klinisk medisin oppretter ny vernestruktur i tråd med arbeidsgruppens anbefalinger.

Videre prosess:

- Oktober/november 2011: Arbeid med å velge verneombud.
- Desember 2011: Valg av instituttets eget LAMU
- 1.1.2012: Ny vernestruktur iverksettes. LAMU etableres.

Arbeidsgruppen anbefaler at vernestrukturen evalueres på nytt innen første kvartal 2013.

Vedlegg

Rapport fra arbeidsgruppen – Utkast til vernestruktur ved Institutt for klinisk medisin

¹ Verneområde AKU får ikke eget verneombud, men legges inn under instituttverneombudet