

UiO : Det medisinske fakultet

Skjema for årsrapport innen HMS

Årsrapporten for foregående år sendes HMS-kordinator ved Det medisinske fakultet innen utgangen av januar hvert år. En sammenfatning av enhetenes årsrapporter legges fram for MED-LAMU og fakultetsstyret i løpet av vårsemesteret. Ved Klinmed og IMB behandles årsrapporten i enhetens eget LAMU og instituttråd. Helsams årsrapport behandles i MED-LAMU og instituttråd. Fakultetsadministrasjonens årsrapport behandles i MED-LAMU.

ÅR:		ENHET:		
1. HANDLINGSPLANER			JA	NEI
1.1	Enheten har utarbeidet en handlingsplan for HMS i forbindelse med ”Arbeidsmiljøfokus 2011” Er alle tiltak som var planlagt gjennomført i fjor iverksatt? Hvis svaret er nei, er det laget ny plan for gjennomføring av tiltaket/ene?			
1.2	Utarbeider enheten handlingsplaner/tiltaksplaner som en oppfølging av vernerundene? Hvis ja, er alle tiltak i disse handlingsplanene/tiltaksplanene fra i fjor iverksatt? Hvis svaret er nei, angi under pkt. 6.1 hva som vil bli gjort for å følge opp tiltak som ikke er gjennomført som planlagt?			
1.3	Har enheten angitt bestemte tiltak knyttet til HMS i sin årsplan eller i andre strategiske dokumenter? Hvis ja, er tiltak i disse dokumentene iverksatt? Hvis svaret er nei, angi under pkt. 6.1 hva som vil bli gjort for å følge opp tiltak som ikke er gjennomført som planlagt?			

UiO : Det medisinske fakultet

2. GRUNNLEGGENDE HMS-AKTIVITETER		JA	NEI
2.1	Har enheten hatt fire eller flere møter i eget LAMU i foregående år?		
2.2	Har ledelsen på enheten hatt regelmessige informasjonsmøter med det ledende verneombudet foregående år?		
2.3	Har ledelsen på enheten hatt regelmessige informasjonsmøter med områdeverneombudene foregående år?		
2.4	Er det gått vernerunder innenfor alle verneområder foregående år? Hvis nei, angi under pkt 6.2 hvilke tiltak som vil bli igangsatt for å sikre at det blir gjennomført årlige vernerunder innenfor alle verneområder ved enheten.		
2.5	Er alle uønskede hendelser/avvik rapportert i tråd med UiOs retningslinjer, jfr.: http://www.uio.no/om/hms/arbeidsmiljo/prosedyrer/uonskede-hendelser/index.html		
	Er alle uønskede hendelser/avvik fulgt opp og avvik lukket? Hvis svaret er nei, angi under pkt. 6.3 hva som vil bli gjort for å få lukket avvikene.		
2.6	Har enheten foretatt ombygninger, flytteprosesser eller anskaffet nytt utstyr foregående år?		
	Dersom svaret er ja, ble HMS vurdert i disse sakene?		
2.7	Har det vært gjennomført brannøvelser ved enheten foregående år?		
	Har brannalarmen løst seg ut av andre årsaker? Hvis ja, angi under pkt 6.3 hvilke tiltak som er i gang for å forhindre branntilløp/falske alarmer.		
2.8	Følger enheten opp sykefravær hos sine ansatte i tråd med UiOs retningslinjer, jfr.: http://www.uio.no/for-ansatte/arbeidstotte/personal/personaloppfolging/fravaer/oppfolging-sykefraver/index.html		

UiO : Det medisinske fakultet

2.8	Deltar Bedriftshelsetjenesten når Dialogmøte 1 avholdes? Hvis nei, angi under pkt. 6.4 hvorfor dette ikke er tilfelle og hva som vil bli gjort for å få denne rutinen på plass!		
2.9	Har alle ansatte fått tilbud om medarbeidersamtale foregående år? Er medarbeidersamtalene avviklet for alle som ønsket det? Hvis nei, angi under pkt. 6.4 hva som er årsaken til at samtaler ikke er gjennomført og hva som vil bli gjort for at alle som ønsker samtaler kan få det.		
2.10	Har ledelsen hatt regelmessige informasjonsmøter (allmøter) med de tilsatte foregående år? Hvis ja, har HMS vært et fast tema på informasjonsmøtene (allmøtene)?		
2.11	Har HMS vært et fast tema på møter i styrende organer/råd (jfr. UiOs Strategiske plan til 2020 og årsplan for 2013 – 2015)?		
2.12	Har alle verneombud ved enheten gjennomført minimumsopplæringen innen HMS (40 timer for delt på 7 moduler). Hvis svaret er nei, angi under pkt. 6.5 hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å sikre at verneombudene får anledning til å delta på slik opplæring.		
2.13	Har alle LAMU-medlemmene ved enheten gjennomført minimumsopplæringen innen HMS (40 timer for delt på 7 moduler). Hvis svaret er nei, angi under pkt. 6.5 hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å sikre at LAMU-medlemmene får anledning til å delta på slik opplæring.		
2.14	Har enheten hatt tilsyn fra myndigheter eller foretatt egen internrevisjon av deler av virksomheten i fjor? Hvis ja, legg resultatet av tilsynet/internevisjonen ved årsrapporten		

3. RAMMEBETINGELSER FOR HMS-ARBEIDET		JA	NEI
3.1	Er enheten fornøyd med HMS- bistanden som er gitt fra fakultetsnivå? Hvis nei, angi under pkt. 6.6 hva enheten ønsker mer bistand til.		
3.2	Er enheten fornøyd med den HMS-bistanden som er gitt fra OPA-HMS-stab? Hvis nei, angi under pkt. 6.6 hva enheten ønsker mer bistand til.		
3.3	Er enheten fornøyd med den HMS-oppfølgingen den har fått fra Teknisk avdeling? Hvis nei, angi under pkt. 6.6 hva enheten ikke har vært fornøyd med.		
3.4	Er enheten fornøyd med den HMS-oppfølgingen den har fått fra Bedriftshelsetjenesten? Hvis nei, angi under pkt. 6.6 hva enheten ikke har vært fornøyd med.		

4. OVERSIKT OVER RISIKOFYLTE ARBEIDSOPPGAVER		JA	NEI
4.1	Ble det i året som gikk utført arbeid med fare for eksponering av ioniserende stråling?		
4.2	Ble det i året som gikk utført arbeid med biologisk materiale?		
4.3	Ble det i året som gikk utført arbeid med genmodifisert materiale?		
	Hvis ja, ble det søkt Helsedirektoratet om godkjenning av det arbeidet som ble utført?		
4.4	Ble det i året som gikk utført arbeid med kreftfremkallende materiale?		
4.5	Ble det i året som gikk utført arbeid med cytostatika?		
4.6	Ble det i året som gikk utført arbeid med brannfarlige reagenser?		
4.7	Ble det i året som gikk utført arbeid med giftige reagenser?		
4.8	Ble det i året som gikk utført annen type spesielt risikofylt arbeid?		
	Konkretiser evt. type arbeidsoppgaver i pkt. 6.7.		

5. SÆRLIG RISIKOFYLT ARBEID		JA	NEI
5.1	Ble det igangsatt <u>nye</u> risikofylte arbeidsoppgaver i året som gikk?		
	Hvis ja, konkretiser oppgavenes art under pkt. 6.7. Hvis svaret er ja, ble det gjennomført skriftlige risikovurderinger av disse arbeidsoppgavene?		
5.2	Har enheten skriftlige arbeidsinstrukser for risikofylt arbeid?		
5.3	Har <u>nye medarbeidere</u> blitt gitt nødvendig opplæring før utførelse av risikofylte arbeidsoppgaver?		
	Kan enheten dokumentere at slik opplæring er gitt?		
5.4	Har <u>studentene</u> blitt gitt nødvendig opplæring før utførelse av risikofylte arbeidsoppgaver?		
	Kan enheten dokumentere at slik opplæring er gitt?		
5.5	Blir nytilsatte og studenter informert om hvor de finner HMS-prosedyrer, datablader og arbeidsinstrukser?		
	Hvis svaret er nei, angi under pkt.6.7 hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å sikre at slik informasjon blir gitt.		
5.6	Blir HMS vektlagt ved innkjøp og vedlikehold av farlig utstyr/maskiner?		
	Hvis svaret er nei, angi under pkt.6.7 hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å sikre at dette blir ivaretatt.		
5.7	Henger det oppdaterte varslingsplakater i fellesarealer og i arbeidsrom/laboratorier der det er fare for at uønskede hendelser/situasjoner kan inntreffe?		
	Hvis svaret er nei, angi under pkt. 6.7 hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å sikre at dette kommer på plass.		

6. KOMMENTARER TIL ÅRSRAPPORTEN	
6.1	Handlingsplaner (pkt. 1.2 og 1.3)
6.2	Vernerunder (pkt. 2.4)
6.3	Uønskede hendelser (pkt. 2.5 og 2.7)
6.4	Sykefravær og medarbeidersamtaler (pkt. 2.8 og 2.9)
6.5	HMS-opplæring (pkt. 2.12. og 2.13)
6.6	Rammebetingelser (pkt. 3.1, 3.2, 3.3 og 3.4)
6.7	Særlig risikofylte arbeidsoppgaver (pkt. 4.8, 5.1, 5.5, 5.6 og 5.7)
6.8	Andre kommentarer til årsrapporten

7. KONTAKTPERSONER INNEN HMS	
Tittel	Navn
Ledende verneombud:	
Stoffkartotekansvarlig:	
Innkjøpsansvarlig:	
Strålevernansvarlig:	
Kontaktperson HMS:	
Andre ressurspersoner:	

8. SIGNERING AV ÅRSRAPPORTEN	
Dato:	
Instituttleder:	
Ledende verneombud:	