

# UiO : Det medisinske fakultet

Skjema for årsrapport innen HMS – frist for innlevering 10.03.2016

Årsrapporten for foregående år sendes HMS-koordinator 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.

<b>ÅR:</b>	2015	<b>ENHET:</b>	Institutt for medisinske basalfag	
<b>1. HANDLINGSPLANER</b>			<b>JA</b>	<b>NEI</b>
1.1	«Ledelsens gjennomgang» skal gjennomføres årlig – på MED-FAK i løpet av hvert vårsemester. Ble dette gjennomført sist vår?  Hvis svaret er nei, forklar hvorfor under pkt.4.0.		X	
1.2	Utarbeider enheten handlingsplaner/tiltaksplaner som en oppfølging av vernerundene?		X	
	Hvis ja, er alle tiltak i disse handlingsplanene/tiltaksplanene fra i fjor iverksatt?  Hvis svaret er nei, angi under pkt. 4.1 hva som vil bli gjort for å følge opp tiltak som ikke er gjennomført som planlagt?			X
1.3	Har enheten angitt bestemte tiltak knyttet til HMS i sin årsplan eller i andre strategiske dokumenter?		X	
	Hvis ja, er tiltak i disse dokumentene iverksatt?  Hvis svaret er nei, angi under pkt. 4.1 hva som vil bli gjort for å følge opp tiltak som ikke er gjennomført som planlagt?			X

# 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?	X	
2.2	Har ledelsen på enheten hatt regelmessige informasjonsmøter med det ledende verneombudet foregående år?	X	
2.3	Har ledelsen på enheten hatt regelmessige informasjonsmøter med områdeverneombudene foregående år?	X	
2.4	Er det gått vernerunder innenfor alle verneområder foregående år?  Hvis nei, angi under pkt 4.2 hvilke tiltak som vil bli igangsatt for å sikre at det blir gjennomført årlige vernerunder innenfor alle verneområder ved enheten.		X
2.5	Er alle uønskede hendelser/avvik rapportert i tråd med UiOs retningslinjer, jfr.:  <a href="http://www.uio.no/om/hms/arbeidsmiljo/prosedyrer/uonskede-hendelser/index.html">http://www.uio.no/om/hms/arbeidsmiljo/prosedyrer/uonskede-hendelser/index.html</a>	X	
	Er alle uønskede hendelser/avvik fulgt opp og avvik lukket?  Hvis svaret er nei, angi under pkt. 4.3 hva som vil bli gjort for å få lukket avvikene.	X	
2.6	Har enheten foretatt ombygninger, flytteprosesser eller anskaffet nytt utstyr foregående år?	X	
	Dersom svaret er ja, ble HMS vurdert i disse sakene?	X	
2.7	Har det vært gjennomført brannøvelse ved enheten foregående år?	X	
	Har brannalarmen løst seg ut av andre årsaker?  Hvis ja, angi under pkt 4.3 hvilke tiltak som er i gang for å forhindre branntilløp/falske alarmer.	X	
2.8	Følger enheten opp sykefravær hos sine ansatte i tråd med UiOs retningslinjer, jfr.:  <a href="http://www.uio.no/for-ansatte/arbeidsstotte/personal/personaloppfolging/fravaer/oppfolging-sykefraver/index.html">http://www.uio.no/for-ansatte/arbeidsstotte/personal/personaloppfolging/fravaer/oppfolging-sykefraver/index.html</a>	X	
2.8	Har Bedriftshelsetjenesten deltatt når det er blitt avholdt Dialogmøter?  Hvis nei, angi under pkt. 4.4 hvorfor BHT ikke har deltatt.		X

# UiO • Det medisinske fakultet

2.9	Har alle ansatte fått tilbud om medarbeidersamtale foregående år?		X
	Er medarbeidersamtalene avviklet for alle som ønsket det?  Hvis nei, angi under pkt. 4.4 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.		X
2.10	Har ledelsen hatt regelmessige informasjonsmøter (allmøter) med de tilsatte foregående år?		X
	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)?		X
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. 4.5 hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å sikre at verneombudene får anledning til å delta på slik opplæring.	X	

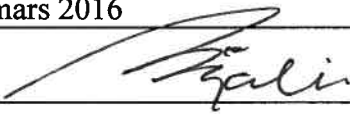
3. RAMMEBETINGELSER FOR HMS-ARBEIDET		JA	NEI
3.1	Er enheten fornøyd med HMS- bistanden som er gitt fra fakultetsnivå?  Hvis nei, angi under pkt. 4.6 hva enheten ønsker mer bistand til.		X
3.2	Er enheten fornøyd med den HMS-bistanden som er gitt fra HMS-stab sentralt?  Hvis nei, angi under pkt. 4.6 hva enheten ønsker mer bistand til.		X
3.3	Er enheten fornøyd med den HMS-oppfølgingen den har fått fra Eiendomsavdelingen (EA)?  Hvis nei, angi under pkt. 4.6 hva enheten ikke har vært fornøyd med.		X
3.4	Er enheten fornøyd med den HMS-oppfølgingen den har fått fra Bedriftshelsetjenesten?  Hvis nei, angi under pkt. 4.6 hva enheten ikke har vært fornøyd med.	X	

# UiO • Det medisinske fakultet

4. KOMMENTARER TIL ÅRSRAPPORTEN	
4.0	«Ledelsens gjennomgang» (pkt.1.1)
4.1	Handlingsplaner (pkt. 1.2 og 1.3) 1.2 Mange tiltak er iverksatt. Det arbeides med å bedre oppfølgingen av HMS-tiltak i ny linjestruktur. 1.3 Instituttet arbeider med mer målrettede tiltak tilpasset ny linjestruktur.
4.2	Vernerunder (pkt. 2.4) 2.4. Ny prosedyre for gjennomføring av vernerunder i laboratorier er under utarbeidelse.
4.3	Uønskede hendelser (pkt. 2.5 og 2.7) 2.7. Det har vært gjennomført teoretisk brannøvelse. Eiendomsavdelingen planlegger fullskalatest av varslingsanlegget våren 2016.
4.4	Sykefravær og medarbeidersamtaler (pkt. 2.8 og 2.9) 2.8. BHT kontaktes der leder mener det er aktuelt. 2.9. Det er ikke sikkert at medarbeidersamtale er avviklet for alle som ønsker det, men ny lederstruktur vil bidra til å sikre dette.
4.5	HMS-opplæring (pkt. 2.12. og 2.13)
4.6	Rammebetingelser (pkt. 3.1, 3.2, 3.3 og 3.4) 3.1. Instituttet har i liten grad fått HMS-bistand fra fakultetet, men er i dialog med fakultetet for å avklare hva HMS-bistanden skal innebære. 3.2. Det er uklart hva HMS-bistanden skal innebære. Instituttet får i liten grad bistand til å løse HMS-utfordringer eller verktøy som kan lette det systematiske HMS-arbeidet. 3.3. Vi opplever en klar forbedring i måten EA følger opp innrapporterte HMS-forhold. Det er imidlertid et stort etterslep og endel uklarheter i rolle- og ansvarsforhold. Det er etablert fast møtestruktur for å bedre på dette.
4.7	Andre kommentarer til årsrapporten

# UiO • Det medisinske fakultet

5. KONTAKTPERSONER INNEN HMS	
Tittel	Navn
Ledende verneombud:	Elisabeth Augdahl
Stoffkartotekansvarlig:	Hver forskningsgruppe har egen person ansvarlig for oppdatering av stoffkartotek
Innkjøpsansvarlig:	Rita Eng
Strålevernansvarlig:	Overordnet: Anne Skotte IMB har strålevernskoordinatorer for definerte felt/områder.
Kontaktperson HMS:	Anne Skotte
Andre ressurspersoner:	Torgeir Kvernstuen for infrastruktur og byggeprosjekter

6. SIGNERING AV ÅRSRAPPORTEN	
Dato:	7. mars 2016
Instituttleder:	
Ledende verneombud:	Elisabeth Augdahl

