

| | | |
|---|--|---|
| UiO : Universitetet i Oslo | | |
| Skjema for ledelsens gjennomgåelse | | Dokumentnr. i ePhorte: 2012/11454-86 |
| | | Side : 1 av 2 |
| Utarbeidet av : Enhet for HMS og beredskap | | Versjonsdato.: 19.05.2017 Utgave : 3 |

Møtereferat

Enhet: Det medisinske fakultet

Dato: 21.06.2021

Leder: Unn-Hilde Grasmø-Wendler

HMS-koordinator: Elisabeth Olsen

Tiltaksplan

| Sjekkliste | Kommentarer / tiltak | Tidsfrist | Ansvarlig | Status |
|--|--|-------------------|--------------------|---------------|
| a) resultater av interne revisjoner og vurderinger av samsvar med lovbestemte krav og med andre krav som organisasjonen pålegger seg | Innen tiltak besluttet. | | | |
| b) resultater av deltagelse og konferering | Ingen tiltak besluttet | | | |
| c) relevante henvendelser fra eksterne interesseparter, inklusive klager | | | | |
| d) organisasjonens arbeidsmiljøprestasjon | Ta opp og diskutere med enhetene om hvordan de følger opp sykefravær i fellesmøte. | <u>31.12.2021</u> | <u>Hans Mossin</u> | |
| e) i hvilken grad målet er oppnådd | Ingen tiltak besluttet | | | |
| f) status for undersøkelse av hendelser, korrigerende tiltak og forebyggende tiltak | Ingen tiltak besluttet | | | |

Skjema for ledelsens gjennomgåelse

Dokumentnr. i ePhorte:
2012/11454-86

Side : 2 av 2

Utarbeidet av :
Enhet for HMS og beredskap

Versjonsdato:: 19.05.2017
Utgave : 3

| Sjekkliste | Kommentarer / tiltak | Tidsfrist | Ansvarlig | Status |
|---|---|------------------|------------------|---------------|
| g) oppfølgingstiltak etter ledelsens tidligere gjennomgørelser | <p>HMS-årsrapporten er overført til nettskjema-løsning og redigert.</p> <p>Hvordan enhetene følger opp sykefravær har ikke vært tatt opp og diskutert i fellesmøte. Dette tiltaket videreføres.</p> <p>De øvrige tiltakene som ikke er gjennomført videreføres ikke i denne omgang.</p> | | | |
| h) endrede forutsetninger, inklusive utvikling med hensyn til lovbestemte krav og andre krav som angår arbeidsmiljøet | Ingen tiltak besluttet | | | |
| i) anbefalinger om forbedringer | Ingen tiltak besluttet | | | |

| | | |
|---|--|---|
| UiO : Universitetet i Oslo | | |
| Skjema for ledelsens gjennomgåelse | | Dokumentnr. i ePhorte: 2012/11454-86 |
| | | Side : 1 av 9 |
| Utarbeidet av : Enhet for HMS og beredskap | | Versjonsdato.: 19.05.2017 Utgave : 3 |

Ledelsens gjennomgåelse – underlag, møtereferat og tiltaksplan

Sammenfatning

Ledelsens gjennomgang på fakultetsnivå viser at HMS-systemet ved fakultetet i store trekk fungerer etter intensjonen. Det er likevel slik at det er knyttet enkelte utfordringer til å få det systematiske HMS-arbeidet til å bli en integrert del av leders ansvar på alle nivåer i organisasjonen.

2020 ble preget av COVID19-pandemien på alle plan i virksomheten. Det ble satt beredskap i begynnelsen av mars, som varte ut året. En stor del av våre ansatte har arbeidet fra hjemmekontor. Våre undervisere og støttepersonale har hatt en stor ekstrautfordring i forbindelse med tilrettelegging for digital undervisning og avvikling av andre typer undervisning og eksamen. Dette har naturlig nok påvirket HMS-arbeidet i året som har gått, og det har ikke minst hatt konsekvenser for arbeidsmåtene og arbeidsmiljøet vårt.

Underlag

| Sjekkliste | Underlag | Vedlegg nr |
|--|--|-------------------------------------|
| a) resultater av interne revisjoner og vurderinger av samsvar med lovbestemte krav og med andre krav som organisasjonen pålegger seg | <p>HMS-internrevisjonsrapporter.</p> <p>UiO sentralt hadde ikke planlagt interne revisjoner ved Det medisinske fakultet i 2020.</p> <p>Det ble gjennomført en revisjon av beredskapsarbeidet ved UiO i forbindelse med COVID19-pandemien, der fakultetet også deltok.</p> <p>Det er ikke utarbeidet en egen plan for internrevisjon ved fakultetet.</p> | 1 – <u>Revisjon av beredskap</u> |

Skjema for ledelsens gjennomgåelse

Dokumentnr. i ePhorte:
2012/11454-86

Side : 2 av 9

Utarbeidet av :
Enhet for HMS og beredskap

Versjonsdato:: 19.05.2017
Utgave : 3

| Sjekkliste | Underlag | Vedlegg nr |
|---|--|--|
| | <p>Vurdering av samsvar.</p> <p>HMS-stab har ansvar for å fange opp endringer i regelverk og rammebetingelser. Enhetsledere er ansvarlig for at lokale prosedyrer er i tråd med lov og forskrifter og sørge for at lokale prosedyrer oppdateres ved behov.</p> <p>Gjennom HMS-årsrapportering fra enhetene får vi en viss oversikt om fakultetet agerer i samsvar med de kravene som er pålagt oss.</p> <p>Årsrapportene for 2020 viser at enhetene jobber aktivt med HMS og er bevisst på de krav som settes.</p> <p>Enhetene rapporterer at spesielt vernerunder ble vanskelig i 2020, når mange var på hjemmekontor. Man har forsøkt å tilpasse vernerundene slik at det allikevel ble mulig å gjennomføre. I tillegg har flere av enhetene gjennomført enkle medarbeiderundersøkelser for å kartlegge hvordan den enkelte har det på hjemmekontor.</p> | <p>2 – HMS års- rapporter for 2020</p> |
| <p>b) resultater av deltagelse og konferering</p> | <p>Referat fra leder og verneombud sin gjennomgang av verneombudets deltagelse i HMS-arbeidet.</p> <p>Vi har ikke gjennomført en slik gjennomgang.</p> | |
| | <p>Liste over hvor verneombudet eller andre ansatt-representanter har deltatt i HMS-arbeidet det siste året.</p> | |

Skjema for ledelsens gjennomgåelse

Dokumentnr. i ePhorte:
2012/11454-86

Side : 3 av 9

Utarbeidet av :
Enhet for HMS og beredskap

Versjonsdato:: 19.05.2017
Utgave : 3

| Sjekkliste | Underlag | Vedlegg nr |
|---|---|---------------------------------|
| | <p>Se årsrapportene, vedlegg 2. Verneombudene deltar på forskjellige måter i enhetene. Enhetene rapporterer at de har regelmessig kommunikasjon med verneombud og at de deltar i vernerunder og relevante møter.</p> | |
| <p>c) relevante henvendelser fra eksterne interesseparter, inklusive klager</p> | <p>Liste over henvendelser angående HMS fra samarbeidspartnere, finansører, underleverandører eller andre.</p> <p>Det var ingen slike i 2020.</p> | |
| <p>d) organisasjonens arbeidsmiljøprestasjon</p> | <p>Statistikk for sykefravær.</p> <p>Fakultetet hadde et sykefravær på 2,77 % i 2020. Ved UiO totalt var sykefraværsprosenten 3,14%. Det var en liten nedgang fra 2019, men tallene har holdt seg forholdsvis stabile de siste 10 årene.</p> <p>Som ved UiO for øvrig er det høyere sykefravær blant kvinner enn menn, og høyere blant teknisk/administrativt enn vitenskapelig ansatte, dette er et mønster som gjentar seg fra år til år. Vi antar at det er en viss underrapportering blant de vitenskapelige.</p> <p>Enhetene rapporterer at de følger opp de sykemeldte i tråd med føringene i IA-avtalen.</p> | <p>3 – Sykefraværstatistikk</p> |
| | <p>Statistikk for uønskede hendelser.</p> | |
| | <p>Informasjon om beredskapssituasjoner, beredskapsøvelser.</p> | |

Skjema for ledelsens gjennomgåelse

Dokumentnr. i ePhorte:
2012/11454-86

Side : 4 av 9

Utarbeidet av :
Enhet for HMS og beredskap

Versjonsdato.: 19.05.2017
Utgave : 3

| Sjekkliste | Underlag | Vedlegg nr |
|---|--|--|
| | <p>Det ble satt lokal beredskapsledelse 01.03.2020 i forbindelse med COVID-19-pandemien. Beredskapssituasjonen varte året ut, men med varierende intensitet.</p> <p>Internrevisjonen har foretatt en gjennomgang av UiOs håndtering, der fakultetet også er med, se vedlegg 1.</p> <p>Det ble ikke gjennomført beredskapsøvelse i 2020.</p> | |
| | <p>Resultater av arbeidsmiljøundersøkelser.</p> <p>Ved fakultetsadministrasjonen ble det høsten 2020 gjennomført en enkel medarbeiderundersøkelser for å kartlegge blant annet hvordan den enkelte har det på hjemmekontor. Svarprosenten var høy og det kom mange konstruktive tilbakemeldinger.</p> <p>Det er satt ned en bredt sammensatt gruppe som følger opp resultatene. Tenketanken for arbeidsmiljø følger opp.</p> <p>Klinmed og Helsam har også gjennomført en lignende undersøkelse.</p> | <p>3 – <u>Resultat av undersøkelse i fak. adm.</u></p> |
| | <p>Resultater av tilsyn fra myndighetene.</p> | |
| | <p>Resultater av overvåkning / målinger.</p> | |
| <p>e) i hvilken grad målet er oppnådd</p> | <p>Måloppnåelse og manglende måloppnåelse innen HMS. (Har virksomheten egne HMS-mål, bruk dem, hvis ikke bruk UiOs HMS mål.)</p> | |

| | | |
|---|--|---|
| UiO : Universitetet i Oslo | | |
| Skjema for ledelsens gjennomgåelse | | Dokumentnr. i ePhorte: 2012/11454-86 |
| | | Side : 5 av 9 |
| Utarbeidet av : Enhet for HMS og beredskap | | Versjonsdato.: 19.05.2017 Utgave : 3 |

| Sjekkliste | Underlag | Vedlegg nr |
|-------------------|--|-------------------|
| | <p>Operasjonelle mål for HMS-arbeidet ved UiO – Sammenfallende med mål i strategiske plan for HMS-arbeid ved fakultetet.</p> <p>Ha risiko under kontroll ved at enheter ved UiO skal arbeide for i all sin virksomhet å fremstå som fullt forsvarlig gjennom et aktivt arbeid med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifisering av aktuelle HMS-risikoer – ivretas gjennom risikovurderinger, vernerunder, tilsyn og revisjoner • Konkret ansvars plassering – er konkretisert i HMS-strategiplan for 2014-2020. Enheten har igangsatt tiltak for å sørge for dette, blant annet et mål om at ledere minimum skal gjennomføre modulen som omhandler UiOs HMS-system, utover det skal modulene av HMS-grunnopplæring de har behov for gjennomføres. Ledere av farlig arbeid skal ha nødvendig opplæring i dette. • God risikostyring og tilpasset beredskap - er konkretisert i HMS-strategiplan 2014 – 2020. Enhetene har igangsatt tiltak for å sørge for dette. Når det gjelder beredskap har det i i 2020 vært fokus på COVID19-pandemien. <p>Øke opplevelsen ved at enheter ved UiO skal arbeide for i all sin virksomhet å fremstå med et arbeids- og læringsmiljø preget av likeverd, respekt og åpenhet gjennom:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontinuerlig forbedringsarbeid – ivaretatt gjennom det systematiske HMS-arbeidet • Utstrakt medvirkning – ivaretatt gjennom vernetjenesten, medarbeidersamtaler og allmøter • Utøvelse av tydelig ledelse – er konkretisert i HMS- strategiplan 2014 - 2020 | |

Skjema for ledelsens gjennomgåelse

Dokumentnr. i ePhorte:
2012/11454-86

Side : 6 av 9

Utarbeidet av :
Enhet for HMS og beredskap

Versjonsdato:: 19.05.2017
Utgave : 3

| Sjekkliste | Underlag | Vedlegg nr |
|---|--|---|
| f) status for undersøkelse av hendelser, korrigerende tiltak og forebyggende tiltak | <p>Oppsummering av hvordan uønskede hendelser er håndtert, om uønskede hendelser fører til tiltak, hvor mange som er åpne og lukket, hvor lang tid det tar å lukke sakene.</p> <p>NCMM, IMB, Klinmed og Helsam har meldt inn uønskede hendelser i avvikssystemet i 2020. Det kan se ut til at uønskede hendelser i hovedsak rapporteres i OUS-linjen ved Klinmed.</p> <p>I henhold til enhetenes HMS-årsrapporter er det igangsatt tiltak i forhold til de meldte hendelsene, og det jobbes kontinuerlig med å lukke alle innrapporterte HMS-avvik i henhold til UiOs prosedyre for behandling av avvik.</p> | 4 – <u>Oversikt over innmeldte avvik i 2020</u> |
| g) oppfølgingstiltak etter ledelsens tidligere gjennomgørelser | <p>Tiltaksplan fra forrige ledelsens gjennomgang med status.</p> <p>HMS-årsrapporten er overført til nettskjema-løsning og redigert. Dette er også et løpende arbeid som gjøres etter hvert som det kommer nye tiltak og mål som enhetene skal følge opp og rapportere på.</p> <p>Hvordan enhetene følger opp sykefravær har ikke vært tatt opp og diskutert i fellesmøte. Dette tiltaket videreføres. Ulike typer sykefravær følges opp på forskjellige måter.</p> <p>De øvrige tiltakene er ikke gjennomført. De foreslås ikke videreført i denne omgang.</p> | 5- <u>Tiltaksplan</u> |
| h) endrede forutsetninger, inklusive utvikling med hensyn til | Informasjon om endrede lover og forskrifter, ny teknologi etc. | |

| | | |
|---|--|---|
| UiO : Universitetet i Oslo | | |
| Skjema for ledelsens gjennomgåelse | | Dokumentnr. i ePhorte: 2012/11454-86 |
| | | Side : 7 av 9 |
| Utarbeidet av : Enhet for HMS og beredskap | | Versjonsdato.: 19.05.2017 Utgave : 3 |

| Sjekkliste | Underlag | Vedlegg nr |
|---|--|-----------------------|
| lovbestemte krav og andre krav som angår arbeidsmiljøet | I forbindelse med COVID19-pandemien har det utkrystallisert seg muligheter og behov for å endre arbeidsmåter. Det er særlig aktuelt å i større grad tilrettelegge for en kombinasjon av tilstedeværelse på arbeidet og hjemmekontor for dem som kan og ønsker det. I den forbindelse blir det viktig å påse at man ivaretar arbeidsmiljøhensyn for alle medarbeidere. | |
| i) anbefalinger om forbedringer | HMS-faglige anbefalinger fra lokal HMS-koordinator. Høsten 2021 og våren 2022 vil det være fokus på planlegging og gjennomføring av ARK-undersøkelsen ved fakultetet. Det vil også være nødvendig å tilrettelegge godt for tilbakekomst til arbeidsplassen helt eller delvis. Det anbefales ikke øvrige endringer på fakultetsnivå i det kommende året, for å ha ressurser til å ivareta disse to viktige aktivitetene. | |

| | | |
|---|--|---|
| UiO : Universitetet i Oslo | | |
| Skjema for ledelsens gjennomgåelse | | Dokumentnr. i ePhorte: 2012/11454-86 |
| | | Side : 8 av 9 |
| Utarbeidet av : Enhet for HMS og beredskap | | Versjonsdato.: 19.05.2017 Utgave : 3 |

Møtereferat

Enhet:

Dato: Dato

Leder:

Andre deltakere (navn og stilling):

HMS-koordinator:

Tiltaksplan

| Sjekkliste | Kommentarer / tiltak | Tidsfrist | Ansvarlig | Status |
|--|-----------------------------|------------------|------------------|---------------|
| a) resultater av interne revisjoner og vurderinger av samsvar med lovbestemte krav og med andre krav som organisasjonen pålegger seg | | Dato | | |
| b) resultater av deltagelse og konferering | | Dato | | |
| c) relevante henvendelser fra eksterne interesseparter, inklusive klager | | Dato | | |
| d) organisasjonens arbeidsmiljøprestasjon | | Dato | | |
| e) i hvilken grad målet er oppnådd | | Dato | | |
| f) status for undersøkelse av hendelser, korrigerende tiltak og forebyggende tiltak | | Dato | | |

Skjema for ledelsens gjennomgåelse

Dokumentnr. i ePhorte:
2012/11454-86

Side : 9 av 9

Utarbeidet av :
Enhet for HMS og beredskap

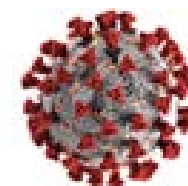
Versjonsdato:: 19.05.2017
Utgave : 3

| Sjekkliste | Kommentarer / tiltak | Tidsfrist | Ansvarlig | Status |
|---|-----------------------------|------------------|------------------|---------------|
| g) oppfølgingstiltak etter ledelsens tidligere gjennomgørelser | | Dato | | |
| h) endrede forutsetninger, inklusive utvikling med hensyn til lovbestemte krav og andre krav som angår arbeidsmiljøet | | Dato | | |
| i) anbefalinger om forbedringer | | Dato | | |

Svar på
nettskjema

Evaluering og læring
beredskap UiO
covid 19

21.05.2021



Prosess Nettskjema

- Flere fakulteter har stilt med representanter i en referansegruppe og vært med på utforming av nettskjema
- Nettskjema er sendt ut i 4 puljer, og alle har blitt oppfordret til å svare etter diskusjon i grupper (ledergrupper, beredskapsgrupper mm.). Antall mottatte svar er:

| | |
|-----------------------------|-----------|
| LOS, Fakulteter, Museer, UB | 20 |
| Institutter | 29 |
| Hovedverneombud | 10 |
| <u>Hovedtillitsvalgte</u> | <u>2</u> |
| <u>SUM antall svar</u> | <u>61</u> |

- Resultatene fra nettskjema presenteres i ulike fora/grupper og vi samler inn ytterligere innspill og kommentarer.

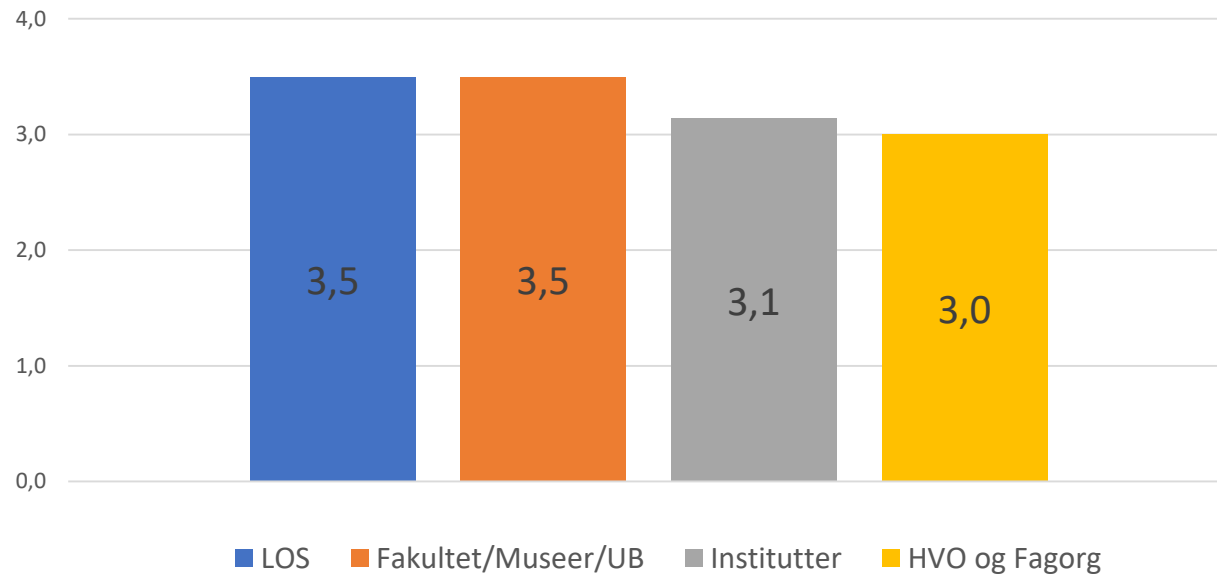
Svaralternativ nettskjema

Svaralternativene i nettskjemaet er omgjort til tallverdier som følger:

| | |
|------------------------------|------------------------------|
| Helt enig / Svært godt | 4 |
| Litt enig / Godt | 3 |
| Litt uenig / Mindre godt | 2 |
| Helt uenig / Dårlig | 1 |
| Ikke aktuelt / Ikke relevant | ikke tatt med i summeringene |

Alt i alt; hvor godt har UiO håndtert pandemien fra den oppstod og frem til i dag

Tema 5 Oppsummering



Gjentakende tilbakemelding:

- Utfordringer knyttet til informasjon og kommunikasjon.
- Utfordringer i starten med håndtering av smittevernsutstyr og klargjøring av arealer for gjenåpning.
- Spørsmål om CIM har et godt nok brukergrensesnitt.
- HMSB - forbilledlig innsats under pandemien, selv om alle ikke synes beredskapsplanene og øvelsene var like bra.

Nettskjemaet herligste tilbakemelding:

- «Vi ventet lenge på Antibac, til tross for at vi bestilte tidlig. Vi endte opp med å lage våre egen (vi er tross alt kjemikere).»

Innsats totalt:

- En kollektiv prestasjon, det er universitetssamfunnet som har reist seg sammen
- Imponerende innsats fra alle nivåer
- Dugnadsånd og omstillingsevne- og vilje
- Fantastiske ansatte har nok bidratt mer enn beredskapsplanene
- Stor ekstrainnsats på alle nivåer
- Ledelsen har virkelig trådt til og gjort en svært god jobb

«Karakter»

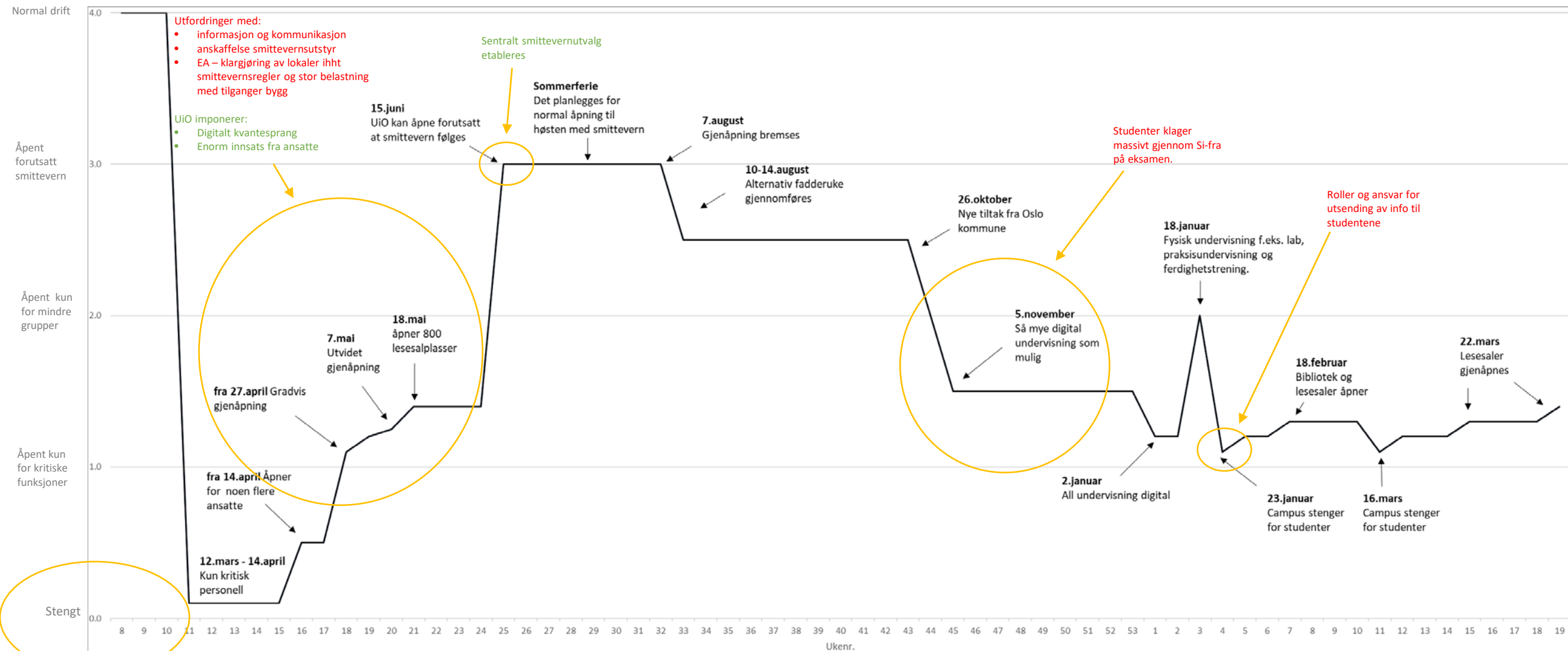
fra nivå 2:

- Svært godt
- Meget godt

fra nivå3/vernetjenesten/tillitsvalgte:

- Greit
- Bedre og bedre
- Bra nok
- Godt
- Svært godt
- Rimelig bra

- Beslutninger og kommunikasjon (sentralt/desentralt, tid, presist, nå ut til alle)
 - Manglende retningslinjer for hjemmekontor
 - Ivaretagelse av det psykososiale miljøet.



Utfordringer med:
 Topptunge beredskapsøvelser
 For «smale» øvelser, CIM

Gode tiltak:
 Beredskapsøvelser, Smittevernvalg
 Kontinuitetsplaner

Viktigste læringspunkter hittil

Beredskap - forberedelser

- *Øvelser og kontinuitetsplaner er nyttig.
- *CIM som loggføringsverktøy og avvikssystem.
- *Institutter og førstelinje må inkluderes i øvelser fremover.
- *Øvelser må favne bredt (ikke kun skyting/brann) og scenarietenkning er ønsket.
- *Selve beredskapsplanen bør være så generisk som mulig.
- *CIM som krisehåndteringsverktøy.
- *FS

- Ønsker at beredskapsplanen tar innover seg at man kan unngå regler i krise x/innkjøp av smittevernutstyr som leverandør ikke kunne levere.

Organisering – roller og ansvar

- *Omstillingsevne og –vilje.
- *Smittevernutvalg, HMSB, BTH
- *Stort sett god fordeling av ansvar.
- *Vernetjenesten inkludert
- *Mye delegert til fakultetene som kunne vært løst felles på UiO.
- *Tidvis uklart på hvilket nivå besluttede myndighet befinner seg.
- *EA, areal, oppfølging av utstyr i rom og tilpasse rom til smittevern.
- *Beslutninger -Blindern-fokus

- Må bli tydeligere hva som skiller en normalsituasjon og beredskapssituasjon mht roller og ansvar.
- UiO bør ha et dynamisk dokument som gir presens og grenseoppgang mellom ansvarsoppfølging sentralt og lokalt.

Informasjon og kommunikasjon

- *Koronanettsiden
- *UiOs ledelse har vært svært tilgjengelige
- *Dårlig koordinert i starten.
- *Ulik tolkning av beskjerter førte til ulik informasjon i ulike miljøer.
- *UiO tunge struktur gjør at viktig informasjon ikke når helt ned til hver enkelt via linjen.
- *Utydelig hvem som skulle kommunisere hva til studenter.

- Kommunikasjonsplan viktig.
- Erfaringsutveksling mellom enhetene på UiO kan bli bedre (ideebank?).
- Kommuniser også når det ikke er ny informasjon.
- Digitale UiO-allmøter kunne vært avholdt.

Ansatte

- *Enorm innsats.
- *Zoom og Teams til møter fungerte bra, samt veiledning til disse fra IT.
- *IT-tjenestene leverte meget bra.
- *Ulik kostnadsdekning for hjemmekontor og praksis for å kunne komme på kontor.
- *HMS-ansvaret er ikke ivaretatt, mye overtid på enkelte grupper.
- *Kunne med fordel ha kommet kurs for fjernledelse da man skjønnte at dette ville være.

- UiO kunne vært mere proaktive med digital opplæring, guiding i fjernledelse og initiativ for å ivareta det psykososiale, inkl. nyansatt.
- Mye fleksitid og ferie overført til 2021.

Undervisning og studenter

- *Digitalisering av undervisning
- *V2021: arbeidet med å få studenter tilbake på campus.
- *Studiehåndtering inkl. mental helse kunne vært bedre.
- *Alle som har jobbet relatert til undervisning er overarbeidet og det savnes fysisk teknisk og adm. støtte.
- *Det tok for lang tid på utdanningssiden å ta beslutninger.(undervisning og spesielt eksamen)

- Viktig å ser på utstyr i undervisningsrom og adm./teknisk støtte til gjennomføring av (hybrid)undervisning fremover.

Forskning og formidling

- *UiOs fagpersoner har vært etterspurt i media
- *Mer ro til forskningen pga færre møter.
- *Funnet nisje i å arrangere digitale forskningsworkshops og slik styrket internasjonale nettverk.
- *UiO kunne lagt mer press på NFR for å komme forskerne i møte.
- *Datainnsamling lider, forsinkelser og redusert kvalitet.

Beslutninger

Sentrale

- Likebehandling
- Raskere beslutninger
- One size doesn't fit all
- Bryter med nærhetsmodellen og fakultetenes autonomi
- For Blindern-fokuserte

Har ikke vært konsekvent hvor store og små beslutninger skulle taes

Desentrale

- Store lokale forskjeller skaper usikkerhet og misnøye (kan også bero på enhetens økonomi):
 - Tilgang bygg
 - Utstyr hjemmekontor
 - Julegaver
- Nærhetsmodellen taler for desentrale beslutninger og tilpasser enhetens behov.

Kommunikasjonslinje

Sentrale kommunikasjon til alle ansatte og studenter

- Lik informasjon til alle til samme tid
- Alle får faktisk informasjonen
- UiO sentralt vil ikke kunne være bevisst på alle enhetenes behov.

Ulik praksis på hvilken kommunikasjonsform som er brukt?

Kommunikasjon i linje

- Informasjon kan tilpasses enheten
- Risiko for at:
 - Ønsket informasjon sorteres/filtreres bort
 - Budskapet tolkes ulikt av ulike enheter/ledere.
 - Engelsk informasjon ikke alltid viderebragt.
 - Informasjonen når ikke ut til alle ansatte eller det tar for lang tid før de fleste får informasjonen.
 - Kommunikasjon kommer fra mange hold (fra UiO, media mm.) og ikke alltid er samsvarende.

Dilemmaer



Dilemmaer

Arkiv og dokumentasjon

CIM

- UiOs beredskapssystem
- Er CIM godkjent som arkivsystem?
- Tungvint når man kun bruker dette sjeldent.
- Dobbelregistrering og ekstraarbeid

Ephorte / eposter

- Er informasjon også arkivert i ephorte arkivverdig?

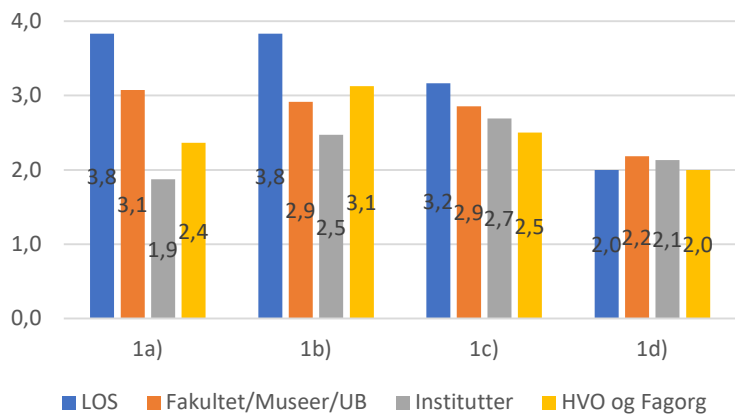
Evaluering og læring -beredskap UiO – Oppsummering

1. Beredskap: planer, øvelser, CIM og nytteverdi i praksis

2. Roller, ansvar og organisering

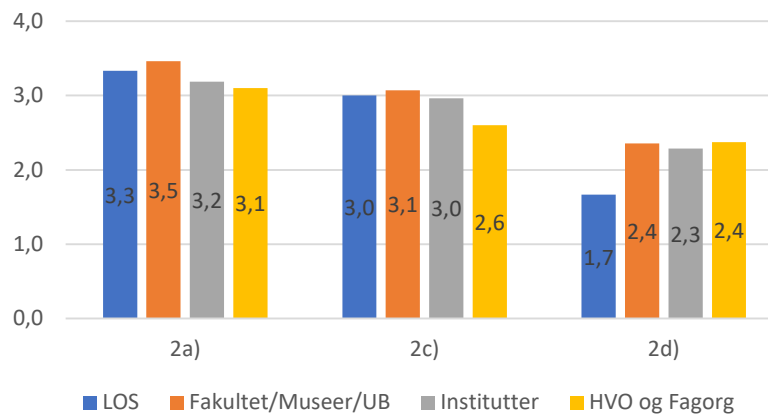
4. Opprettholdelse av UiOs virksomhet

Tema 1 Beredskap



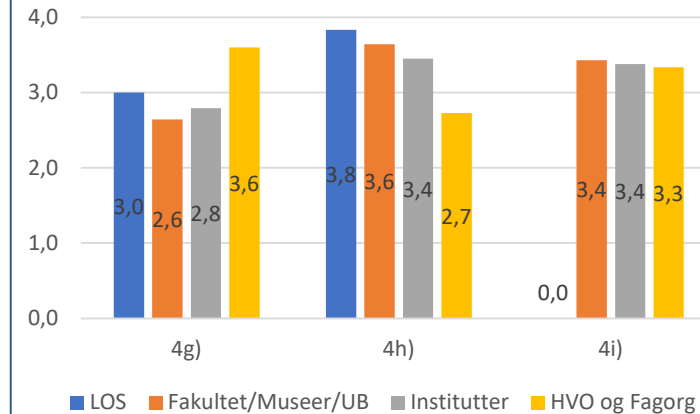
- a) Beredskapsopplæring og -øvelser
- b) Kontinuitets-/pandemiplaner 2020
- c) Ulike scenarier ble diskutert i vår ledergruppe
- d) CIM godt verktøy for møtereferat, avgjørelser og hva som er kommunisert ut.

Tema 2 Roller



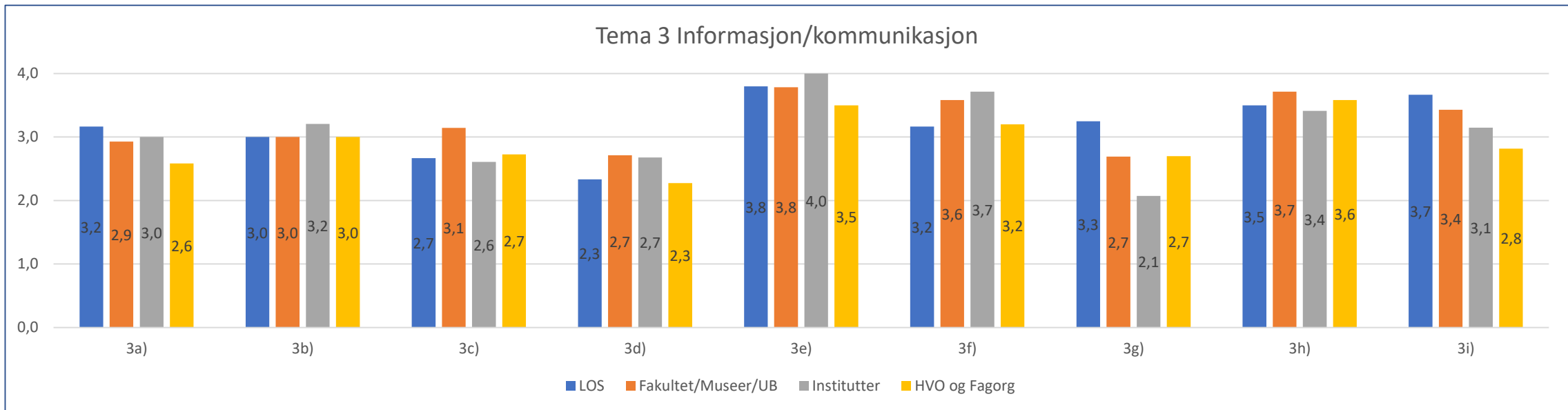
- a) Vi hadde til enhver tid de riktige ressursene i vår beredskapsgruppe
- b) Verneombudet (rollekort R3) var deltaker i vår beredskapsgruppe? **Nivå 2: 10 av 11 hadde verneombud med.**
- c) God fordeling av beslutningsansvar mellom lokal og sentral ledelse.
- d) Vi kunne i vår ledergruppe i større grad tatt egne beslutninger til tross for usikkerhet.

Tema 4 Opprettholdelse virksomhet



- g) Det har vært greit å lede medarbeidere fra hjemmekontor.
- h) I vår ledergruppe har vi diskutert hvordan man følger opp ansatte digitalt (fjernlede).
- i) Hos oss fikk de vitenskapelige god veiledning og hjelp til hvordan å gjennomføre digital undervisning.

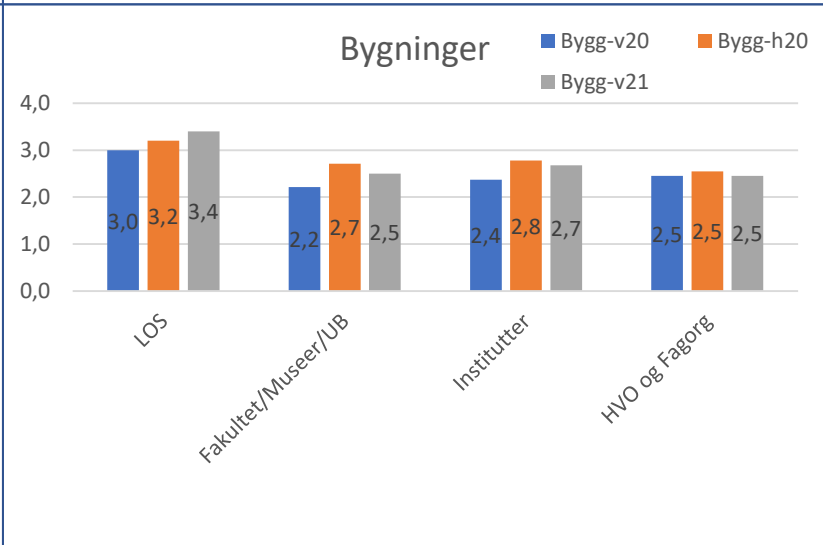
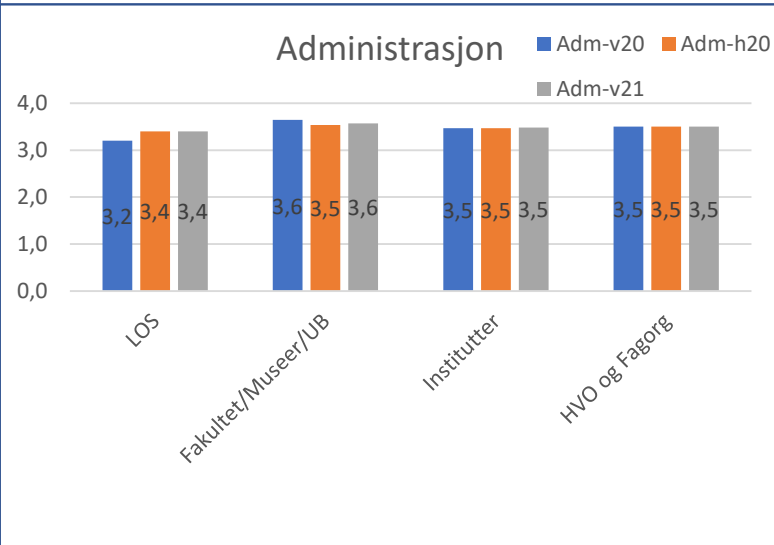
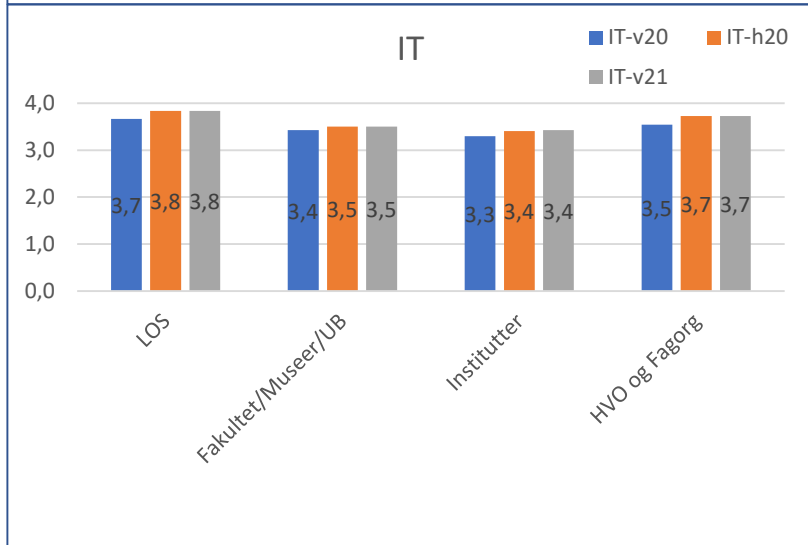
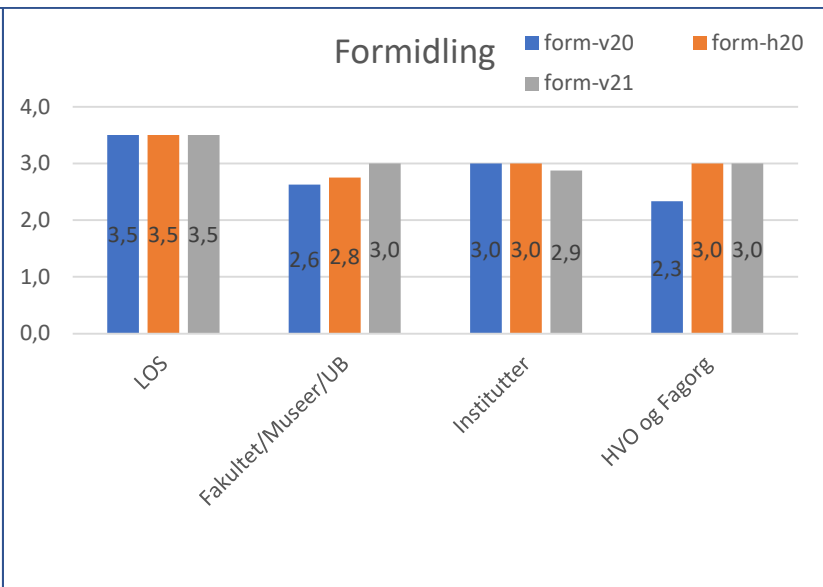
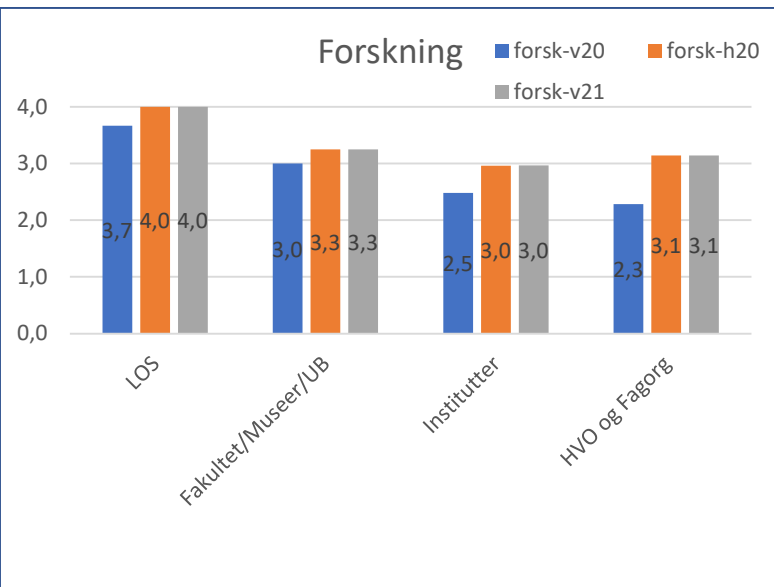
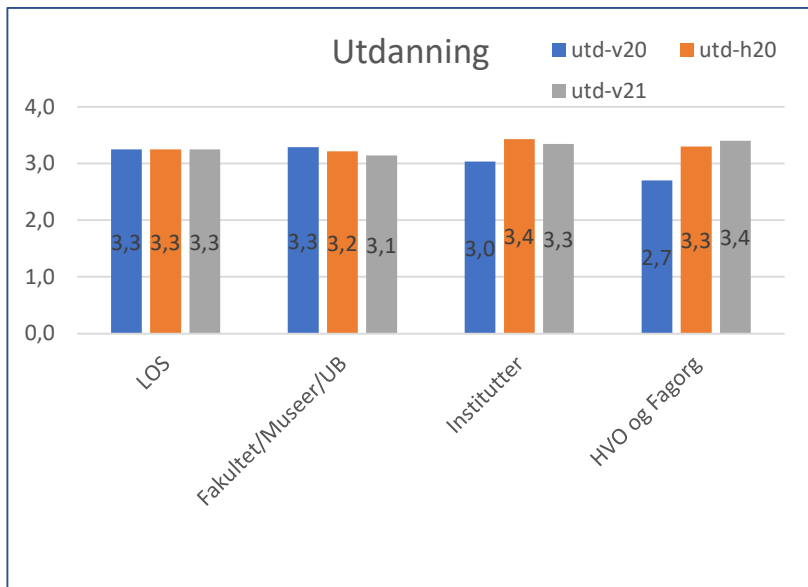
3. Informasjon og kommunikasjon

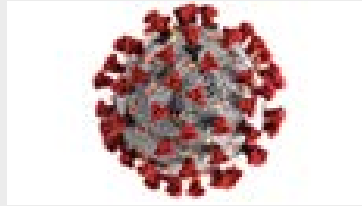


- a) Informasjonen vi fikk fra universitetsledelsen kom rettidig.
- b) Basert på informasjonen formidlet fra universitetsledelsen var det klart hva vi skulle igangsette av handlinger og videreformidle.
- c) Informasjonen fra LOS var tilstrekkelig koordinert.
- d) Det var enkelt å holde oversikt på alle eposter, vedlegg og linker til nettsider mm.
- e) Det var lett å komme i kontakt med universitetsledelsen dersom noe var uklart for oss.
- f) Vi kommuniserte tydelig hva nivået under oss skulle gjøre videre med informasjonen som ble formidlet.
- g) Vi var godt informert om innhold og tidspunkt for kommunikasjon fra LOS til studenter og presse.
- h) UiOs sentrale nettside om korona har gitt god informasjon og støtte.
- i) Informasjon på engelsk har vært tilgjengelig fortløpende.

Evaluering og læring -beredskap UiO – Oppsummering

4. Opprettholdelse av UiOs virksomhet





Vedlegg for de som ønsker flere detaljer

De resterende svarene inneholder flere detaljer om hva som ble svart fra hhv:

- LOS/Nivå2
- institutt/verneombud/tillitsvalgte



1. Beredskap: planer, øvelser, CIM og nytteverdi i praksis (Nivå 1 og 2)

Planer



*Gir rammer for handling og mer automatiske ansvarsfordeling og færre overraskelsesmomenter.
*Kontinuitetsplan førte til bevisstgjøring på prioriteringer og sårbarhet i bemanningen.

*Tiltakskort for pandemi kan utbedres.
*Rollekortene ikke hensiktsmessig.



Øvelser



*Viktig
*Bevisstgjøring ansvar og roller
*Gir grunnlag for å håndtere andre kriser enn det man har trent på.

*Foreberedt kun på store akutte hendelser, ikke langvarig krisehåndtering.
*Forberedte for 40% sykemeldte i 15 uker, men møtte en helt annen situasjon. Ingen trening på pandemi.

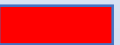


CIM



*Loggføring
*Gir info om hva andre enheter foretar seg
*Maler til beredskapsplaner

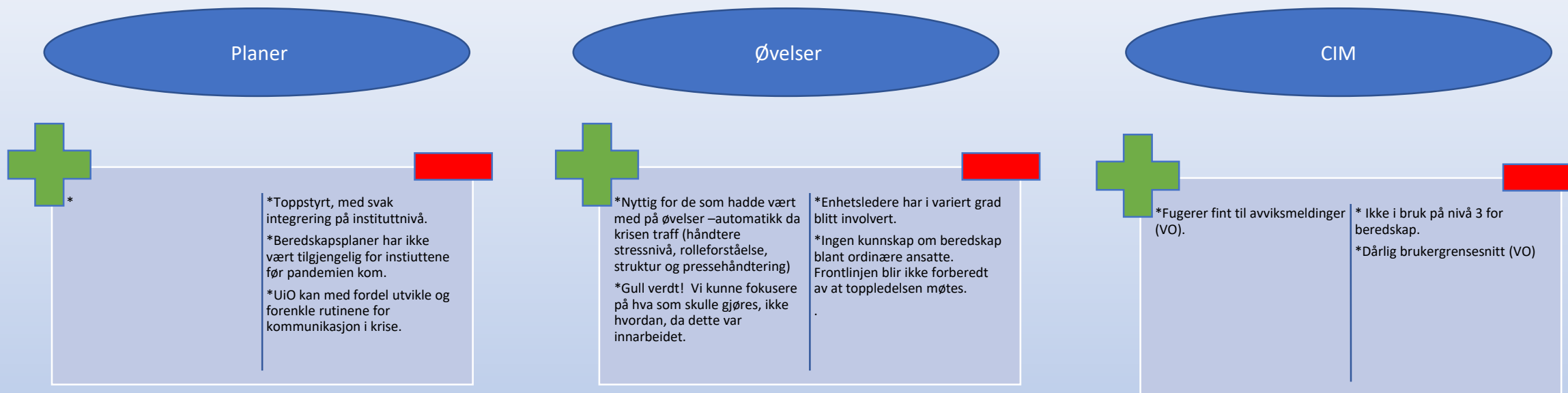
*Loggføring
*Gir info om hva andre enheter foretar seg
*Maler til beredskapsplaner



Andre læringspunkter

- Sette tidlig beredskap er viktig
- Smittevernsutvalg tidlig var viktig
- Bør vurdere hensikten med størrelsene av en beredskapsgruppe
- Viktig med systemer for å koordinere og spre informasjon
- Viktig med tydelig skille mellom sentral og lokal beredskap
- Når kriser rammer, trenger ledere først og fremst trygghet. Vi bør derfor i størst mulig grad bruke den organisasjonen som allerede er kjent og etablert og ikke opprette flere ad hoc strukturer enn strengt nødvendig

1. Beredskap: planer, øvelser, CIM og nytteverdi i praksis (Nivå 3, vernetjeneste og tjenstemannsorganisasjoner)



Andre læringspunkter

- Hver beredskapssituasjon ulik, det som er aktuelt i mange situasjoner er kommunikasjon i krise og samarbeid, setting av beredskapsledelse/krisetab og hjemmekontor. Brede og bedre beredskapsøvelser ville gjort oss i stand til å opprettholde samfunnsoppdraget ennå bedre.
- Behov for klare kommandolinjer. Må bli bedre informasjonsflyt, og klarere rutiner og ansvarsdeling mellom nivåene. Planlegging av kommunikasjon er viktigst, både mellom nivåer og innad på enhetene. Det må gjøres klart fra UiO sentralt og fakultetet hva vi (på instituttene) kan gå ut med til ansatte. Det gikk lang tid fra noe ble bestemt sentralt til det ble klart hva det betydde i praksis for oss, og det henger sammen med at de vanlige kommunikasjonskanalene ikke ble brukt. Særlig gjelder dette studiesiden, men også personaloppfølging.
- Beredskapsplaner bør oppdateres løpende etter hvert som man får erfaring. Ikke bare skarpe situasjoner bør det øves på, men også sykdom/pandemi, IT-problemer mm.
- UiO var, som alle andre, relativt uforberedt. Men vi har endringsvillige og endringsdyktige medarbeidere. Derfor kom vi ned på beina.
- Det bør være bedre medvirkning, fra instituttene og helt til øverste nivå. Ønsker årlige beredskapsøvelser, samt drøfting av ulike beredskapsscenarioer.
- Ulikt hvordan vernelinjen ble inkludert frem til det kom føringer fra UiO. Vernelinja var viktig da en nedstening berørte de ansattes psykososiale og fysiske arbeidsmiljø.
- I hvilken grad har vernetjeneste og andre ansvar for å kommunisere håp og mellommenneskelig støtte i en beredskapssituasjon, særlig når perioden er lang?
- Det må trenes mer på beredskapsledelse og hvordan dette skiller seg fra vanlige møter, samt hvordan få bedre info-flyt under endrede betingelser mellom ulike enheter og nivåer

2. Roller, ansvar og organisering (Nivå 1 og 2)

Organisering



- *HMSB og BHT som rådgiver
- *Sentralt smittevernvalg
- *SADM/studiedekaner daglig «digital treffetid»

- *savnet ett (1) kontaktpunkt mot UiO sentralt
- *uklart når LBL og når SBL
- *mindre effektivt med LBL og alle rollene som skulle inn i alle detaljer.
- *sentrene har uklart rolle i beredskapssituasjoner.



Fordeling beslutningsansvar



- *Stort sett god fordeling av ansvar.
- *Fakultetene fikk stor frihet til opprettholdelse av kritisk infrastruktur og aktiviteter
- *Nivå 3 fikk ansvar for lokalt smittevern

- *For få eller uklart om man skulle få sentrale føringer.
- * Ansatte EA ikke myndighet til å ta selv de minste avgjørelser.
- *Beslutninger basert med tanke kun for Blindern.
- *Ikke konsekvent hvor beslutningen i små og store saker skulle ligge.



Suksess og utfordringer



- *HMSB forbillig gode
- *Smittevernkurs, smittevernveileder.

- *Hjemmekontor
- *EA, areal, oppfølging av utstyr i rom og tilpasse rom til smittevern.
- *AKS –spagat mellom LBL og SBL



Andre læringspunkter

- Viktig med ansatt- og studentperspektiv som utfyller ledelsen. Det var ulik praksis på om disse var fast representant eller ikke i beredskapsgruppene. Vernegruppen var representert i SBL der f.eks. avgjørelsen om hjemmekontor ble tatt. I tillegg kom tidsaspektet inn, noen praktiserte mindre beredskapsgrupper etter hvert (CT:flytende overgang til linjeledelse)
- «En beslutning som uteblir vil til tider utløse usikkerhet om hvorvidt den skal fattes sentralt eller lokalt.» «Avklaring av beslutningsmyndighet svært viktig.»
- «Vi må ha tydeligere retningslinjer på når det er lokalt beredskap og når det er sentralt beredskap»
- Studenter og ansatte snakker sammen, derfor fint med sentrale avgjørelser så langt mulig.
- Det er viktig å være ærlig og åpen om usikkerhet knytta til vanskelige beslutninger.
- Samme ansvar i ""krig og fred"", spille på styrkene/kompetansen våre til daglig også i beredskapssammenheng.
- Sentrene er ikke inkludert i alle relevante kommunikasjonsstrømmer. Usikkerheter til krav om LBL eller forholdet deres til øvrig beredskap.
- Krevende å tenke langt nok fram, hva blir konsekvensene av en beslutning?

2. Roller, ansvar og organisering (Nivå 3, vernetjeneste og tjenstemannsorganisasjoner)

Organisering



*De fleste involverte vernetjenesten.

*UiO har ikke egnede digitalt verktøy til hurtig å samle info og lage oversikter x/navn, tlf.nr, kortnummer mm.)
*Tok tid før gode rutiner for informasjonsflyt var på plass.
*Utydelig hvor info til studentene skulle komme fra.
*Inst. Kunne vært observatør på LBL, kun muntlig info ble gitt i etterkant.



Fordeling beslutningsansvar



*Viktig at det ble tatt enhetlige beslutninger overfor studenter og ulike stillingskategorier av ansatte
*LBL fungerte godt og ga klare ordre. Fakultetet har beslutningsansvar, men har gitt frihet innenfor rammer.

*Utydelig i starten, ført til dobbeltarbeid og ansvarspulverisering.
*Måtte ofte i starten ta mange beslutninger lokalt på smittevern, da det tok for lang tid fra KD-LOS-FAK-Institutt.
*Det tok for lang tid på utdanningssiden å ta beslutninger. (undervisning og spesielt eksamen)



Suksess og utfordringer



*Fakultetsledelsen tok seg av evt. smittetilfeller og dette avlastet instituttet.
*Sentral tillitsvalgte har fått info direkte fra UiOs ledelse.

*Svakhet at institutt ikke er representert i LBL (nærhetsmodellen).
*»Overkill» på nedstengningen.
*Info i mediene førte til studenthenvendelser og man hadde ikke interne tiltak på plass ennå.
*Studentene er blitt kasteballer, instituttene ofte overkjørt av UiO.



Andre læringspunkter

- Viktig at tiltak er like/harmoniserte på fakultetets institutter. Forskjeller skaper forvirring, uro og angst. Ulikhet i informasjon, julegaver, hjemmekontor mm. Burde vært opprettet kontaktpunkt for hjemmekontor og at skjevbehandling ikke gikk på hvordan ledern hadde tolket informasjon eller enhetens økonomi.
- Smittevern: Vi ventet lenge på Antibac. Vi laget våre egen (vi er tross alt kjemikere). Vi kunne i større grad ha besluttet hvem som skulle i karantene.
- Tydeligere føringer fra UiO sentralt, klarere ansvarsfordeling og koordinering mellom universitetsledelsen, fakultet og institutt og spesielt EA.
- Det må bli klarere hva som skiller en normalsituasjon og en beredskapssituasjon når det gjelder roller og myndighet, og hva nivåene over ønsker å bestemme
- UiO forstod ikke alltid instituttene behov.
- Når krise drar seg ut og berører store deler av UiO bør man hele tiden ha et dynamisk dokument som gir presens og grenseoppgang mellom ansvarsoppfølging sentralt og lokalt. Dette som en løpende veileder om ansvarslinjer.
- Fakultetet ville ikke ta beslutninger alene da de ventet på beslutninger fra sentralt, og sentralt ville ikke ta beslutninger for fakultetene pga fakultetenes autonomi. Dette skapte limbo der beslutninger ikke ble tatt.

3. Informasjon og kommunikasjon (Nivå 1 og 2)

Informasjon



*UiOs ledelse har vært svært tilgjengelige

*Info på UiOs nettsider før eposter til enhetene.
*Live pressekonferanser førte til informasjonsvakum.
*Informasjon kun tilpasset de som satt på kontor.
*Informasjon på engelsk i starten
*Tilfeller av motstridende informasjon sentralt fra.



Kommunikasjon



*God utvikling gjennom preioden.
*Koronanettside og endringlogg.

*Intern kommunikasjonsplan mangelfull
*Innledningsvis for tregt og mangelfult/uklart.
*Nå ut til alle via linjen.
*Kommunikasjon fra mange sentrale kanaler

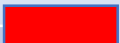


Lokale tiltak



*Allmøter for studenter
*Koble til kommunikasjonsseksjon for all intern dialog.
*HMS-kordinator som alle smittevernkoordinatorer pr. bygg måtte konsultere.

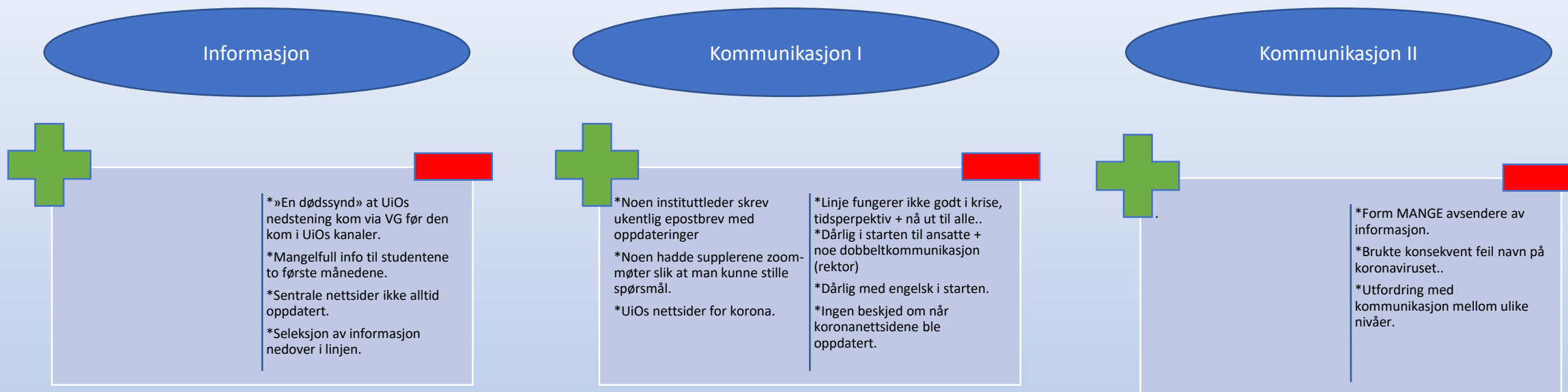
*



Andre læringspunkter

- Kommunikasjon viktig i krise. Viktig med systemer for å koordinere og spre informasjon + informere også når forholdene ikke endrer seg.
- Erfaringsutveksling mellom enhetene på UiO kan bli bedre.
- Vi har også erfart at det er viktig å balansere godt mellom behov for raskt å kommunisere og implementere tiltak fra UiO sentralt og behov for god involvering av berørte parter på fakultet- og institutt-nivå."
- Hyppig, kortfattet informasjon fungerer best.
- Mellomledere har hatt stort trykk, da mange uavklarte spørsmål og flere henvendelser krever at det skal "avklares med nærmeste leder".

3. Informasjon og kommunikasjon (Nivå 3, vernetjeneste og tjenstemannsorganisasjoner)



Andre læringspunkter

- Viktig å kommunisere også når det ikke er noe å kommunisere. Budskapet må være konkret og i et klart språk, minimalistisk stil. Metakommunikasjon er også viktig: Det må gjøres klart når det kommer mer informasjon, og hvor man er i en prosess.
- God, presis, koordinert og rett-tidig kommunikasjon i krise er særdeles viktig, og meget krevende. Beskjeder kan repeteres.
- Informasjon på engelsk, ble ikke alltid videre kommunisert ned i linje, selv om UiO sentralt sendte det ut på engelsk til lederne.
- Viktig at informasjon går i linja først så vi kan tilpasse informasjon til riktig nivå, slik universitetsdirektøren har gjort gjennom store deler av pandemien. Et eksempel er meldingen til alle ansatte i påsken i fjor om at det kunne være mulig å gjenåpne tirsdagen etter påsken, det var særdeles krevende for instituttledelsen, som fikk veldig mange meldinger ang. dette rett inn i påskefridagene. Ved et par tilfeller har UiO ledelsen også uttalt seg til pressen før informasjonen har gått i linjen, men ellers veldig bra. Meldinger har også kommet til studenter før instituttledelsen har visst om det.
- Enhetlig kommunikasjon fra alle ledd viktig: Den som formidler må huske at de som mottar ikke har samme kunnskap, og dermed kan oppfatte informasjonen på en annen måte enn det som er ment, eller mangler den biten som skal til for å se helheten.
- Mye av informasjonen som utformes for studenter er basert på "normalstudenten" som er fullt integrert i "det norske", mens internasjonale studenter som i tillegg går på et lite studieprogram lett kan bli glemt når regler og rutiner skal endres og informasjon skal sendes ut.
- Informasjon om sentrale eposter som går ut fra UiO sentralt bør formidles til alle medlemmer av beredskapsgrupper på enhetene. Helst sendes til en epost liste for hver beredskapsgruppe. Når det er satt beredskap skal linjen gå fra sentralt til lokal beredskapsgruppe og ikke ta en innsving innom den vanlige linjene.

4. Opprettholdelse av UiOs virksomhet (Nivå 1 og 2)

Undervisning

+
*Formidabel innsats (undervisere og IT)

*HMSBs bidrag for tilrettelegging for små grupper
*Noe har fungert overraskende godt av digital undervisning.

*Forelesere mer fornøyde enn studentene.
*Usikkerhetene om varighet
*Engelspråklig tilbud i opplæring Zoom i undervisning
*Noe har fungert overraskende dårlig av digital undervisning..

- Gerne flere felleskurs for digital pedagogikk.

Forskning

+
*Tilslag på prosjekter fra NFR og EU.

*Internasjonalt samarbeid skadelidende.
*Utfordringer med datainnsamling, særlig for yngre forskere.
*Forsinkelser.
*Salderingspost, da tid ble brukt på undervisning.
*Ulike restriksjoner fra UiO og sykehusene.

- Konsekvenser for forskningen ukjent.
➤ Koronafatigue stipendiater.

Formidling

+
*Digitale eventer og kanaler
*Mange ansatte har vært mye i mediene under hele pandemien
*ODs formidling til helsemyndigheter og tannhelsetjenste
*LINK har utviklet nye formidlingstiltak under pandemien for å skape læring på tvers av UiO

*Museene og UB store utfordringer pga pålagt stengning.

IT-tjenster

+
*UiOs IT-tjenste edningen vår
*IT-leveranser ble ikke bare opprettholdt, men forbedret.
*Oppgradering undervisningsrom for hybridundervisning.
*Etablering av studio for innspilling av undervisning.
*Aktiv tilrettelegging for hjemmekontor

*AV-tjenester utfordrende hele perioden.
*I starten vanskelig å få oversikt over hvem som gjorde hva.
*Akutt-støtte
*Houston ble ikke lenger tilbudt til UB.
*Enkelte systemer er vanskelig tilgjengelig utenfor UiO.

Administrative tjenester

+
*Hjemmekontor fungerer over all forventning.
*LOS ordnet med gode digital løsninger (e-signatur, bilag, arbeidsavtaler mm.)
*ARK-prosess har vært nyttig.

*Kun det mest nødvendige opprettholdt
*Langsiktige oppgaver utsatt
*Savnet kompetanseløft for fjernledelse.
*Savner felles policy for hjemmekontor.

- Mye ferie og flexitid overført, samt lavt sykefravær
➤ Gerne flere felleskurs innen digitale administrative tjenester.

Tilgang bygninger

+
*Mulighet til å hente nødvendig utstyr på kontoret.

*Krevende å skille mellom alle adgangs nivåer til bygg.
*Vareleveranser
*Redusert tilgang til bygg får konsekvenser for hva man får til av videooptak.
*Stengte museer fjerner et element i samfunnsoppdraget.
*Stadig skiftende retningslinjer var krevende for UB og utlån.

- Skille mellom hva som er ønskelig og hva som er praktisk gjennomførbart. Evaluering av adgangs nivåer viktig.

4. Opprettholdelse av UiOs virksomhet (Nivå 3, vernetjeneste og tjenstemannsorganisasjoner)

Undervisning

- *Fantastisk innsats fra undervisningsledere, studieadm og undervisere
- *Lab undervisning gjennomført H20 og V21 for noen..
- *Etter forholdene, svært godt.
- *Økt studeipoengproduksjon.
- *Undervisning opprettholdt på et imponerende nivå.
- *Varierende, men ikke optimal kvalitet.
- *Mangel på digital infrastruktur
- *Utfordrende for studentene
- *Begrenset klinisk praksis og lab
- *Mye sykemeldinger blant undervisere.
- *Hybrid undervisning bør få mer fysisk tekn.adm. støtte.

➤ Kunne lært av Italia og fått IT-utstyr ennå raskere på plass.

Forskning

- *Bedre tid til forskning grunnet færre møter.
- *Funnet nisje i å arrangere digitale forskningsworkshops og slik styrke internasjonale nettverk.
- *Mange fikk ikke tilgang til arkiv,lab, feltarbeid, reiser – datainnsamling lider.
- *Midlertidige, rekrutteringsstillinger og mobilitets-stipendiater særlig hard rammet.
- *Forsinkelser og redusert kvalitet.
- *Nedprioritert pga undervisning

➤ Store individuelle forskjeller!

Formidling

- *Mye gikk over digitale flater
- *Kikkstart for digital formidling.
- *UiOs fagkompetanse har vært etterspurt av media, både i analyse- og formidlingssammenhenger. Noen miljøer har formidlet langt over normalen.
- *Formidlingsvirksomheten har gått ned på en del områder.
- *Museene har naturlig nok måttet holde stengt.
- *Tok litt lang tid å få UB opp å gå med tjenester etter første nedstenging.

➤ Store individuelle forskjeller!

IT-tjenster

- *Kvantesprang.eks. undervisningsrom, videomøter, utviklet kompetnase.
- *Gode veiledninger på Zoom og Teams, men også i møteledelse og pedagogiske verktøy i digital undervisning.
- *IT-tjenesten har vært tilgjengelige.
- *Hvem som hadde ansvaret for digital undervisning falt litt mellom to stoler. Ikke gode tekniske løsninger for hybridundervisning H20. (noen var også fornøyd med dette)
- *UiO server for lav kapasitet i starten.
- *Det har vært behov for mer fysisk IT-støtte, spesielt til vitenskapelige.

➤ Et læringspunkt er tilgangen på hardware og brukerstyr, og at UiO med fordel kan ha noe bedre direkte tilgang på generell utstyr, enten i form av lagerkapasitet eller med enda bedre leveranseavtaler

Administrative tjenester

- *Meget bra
- *Administrative tjenester er ikke bare opprettholdt, de har økt (oppfølging undervisning, forelesere, ansettelse, avklaring rundt innreise mm).
- *Samhandling på digitale flater fungerer godt.
- *Vanskelig å opprettholde tjenestenivået.
- *Slitasje og mye overtid på ansatte i enkelte miljøer.
- *Kompetanseheving på digitale løsninger.
- *Skulle tillatt fler unntak fra reglene for å forenkle.
- *FS for tungt system til å bruke hjemme for enkelte ansatte.

➤ Store forskjeller i tilbakemeldingene.
➤ Forventes at UiOs sentrale personalpolitikk og regler rigger for mer fleksibel arbeidshverdag.

Tilgang bygninger

- *Alt som gjelder teknisk tilgang til bygg, adgangsregler/-systemer osv har fungert relativt knirkefritt.
- *Fungerte bedre når beslutningen ble lagt til nærmeste leder i dialog med den ansatte.
- *Ulik praksis på hvem som får sitte på kontoret.
- *Vanskelig med adgang for å drive hybrid undervisning.
- *Kortlås-systemet lite fleksibelt for våre behov for adgangskontroll.
- *Søknadsbasert ordning med risikovurdering V20 var svært tidkrevende.

➤ Psykososialt arbeidsmiljø vanskelig å følge opp. Studenter og ansatte med midlertidige boforhold spesielt nevnt.
➤ * Full nedstengning ødeleggende for virksomheten (og lab).

4j) Andre forbedringsforslag og læringpunkter (nivå 3)

- Hva har ikke fungert så greit med den **digitale** hverdagen:
 - Den vanskelige samtale/samtaler som krever empati.
 - Medarbeidersamtaler utsatt.
 - UiO sentral kunne ha vært mer proaktiv mht målrettet opplæring opp mot ulike grupper også uten om undervisere når det gjelder digitale verktøy og fjernledelse (psykososialt arbeidsmiljø og personlig oppfølging). Det er fortsatt et stort behov for dette.
 - Trengs ressurspersoner som kan bidra inn i planleggingen og gjennomføringen av den digitale undervisningen, ikke bare kursing.
- De fleste har tilpasset seg **hjemmekontor** godt og det faglige har fungert. Unntak:
 - Har ikke mottatt mye god informasjon om hjemmekontor og HMS-ansvar.
 - Ansatte som bor trangt får ikke ro til å arbeide hjemme (inkl. midlertidige ansatte)
 - Vanskelig for ansatte med barn hjemme
 - Eldre arbeidstakere har slitt med å tilpasse seg.
 - Utstyr til hjemmekontor har hele tiden vært uklart. Det burde ha vært sentral UiO-strategi på dette (jf. hva de gjorde på OsloMet).
- **Det sosiale:** Noen har ivaretatt dette gjennom digitale lunsjer og allmøter, mens andre mener det var umulig å ivareta sosialt fellesskap digitalt.
- **Det faglige:** har fungert greit digitalt.
- **Informasjon og kommunikasjon:** Skriftlig informasjon må være ekstremt klar både med hensyn til hva som skal gjøres og hvem som skal gjøre det. Prosesser bør beskrives i detalj og trinnvis, ikke med uklare formuleringer om 'koordinering'. Informasjonsbehovet hos ansatte har gjennom hele perioden vært stort, og sentrale nettsider må oppdateres hyppigere enn det har vært tilfelle. Lik informasjon på norsk og engelsk må prioriteres.
- **Erfaringsdeling underveis manglet:** En idebank og case-eksempler kunne økt variasjonen og pågangsverken. Tror vi vil slite med å engasjere medarbeidere opp til samme nivå som tidligere.
- Noen har gjennomført **digitale vernerunder**.

Organisasjon

- UiO opptrådt som en mye mer integrert organisasjon under pandemien enn noen kunne ha grunn til å tro var mulig før pandemien.
- Universitetet har vist en stor grad av omstillingsevne
- Skille bedre mellom når vi er i beredskapssituasjon og når linjen skal fungere. Og kommunisere dette!
- Linje ved UiO er komplisert og lite egnet til å drive normaldrift under en pandemi.
- UiOs beredskapsorganiseringen har ikke forberedt oss tilstrekkelig
- Svært mye er delegert til fakultetene, men mye mer kunne vært løst og håndtert felles på UiO

Kommunikasjon

Digitalisering

- Digitalt kvanteprang! Vellykket og rekordrask digital omlegging.
- Den digitale omstillingen av administrasjon og undervisning har fungert svært godt.
- Vi har gitt studentene et digitalt tilbud, men vi har ikke klart å løfte dette spesielt mye videre.

Studiesiden

- Økt SP-produksjon
- UiO har - i likhet med øvrige institusjoner i landets universiteter og høyskoler - ikke klart å opprettholde studiemiljøer med høy trivsel og kvalitet. Dette er et av pandemiens største kostnader og varige utfordringer i pandemien.

Ansatte

- Mye slitasje på både admin og vitenskapelig stab de siste måneder, og viktig å ha fokus på dette framover.

Nivå 3: Alt i alt; hvor godt har UiO håndtert pandemien fra den oppstod og frem til i dag

Organisasjon

- Viste utrolig omstillingsevne
- Smittevern godt ivaretatt.
- Mye usikkerhet gjennom hele strukturen har skapt tvil, hastverkbeslutninger og noen vriene situasjoner jeg håper vi kan lære av.
- Ønsker å øver mer på beredskap og scenarietenkning.

Kommunikasjon

- Dårlig koordinert i starten
- Kan forbedres, vanskelig å holde oversikt.
- Vanskelig å håndtere lokale smittevernregler fra Oslo mot "motsridende" smittevernregler fra UiO. Ansatte får informasjon fra mange - også utenfor UiO.
- Korona-info på de sentrale sidene var ofte utydelig og kom for seint Informasjonen burde ha vært testet på flere nivå i organisasjonen før de ble sendt ut.
- Ulik tolkning i ulike miljøer.
- Hvordan UiO stengte burde vært avklart med KD fra første stund. For radikal om omfattende stengning.

Digitalisering

- Vi har fått erfaring med fordeler og mangler ved digital kommunikasjon
- Lab-arbeid uegnet for digital undervisning
- Viktig å se på utstyr i undervisnings- og møterom fremover.
- IT-støtte kunne vært bedre noen steder.
- Zoom til møter og digital undervisning veldig bra.

Studiesiden

- Veldig krevende for studentene.
- Studiehåndtering kunne vært bedre, inkl.mental helse.
- UiOs arbeid (V2021) med å få studentene tilbake på campus (bl.a.hurtigttesting)
- Digitalisering av undervisning veldig bra.

Ansatte

- Mye overtid – viktig å ivareta personaldimensjonen.
- HMS ansvar ikke så godt ivaretatt som det burde.
- Vanskelig å drive fornuftig personalledelse fra hjemmekontor
- UiO burde lagt større press på NFR for å komme forskerne i møte.

Organisasjon

- Stor frustrasjon over smittevern i starten. Innkjøpsavtaler gjorde at man ikke fikk lov til å bestille andre steder fra selv om leverandøren ikke kunne levere. Dette må endres på og inn i beredskapsplanen.
- UiO burde tatt flere egne beslutninger som f.eks. hurtigtestning.
- Uklar beslutning mellom nivåene = beslutningslimbo.
- Reagerte mer reaktivt enn proaktivt og at man handlet ut fra «best case scenario» i starten. Lærte ikke av utviklingen i andre land.
- Oppsummert har dette gått bra, spissformulert, på tross av beredskapen, ikke på grunn av den.
- Ting ble gjort på forskjellig måte fra enhet til enhet. Veldig avhengig av lokal leder.
- Ledelsen har virkelig trådt til og gjort en svært god jobb.

Kommunikasjon

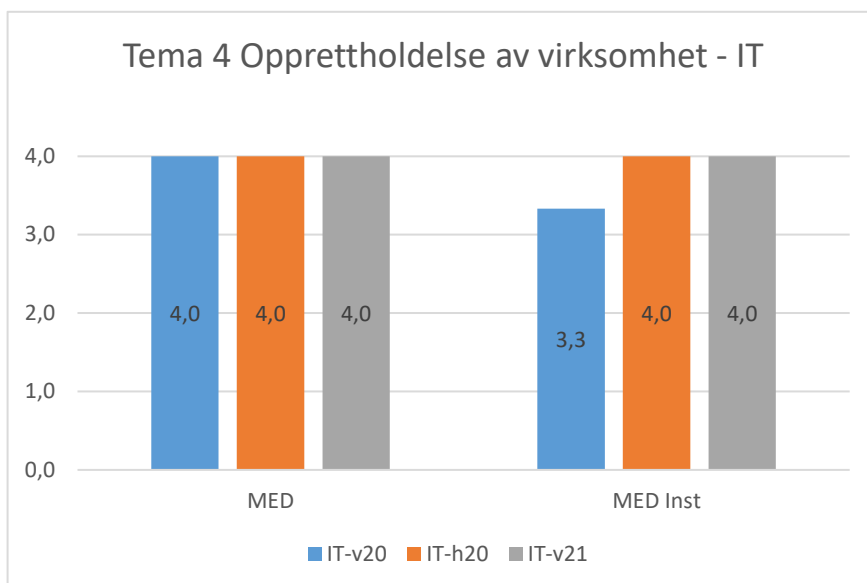
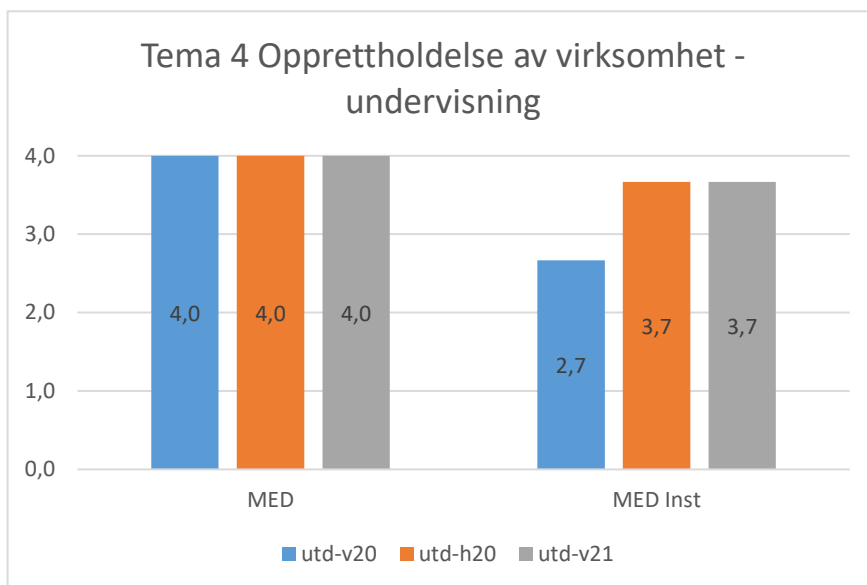
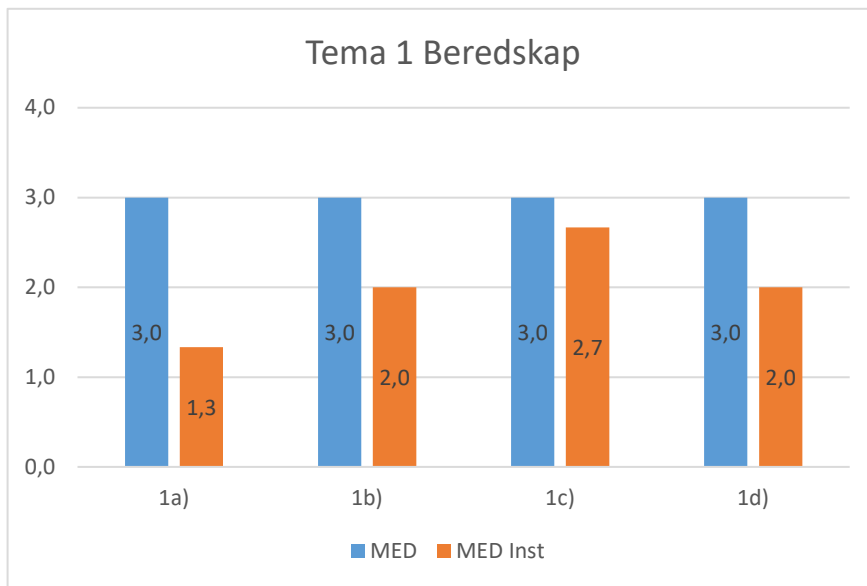
- UiO har en veldig tung struktur, og at dette særlig kommer til syne i jobben med å få kommunisert viktig informasjon helt ned i linjen. Tidvis uklart hvor avgjørende myndighet befinner seg.
- Nettsiden sentralt vært veldig klargjørende for både studenter og ansatte.

Studiesiden

- Studentenes beste har hatt tydelig fokus.

Ansatte

- Mengden merarbeid for de ansatte i perioden, særlig for ansatte involvert i undervisning er underkommunisert.
- Skulle brukt mer penger på hjemmekontor.
- Kunne vist mer fantasi for psykososial oppfølging.
- Store forskjeller på hvordan ansatte har blitt fulgt opp.
- Ansatte etterspør større forutsigbarhet. Her kunne ledelsen tatt en tydeligere rolle for å trygge ansatte så langt det lar seg gjøre.
- Våren 2020 står igjen som kjennetegnet av en enorm arbeidsvilje og -innsats.

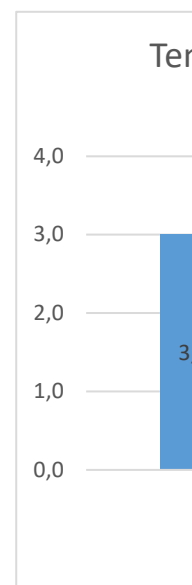
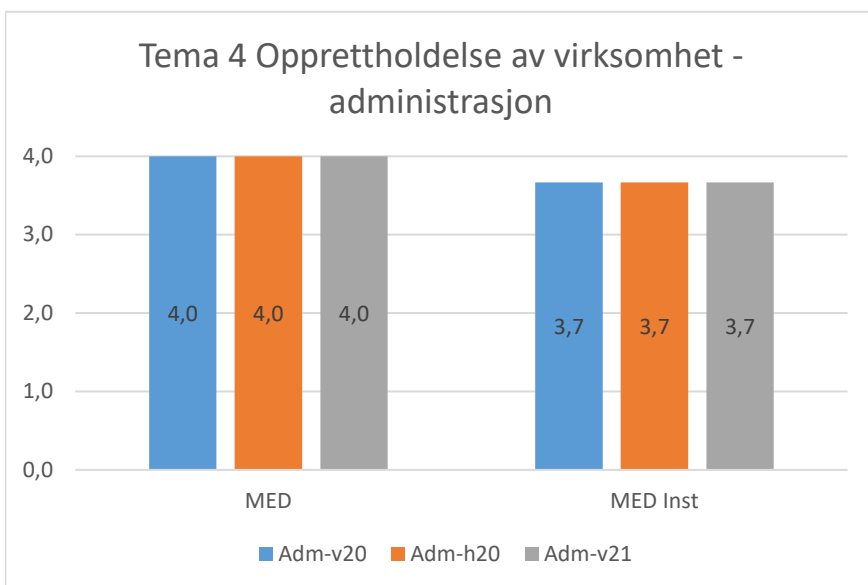
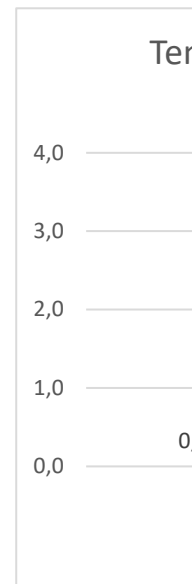
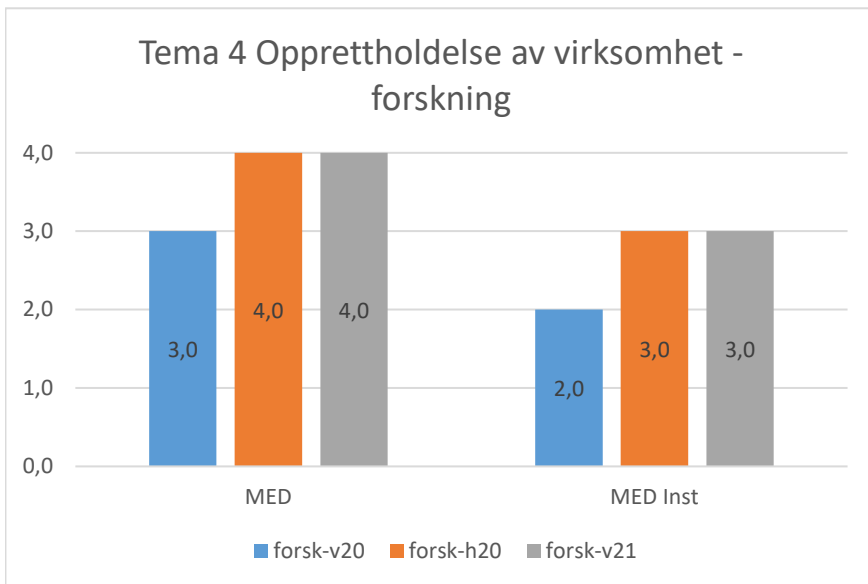
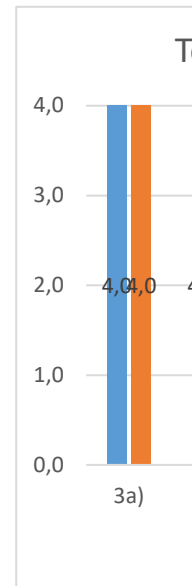
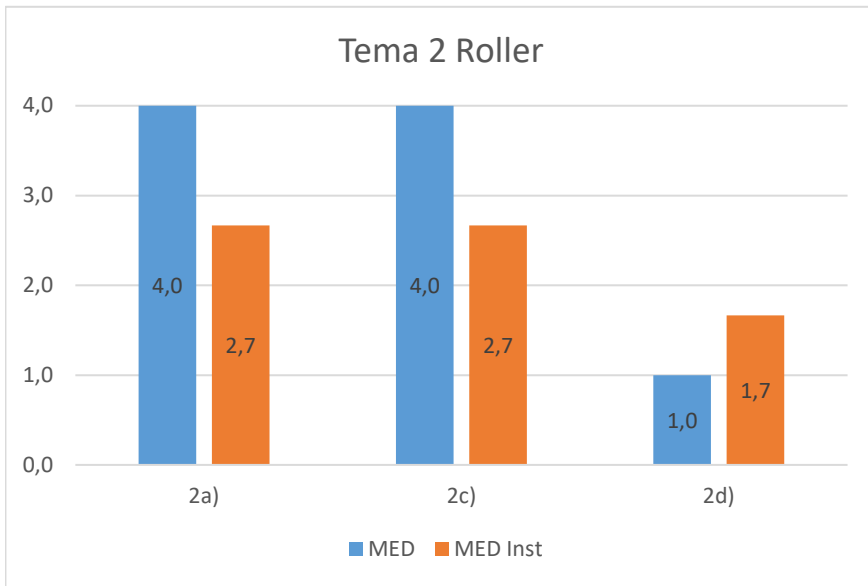


Spredning

| 1a) | 1b) | 1c) | 1d) |
|------------|------------|------------|--------------|
| Litt uenig | Helt uenig | Litt enig | Helt uenig |
| Helt uenig | Helt uenig | Litt uenig | Litt enig |
| Helt uenig | Helt enig | Litt enig | Ikke aktuelt |

| 4a) | | |
|-------------|------------|------------|
| Godt | Svært godt | Svært godt |
| Mindre godt | Svært godt | Svært godt |
| Godt | Godt | Godt |

| 4b) | |
|-------------|-------------|
| Mindre godt | Mindre godt |
| Godt | Svært godt |
| Dårlig | Godt |



| | | |
|------------|------------|------------|
| 2a) | 2c) | 2d) |
| Litt enig | Helt enig | Helt uenig |
| Litt uenig | Litt uenig | Helt uenig |
| Litt enig | Litt uenig | Litt enig |

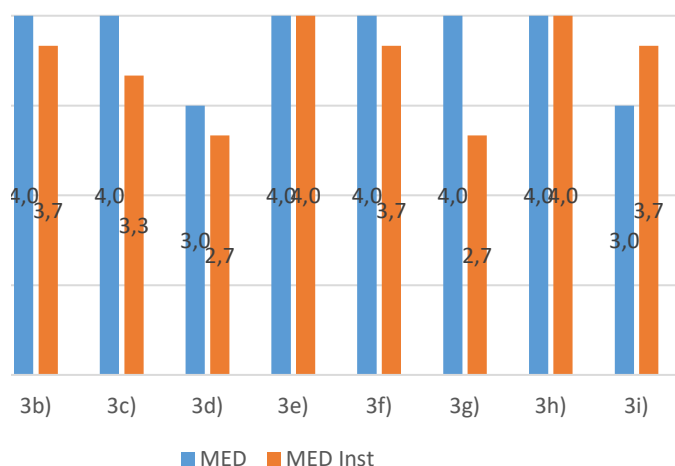
| | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 3a) | 3b) | 3c) |
| Helt enig | Helt enig | Litt enig |
| Helt enig | Litt enig | Litt enig |
| Helt enig | Helt enig | Helt enig |

| |
|-------------|
| |
| Mindre godt |
| Svært godt |
| Godt |

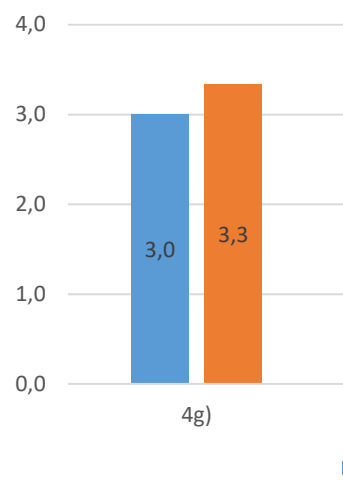
| | | |
|---------------|---------------|---------------|
| 4c) | | |
| Svært godt | Svært godt | Svært godt |
| Ikke relevant | Ikke relevant | Ikke relevant |
| Ikke relevant | Ikke relevant | Ikke relevant |

| |
|------------|
| 4d) |
| Godt |
| Svært godt |
| Godt |

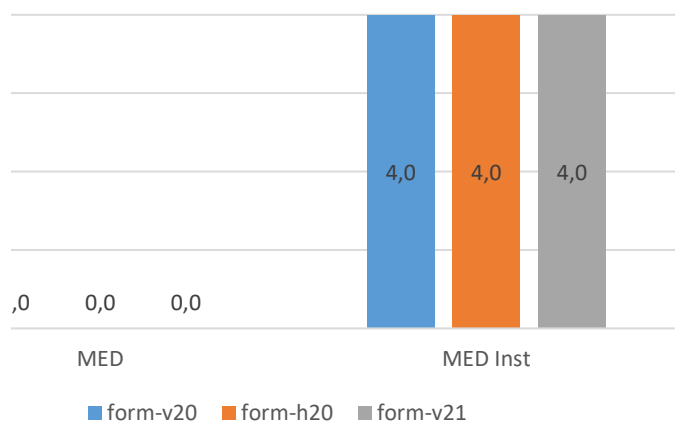
Tema 3 Informasjon/kommunikasjon



Tema 4 Oppre

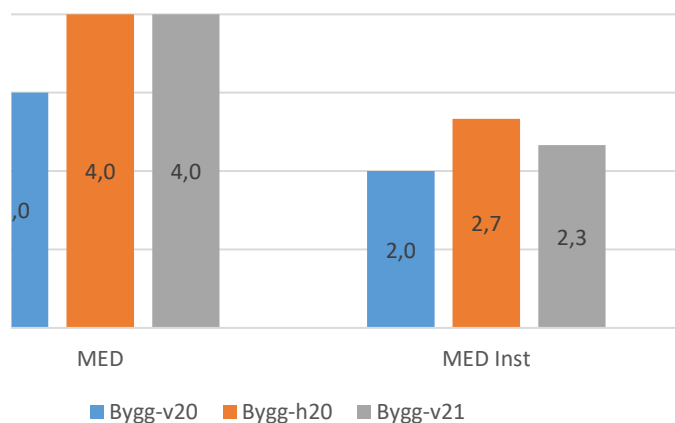


Tema 4 Opprettholdelse av virksomhet - formidling



Forklaring i merknad

Tema 4 Opprettholdelse av virksomhet - tilgang bygninger

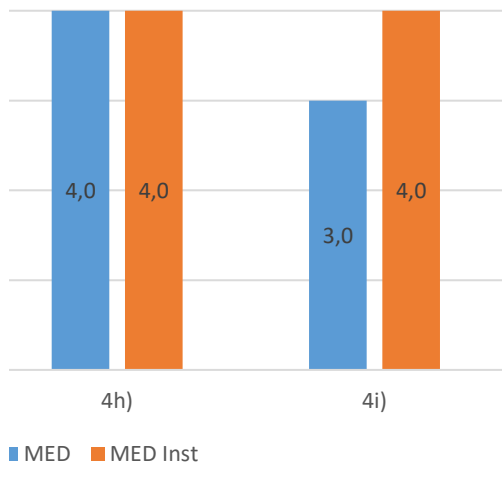


| | | | | | |
|------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|
| 3d) | 3e) | 3f) | 3g) | 3h) | 3i) |
| Helt enig | Helt enig | Helt enig | Litt uenig | Helt enig | Litt enig |
| Litt uenig | Helt enig | Litt enig | Litt enig | Helt enig | Helt enig |
| Litt uenig | Helt enig | Helt enig | Litt enig | Helt enig | Helt enig |

| | |
|------------|------------|
| | |
| Svært godt | Svært godt |
| Svært godt | Svært godt |
| Svært godt | Svært godt |

| | | |
|------------|------------|------------|
| 4e) | | |
| Svært godt | Svært godt | Svært godt |
| Svært godt | Svært godt | Svært godt |
| Godt | Godt | Godt |

Øttholdelse av virksomhet



Kommentarer



| | | |
|------------|-----------|-----------|
| 4g) | 4h) | 4i) |
| Helt enig | Helt enig | Helt enig |
| Helt enig | Helt enig | Helt enig |
| Litt uenig | Helt enig | Helt enig |

| | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 4f) | | |
| Mindre godt | Mindre godt | Mindre godt |
| Godt | Godt | Godt |
| Dårlig | Godt | Mindre godt |

1d)-kommentar

Vi kjenner systemet, men ikke navnet. Systemet brukes lite utover selve rapporteringen inn.

Gir god oversikt når det brukes

Beredskap har vært satt på fakultetsnivå gjennom epidemien, ikke instituttnivå. Institutt har ikke brukt CIM i f

1e)

UiO var, som alle andre, relativt uforberedt. Men vi har endringsvillige og endringsdyktige medarbeidere. Derf
I likhet med hele landet - ta pandemi-varsel mer alvorlig

Nærhetsmodellen til UiO gjør at grunnenhetene jobber svært selvstendig, mens UiOs beredskapsplanlegging b

2b)-kommentar

Vi hadde løpende kontakt, men verneombudet var ikke i møter i ledergruppen.

Instituttet har ikke satt beredskap, vernombudet har vært involvert i andre kanaler

2c)-eksempel

Etter at fakultetet fikk satt stab fungerte linjene godt. Fakultetet var godt oppdatert og ga klare ordre.

Utydelig om hvor info til studenter skulle komme fra

Vi opplever det som en svakhet at instituttet ikke har vært representert i beredskapen på fakultetet. Det ville v

2d)- eksempel

I slike situasjoner bør beslutningene fattes sentralt og underordnende enheter iverksette. Vi hadde ett eksem
I starten av pandemien ble beslutninger tatt i beredskap på fakultetet og videreformidlet i linjen og siden insti

2e)

Instituttet vårt er tett integrert med universitetssykehusene som viktig partner og premissleverandør. Samtidi
Gitt nærhetsmodellen er involvering av grunnenheten viktig i beredskapsarbeidet.

3j)

Informasjonen til ansatte og som gikk i linja fungerte veldig bra, mens informasjonen til studentene i de første
Viktig at informasjon går i linja først så vi kan tilpasse informasjon til riktig nivå, slik universitetsdirektøren har

4 utd)

Det tok litt tid får nødvendig IT-utstyr var på plass slik at undervisningen kunne skje digitalt. Det burde være kl
Mindre godt: Studentene fikk ikke tilgang til sykehusene for praksis.

Underviserne og støttepersonell kastet seg rundt på veldig kort tid og klarte å levere undervisning på veldig

4 forsk)

Forskningen lider, særlig datainnsamling. Dette skyldes flere årsaker, også den at våre dataleverandører går fo
Nedstengingen av UiO's bygg på kort varsel var kritisk for vår forskningsvirksomhet på lab. Ellers har alle kjent

4 form)

Det har vært betydelig etterspørsel etter vår fagkompetanse, både i analysesammenheng og i formidlingssam

4 IT)

Mange hadde problemer med å logge på UiOs servere i startfasen pga for lav kapasitet. Dette bedret seg fra sc

4 adm)

Både HR, forskningsassistanse og økonomifunksjonene har fungert fint. Arbeidsbelastningen i deler av system Administrative ansatte har i det store hele levert på alle tjenesteområder. Vi har likevel et godt stykke igjen før

4 bygg)

Litt usikker på hva som menes med spørsmålet. Når 2020 fordi Instiuttet måtte selv lage en søknadsbasert ordn

4j)

Det tok lang tid før dette kom skikkelig på plass (se tidligere kommentarer). Eldre arbeidstakere har hatt noe på UiO sentral kunne ha vært mer proaktiv mht målrettet opplæring opp mot ulike grupper også uten om underv

5)

Vi var uforberedt, men viste utrolig omstillingsevne når vi først våknet.

Vi opplever at organisasjonen på alle nivåer har strukket seg langt og i det store levert godt i en svært krevende

forbindelse med Korona

for kom vi ned på beina.

erer preg av å være toppstyrt, med svak integrering på instituttnivå. UiO og MED trenger å ha gjenn

vært nyttig å være med minimum som observatør (se også kommentar om nærhetsmodellen i pkt 1).'

del på 'overkill' (en nedstengning som gikk utover gjeldende retningslinjer), men det får vi akseptere. I tillegg til at de som ikke deltok i diskusjonene ble det vanskeligere å gjøre egne vurderinger i forhold til handlingsro

g er det behov for større tydelighet mellom fakultet og institutt.

to månedene var mangelfull. Det var ikke klart hvem som skulle informere studentene og de fikk dels r
gjort gjennom store deler av pandemien. Et eksempel er meldingen til alle ansatte i påsken i fjor om a

art tidligere. Her hadde vi muligheter til å lære av Nord-Italia som lå foran oss i løypa. Vi hadde inform

skiftende rammevilkår. Det har krevet mye av de ansatte, og den største usikkerheten knytter seg til k

r halv maskin. Datainnsamling basert på feltstudier har selvfølgelig vært svært vanskelig. I tillegg til
på utfordringene med hjemmekontor og manglende samhandling i nasjonale/internasjonale forskning

menheng.

ommeren 2020. Se eller kommentaren om undervisning.

har vel vært lavere enn vanlig.

Administrasjonen leverer fullgodt fra hjemmekontor. Det er et stort behov for mer opplæring i bruk a

ing med risikovurdering - noe som var svært tidskrevende. Det fungerte bedre når beslutningen ble lag

problemer med tilpasningen på tross at vi har satt inn ekstra ressurser.

isere når det gjelder digitale verktøy og fjernledelse. Det er fortsatt et stort behov for dette.

e langvarig pandemi. Etter pandemien håper vi at UiO jobber videre sammen med enhetene om berec

ømtenkte beredskapsplaner for en pandemi (og andre kritiske hendelser) på forhånd, som er godt integrert

Videre så kom det meste av informasjonen fra beredskapsmøtene bare muntlig. Dette hadde vært nytt

om. I løpet av pandemien ble den balansen bedre. Handlingsrommet til instituttet ble tydeligere kommunisert

med motstridende informasjon. Dette har bedret seg og fungerer nå. Vi fikk informasjon om en nedstengning og
at det kunne være mulig å gjenåpne tirsdagen etter påsken, det var særdeles krevende for instituttleder

og informasjon om hvordan universitet i Nord-Italia tilpasset seg og denne informasjonen ble formidlet oppover

for kvalitet og læringsutbytte på lengre sikt.

for miljøer, og mye tidsbruk på undervisning. Kliniske studier og lab virksomhet har hatt de største utfordringer

v digitale verktøy og for digital samhandling.

st til nærmeste leder i dialog med den ansatte. Vår 2021 mer krevende igjen pga strenge tiltak i Oslo

skapsplanene. I tillegg blir det også viktig å se på hvilke behov vi har for utstyr i undervisningsrom og

grert helt ned på enhetsnivå. Slike planer må utarbeides når man er i et normalmodus og ikke et kriser

tig å få referater fra møtene.

risert både fra UiO direktør og dekan.

3 hos oss via VG før den kom gjennom UiOs kanaler. Det betrakter jeg som en dødssynd.
lsen, som fikk veldig mange meldinger ang. dette rett inn i påskefridagene. Ved et par tilfeller har UiO

:

dringer, men vi har under hele pandemien forsøkt å opprettholde kritisk forskning innenfor de til enhv

3 møterom for en mer digital hverdag.

nodus. Planene vil ikke treffe helt eksakt, men mye av det man har tenkt ut på forhånd vil kunne appli.

ledelsen også uttalt seg til pressen før informasjonen har gått i linjen, men ellers veldig bra.

er tid gjeldende retningslinjer.

seres når situasjonen inntreffer. Flere tiltak (eksempelvis bruk av hjemmekontor, kommunikasjon i en kri

sesituasjon, setting av kriseledelse/stab) vil være aktuelle under mange ulike kritiske hendelser, uavhe

Angivelse av årsak (pandemi, terrorangrep, naturkatastrofe etc.)

Spørsmål som ble stilt i nettskjema

Revisjonsoppdrag «Evaluering og læring – Beredskap UiO» for håndtering av pandemien

1) Beredskap: planer, øvelser, CIM og nytteverdi i praksis

- a) Beredskapsopplæring og -øvelser gjorde at vi var forberedt da krisen inntraff.
- b) I februar 2020 oppfordret HMSB enhetene om å oppdatere sine kontinuitets-/pandemiplaner. Dette var en nyttig og bevisstgjørende oppgave.
- c) Ulike scenarier på hvordan pandemien kunne treffe ble diskutert i vår ledergruppe i tilstrekkelig god tid før nedstengningen.
- d) CIM er et godt verktøy for å få oversikt over møtereferat, avgjørelser og hva som er kommunisert ut. Kommentarfelt: Utdyp hva som fungerer bra/dårlig med CIM.
- e) Hva har vi lært av beredskapsforberedelser og nytten av dette? Forbedringsforslag?

2) Roller, ansvar og organisering

- a) Vi hadde til enhver tid de riktige ressursene i vår beredskapsgruppe
- b) Verneombudet (rollekort R3) var deltaker i vår beredskapsgruppe (ja/nei + åpent spm. hvorfor/hvorfor).
- c) Det var en god fordeling av beslutningsansvar mellom lokal og sentral ledelse. (+ eksempler)
- d) Vi kunne i vår ledergruppe i større grad tatt egne beslutninger til tross for usikkerhet. (+ gi eksempler)
- e) Har dere andre innspill til roller, ansvar og organisering? Hvilke læringspunkter kan vi ta med oss?

3) Informasjon og kommunikasjon

- a) Informasjonen vi fikk fra universitetsledelsen kom rettidig.
- b) Basert på informasjonen formidlet fra universitetsledelsen var det klart hva vi skulle igangsette av handlinger og videreformidle.
- c) Informasjonen fra LOS var tilstrekkelig koordinert.
- d) Det var enkelt å holde oversikt på alle eposter, vedlegg og linker til nettsider mm.
- e) Det var lett å komme i kontakt med universitetsledelsen dersom noe var uklart for oss.
- f) Vi kommuniserte tydelig hva nivået under oss skulle gjøre videre med informasjonen som ble formidlet.
- g) Vi var godt informert om innhold og tidspunkt for kommunikasjon fra LOS til studenter og presse.
- h) UiOs sentrale nettside om korona har gitt god informasjon og støtte.
- i) Informasjon på engelsk har vært tilgjengelig fortløpende.
- j) Hva har vi lært av kommunikasjon i krise? Hva var vanskelig? Hva fungerte ikke?

4) Opprettholdelse av UiOs virksomhet

- a) Hvordan klarte vi å opprettholde undervisning:
 - o Vår 2020

- Høst 2020
- Vår 2021
- b) Hvordan klarte vi å opprettholde forskning:
 - Vår 2020
 - Høst 2020
 - Vår 2021
- c) Hvordan klarte vi å opprettholde formidling (museer/bibliotek):
 - Vår 2020
 - Høst 2020
 - Vår 2021
- d) Hvordan ble IT-tjenester opprettholdt
 - Vår 2020
 - Høst 2020
 - Vår 2021
- e) Hvordan ble administrative tjenester opprettholdt
 - Vår 2020
 - Høst 2020
 - Vår 2021
- f) Hvordan har redusert tilgang til bygninger fungert
 - Vår 2020
 - Høst 2020
 - Vår 2021
- Kommentarfelt i spørsmålene 4a-4f
- g) Det har vært greit å lede medarbeidere fra hjemmekontor.
- h) I vår ledergruppe har vi diskutert hvordan man følger opp ansatte digitalt (fjernlede).
- i) Hos oss fikk de vitenskapelige god veiledning og hjelp til hvordan å gjennomføre digital undervisning.
- j) Andre kommentarer og/eller forbedringsforslag og læringspunkter?

5. Oppsummering

Alt i alt; hvor godt har UiO håndtert pandemien fra den oppstod og frem til i dag. (+kommentar)

| Rapporterende enhet | NCMM | Institutt for Klinisk medisin | IMB | Fakultetsadministrasjonen | Institutt for helse og samfunn |
|---|--------------------------------------|---|--|--|---|
| Hvem rapporterer på vegne av enheten? (Navn) | Karen Marie Heintz | Erlend Huglen | Ole Rustad | Elisabeth Olsen | Knut Tore Stokke |
| Hvem rapporterer på vegne av enheten? (E-postadresse) | karenhei@uio.no | erlenhu@uio.no | olerus@uio.no | eolsen@uio.no | knuttst@uio.no |
| 1.1 «Ledelsens gjennomgang» skal gjennomføres årlig – på MED-FAK i løpet av hvert vårsemester. Ble dette gjennomført? | Ja | Ja | Ja | Ja | Nei |
| Utdyp her dersom svaret på 1.1. var nei | | | | | 2020 ble preget av håndtering av pandemien og dette ble ikke prioritert |
| 1.2A Utarbeider enheten handlingsplaner/tiltaksplaner som en oppfølging av vernerundene? | Ja | Ja | Ja | Ja | Nei |
| Evt. kommentarer til 1.2A | | Tre klinikker melder at de ikke gjør dette; KLM, HHA, OPK og NVR. - Øvrige enheter melder bekreftende. | | | Det er ikke gjennomført vernerunder i 2020 |
| 1.2B Hvis svaret i 1.2A er ja; er alle tiltak i disse planene fra i fjor iverksatt? | Ja | Ja | Nei | Ja | |
| Evt. kommentarer til 1.2B | | Klinikkene KRE og KLM melder avkreftende. - Øvrige enheter melder bekreftende. KLM melder at pandemi-situasjonen har medført endret fokus i HMS-arbeidet, og at det nye fokuset (m/tiltak) vil måtte prioriteres i nevnte situasjon. KRE melder at (fysiske) adgangsbegrensninger og ny adm. koordinator, har gjort at ikke alle tiltak har blitt vurdert og igangsatt. KRE vil følge opp tiltak og handlingsplan når forholdene gjør dette mulig. PHA har definert ulike HMS-fokus for respektive verneområder, hhv. fysisk, psykososialt, hjemmekontor og brannvern. AHUS har ikke fått ordnet engelsk versjon av kurs (powerpoint) for labfolk, jf. biologiske faktorer og kjemikalier. | | I 2020 var fokus for vernerunden smittevern. Det som trengte utbedring ble iverksatt i løpet av samme dag. | |
| 1.2C Hvis svaret i 1.2B er nei; angi hva som vil bli gjort for å følge opp tiltak som ikke er gjennomført som planlagt: | | | Vernerundene avholdes rett før årsskifte og tiltaksplanene iverksettes løpende etterpå. Noen av tiltakene krever lang oppfølgingstid og/eller gjennomføres ved andre enheter ved UiO (eksempelvis EA). | | |
| 1.3A Har enheten angitt bestemte tiltak knyttet til HMS i sin årsplan eller i andre strategiske dokumenter? | Ja | Nei | Ja | Ja | Ja |
| Evt. kommentarer til 1.3A | | AHUS, KLM og KRE melder bekreftende. - AKU, PRE, KVI, PHA og sekretariatet (SEK) melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder avkreftende. AHUS melder om proaktivt arbeid for å unngå uønskede hendelser, samt bedre ergonomien. KIT melder tiltak har blitt iverksatt i etterkant av vernerunden 2020. | Inngår i fakultetets årsplan. | | |
| 1.3B Hvis ja, er tiltak i disse dokumentene iverksatt? | Ja | | Ja | Nei | Ikke avklart |
| Evt. kommentarer til 1.3B | De relevante dokumenter er iverksatt | | Mange av de forventede HMS tiltakene i instituttets årsplan for 2019-2021 er utført, andre forventes utført innen utgangen av 2021. Tiltak etter ledelsens gjennomgang er også delvis utført. Tilbud om HMS-opplæring for alle ledere ble ikke gjennomført, grunnet koronasituasjonen og manglende kapasitet sentralt har dette vært satt på midlertidig vent. IMB avventer sentralt tilbud om nettbasert modul 5 kurs for våre ledere. Utvikling av lokalt tilpassede maler og rutiner for gjennomføring av risikovurdering har blitt videreført til neste tiltaksplan og forventes utført våren 2021 | Ikke alle tiltakene i årsplanen for fakultetet omfatter fakultetsadministrasjonen. | Planlagt for gjennomføring av ARK i årsplanperioden, men ikke for 2020 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|----|--|
| 1.3C Hvis svaret er nei, angi under hva som vil bli gjort for å følge opp tiltak som ikke er gjennomført som planlagt: | | Det meldes at tiltak, der disse foreligger, vil bli fulgt opp. KRN melder at leder vil prioritere HMS-kursing. HLK melder at pandemi-situasjonen har medført utsatt vernerunde, men at denne vil bli gjennomført når det er praktisk mulig. | | | |
| 1.4 Øvrige kommentarer/opplysninger til del 1 Handlingsplaner: | | 1 enhet, KLM, har kommentarer: - PAT: Forskning i avd. for patologi flytter i feb.2021. Det har vært jobbet siden 2019 med HMS ifm flyttingen. - MIK: Tiltak iforhold til biologiske faktorer er iverksatt, spesielt med vekt på Covid -19. Alle ansatte i forskningen må gjennom et velkomstmøte med spesielt fokus på HMS. | | | |
| 2.1 Har enheten hatt fire eller flere møter i eget LAMU i foregående år? | Ja | Ja | Ja | Ja | Ikke aktuelt for enheten |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.1 | | | | | |
| 2.2 Har ledelsen på enhetene hatt regelmessige informasjonsmøter med det ledende verneombudet foregående år? | Nei | Ja | Ja | Ja | Nei |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.2 | Verneombudet deltar i LAMU så egne informasjonsmøter blir ikke gjennomført | Ledende verneombud ved instituttet deltar på første seksjonsledermøte ved institutt-sekretariatet hver måned, der tema er HMS. | | | Det er satt opp møtepunkter for 2021 for å etablere en rutine for dette. Fram til nå har møter vært avholdt etter behov. |
| 2.3 Har ledelsen på enheten hatt regelmessige informasjonsmøter med områdeverneombudene foregående år? | Nei | Nei | Ja | Ja | Nei |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.3 | | KRN og KRE melder at dette ikke er avklart. - AKU, PRE, MDK, NVR, HHA, OPK og OSS melder avkreftende. - Øvrige enheter melder bekreftende. AKU og PRE har grunnet pandemi-situasjonen ikke avholdt møte med lokalt verneombud. PHA har hatt digital samling med sine verneombud. KLM har ikke gjennomført slike møter ved alle underenheter. AHUS melder at de har etablert jevnlig og god dialog med mellom UiOs verneombud og AHUS' verneombud. | Det har blitt avholdt et fellesmøte for alle IMBs verneombud og ledere. Alle våre verneombud inviteres med på de faste møtene til arbeidsmiljøutvalget, og deltakelsen er høy. | | Det er satt opp møtepunkter for 2021 for å etablere en rutine for dette. Fram til nå har møter vært avholdt etter behov. |
| 2.4Er det gått vernerunder innenfor alle verneområder foregående år? | Ja | Ja | Ja | Ja | Nei |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.4 | | KRN og KRE melder at dette ikke er avklart. - SEK, HLK, AKU, PRE, MDK og OSS melder avkreftende. - Øvrige enheter melder bekreftende. Vernerundene har flere steder blitt gjennomført bare delvis, grunnet pandemi-situasjonen, og ZOOM har blitt benyttet i en del tilfeller. Dette gjelder for KVI, PHA, KIT, BAR, SEK og AHUS. Fysiske vernerunde har vært særlig begrenset. Vernerunde har p.g.a. pandemien ikke blitt avholdt ved HLK, OSS og deler av KLM (PAT og IMM) . | | | |
| 2.5A Er alle HMS-avvik rapportert i tråd med UiOs retningslinjer? | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.5A | | PHA og KRE melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder bekreftende. PHA melder at man utgår fra at HMS-avvikene har blitt rapportert på korrekt vis, men man har ikke fått kontrollert om så er tilfelle. | Instituttet jobber kontinuerlig med å øke kjennskap til og bruk av CIM. Noe lavere avvik innmeldt i 2020, kan skyldes koronasituasjonen, og færre ansatte på bygget. | | |

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|
| 2.5B Er alle rapporterte HMS-avvik fulgt opp og lukket? | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.5B | | PHA og KRN melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder bekreftende. | Avhengig av kompleksiteten i HMS-avviket er det forskjellig behandlingstid så alle er ikke nødvendigvis lukket, men avvik følges opp iht. prosedyre. | | |
| 2.5C Hvis svaret er nei, angi under hva som vil bli gjort for å få lukket avvikene: | | | | | |
| 2.6A Har enheten foretatt ombygninger, flytteprosesser eller anskaffet nytt utstyr som medfører endringer i arbeidet foregående år? | Ja | Ja | Ja | Nei | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.6A | | KRN melder at dette ikke er avklart. - KLM melder bekreftende (gjelder PAT). - Øvrige enheter melder avkreftende. AHUS har lånt ut lab-arealer til sykehuset, jf. koronatesting. Ingen innvirkning på UIO-aktivitet. | | | Vi er i gang med en internflytteprosess som ble startet på slutten av 2020 |
| 2.6B Dersom svaret er ja, ble HMS vurdert i disse sakene? | Ja | Ja | Ja | | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.6B | | Gjelder PAT ved KLM. | Vi har økt fokus på HMS i byggeprosjekter sammenliknet med tidligere år. For nytt utstyr er det fortsatt på behov for å styrke rutineene. | | |
| 2.7A Har det vært gjennomført brannøvelse ved enheten foregående år? | Nei | Ja | Nei | Ja | Nei |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.7A | | KRN, PHA, BAR, KIT, NVR, HHA og OPK melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder bekreftende. | Grunnet koronasituasjonen ble disse kansellert fra UIO sentralt. | Det ble gjennomført en klokkestest i juni. Men det ble ikke utført annen brannøvelse pga Covid-19. Gårdeier planlegger dette i slutten av 2021 når mange av de som har hjemmekontor antagelig er tilbake. | Lite hensiktsmessig med øvelse når så få ansatte og studenter er i byggene. |
| 2.7B Har brannalarmen løst seg ut av andre årsaker? | Ja | Ja | Ja | Nei | Nei |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.7B | | KRN, BAR, KIT og KRE melder at dette ikke er avklart. - AHUS melder bekreftende. - Øvrige enheter melder avkreftende. | | | |
| 2.7C Hvis ja, angi hvilke tiltak som er igangsatt for å forhindre branntilløp og/eller falske alarmer: | Vi er leietaker i forskningsparken og kan derfor ikke følge opp falske alarmer fra andre leietakere. Vi har ikke hatt branntilløp | AHUS: På laben er det skaffet branntepper, brannslukningsapparat og brannslanger etter avtale med brannsjef på Ahus. Gamle håndklær som kan dynkes i vann er lagt ut ved vaskene for å ha i tilfelle branntilløp. | Utløsning av (falsk) brannalarm er ofte knyttet til tekniske innretninger som faller inn under EA sitt ansvarsområde for oppfølging. Øvrige branntilløp rapporteres som HMS avvik og får tilhørende oppfølging. | | |
| 2.8Følger enheten opp sykefravær hos sine ansatte i tråd med UIOs retningslinjer? | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.8 | | - | Mange ledere er flinke til å følge opp sine sykemeldte i tråd med retningslinjene. Innføring av digital sykemelding har gjort det mer krevende å støtte lederne i sykefraværsoppfølging. UIOs sykefraværstatistikk er ikke etterrettelig og gjør det mer krevende å se utviklingstrekk. Underrapportering av sykefravær for vitenskapelig ansatte er en virksomhetsovergrepene utfordring. | | |
| 2.9A Har alle ansatte fått tilbud om medarbeidersamtale foregående år? | Nei | Nei | Ja | Ja | Nei |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.9A | | PHA, NVR, OPK og HHA melder at dette ikke er avklart. - SEK og KIT melder avkreftende. - Øvrige enheter melder bekreftende. Antall som har fått tilbud om medarbeidersamtale: SEK: 2 BAR: 25 OSS: 3 KIT: 35 av 60 AKU og PRE: 38 MDK: 47 KRN: 7 KRE: 70 KVI: 15 (samtlige) AHUS: Alle som har ønsket dette har fått tilbud. HLK: 95 KLM: ca 50% av de ansatte PHA: Alle ledere har fått beskjed om å tilby, men det foreligger ikke tall. HHA, OPK og NVR: Ikke avklart. | Vi har per i dag ikke informasjon fra den enkelte medarbeider, men innhenter tilbakemelding fra ledere form av årlig rapportering. Kun et fåtall melder om at medarbeidersamtaler ikke er avholdt, av diverse årsaker. | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|-----|
| 2.9B Er medarbeidersamtalene avviklet for alle som ønsket det? | Nei | Ja | Ja | Ja | Ja |
| 2.9C Hvis nei, angi 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: | Pga Koronatiltak har medarbeidersamtaler blitt nedprioritert. Vi vil ha fokus på å få gjennomført dette i 2021 | | | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.9B | | SEK, KRE, OPK, NVR og HHA melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder bekreftende. Antall medarbeidersamtaler 2020: SEK: ? KRE: 50 (Noen samtaler har blitt utsatt grunnet pandemien) BAR: 9 OSS: 3 KIT: 9 AKU og PRE: ca 30 MDK: ca 42 KRN: 7 KVI: 5 HLK: 69 KLM, NVR, OPK, HHA, AHUS og PHA: Det foreligger ikke tall. | | | |
| 2.10A Har ledelsen hatt regelmessige informasjonsmøter (allmøter) med de ansatte foregående år? | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.10A | | KRN melder at dette ikke er avklart. - SEK, KRE, OPK, NVR og HHA melder bekreftende. - Øvrige melder avkreftende. Pandemien har virket inn på dette. SEK har avholdt allmøter digitalt. EpiGen (AHUS) har erstattet månedlige møter med e postinformasjon. KIT har avlyst sitt årlige allmøte. KVI har avholdt "professormøter" der alle forskningsgrupper har vært representert. | IMB har hatt flere allmøter for å holde ansatte løpende orientert om koronasituasjonen og hvordan dette påvirker dem på arbeidsplassen, med også økt fokus på psykososiale tiltak da arbeidsmassen består av en relativt høy andel potensielt sårbare arbeidstakere fra utlandet uten omfattende kontaktnettverk i Norge. | | |
| 2.10B Hvis ja, har HMS vært et fast tema på informasjonsmøtene (allmøtene)? | Ja | Nei | Ja | Nei | Ja |
| 2.11A Har alle verneombud ved enheten gjennomført minimumsopplæringen innen HMS (40 timer for delt på 7 moduler) | Ja | Nei | Nei | Ja | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.11A | | PHA, MDK og KRE melder at dette ikke er avklart. - SEK og KLM melder avkreftende. - Øvrige enheter melder bekreftende. SEKs vara mangler enkelte moduler. Dette følges opp. | | | |
| 2.11B Hvis svaret er nei, angi under hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å sikre at verneombudene får anledning til å delta på slik opplæring: | | KLM: Oppfølging av dette vil være et tiltak i 2021. SEK: Fokus på informasjon til aktuelle personer om HMS-kursingsmuligheter. | Noen av verneombudene er relativt nye i vervene sine, de får tilsendt tilbud om digital E-læringskurs som er tilgjengelig fra UIO sentralt. | | |
| 2.12 Har alle ledere gjennomført HMS-opplæring i modulen som omhandler UIOs HMS-system, og eventuelle andre deler av HMS-grunnopplæringen som de i sin stilling har behov for? | Nei | Nei | Nei | Nei | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.12 | Kurset har blitt etterspurt på engelsk, men har ikke blitt levert av UIO | NVR, HHA, OPK, OSS, PHA, KRN og MDK melder at dette ikke er avklart. - KRE og SEK melder bekreftende. - Øvrige enheter melder avkreftende. KLM melder at dette behovet delvis dekkes av HMS-opplæring ved OUS. | Dette var planlagt gjennomført i 2020, men koronasituasjonen har sterkt preget HMS-arbeidet dette året. UIO sentralt ved EHMSB hadde heller ikke ressurser til å planlegge dette med oss i foregående år, nå avventer vi UIOs sentrale tilbud om nettbasert modul 5 kurs. | Nyansatt leder (oktober 2020) har ikke dette. | |
| 2.13 Har alle ledere kompetanse innen oppfølging og forebygging av trakassering? (jf årsplan for Det medisinske fakultet 2019-2021) | Ja | Ikke avklart | Ja | Nei | Nei |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| Evt. kommentarer til pkt. 2.13 | Det ble gjennomført et kurs tidlig i 2020, men alle ledere var ikke tilstede og en ny leder er ansatt etter kurset ble holdt | NVR, HHA, OPK, PHA, MDK, HLK og OSS melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder bekreftende. KLM presiserer at deknningen ikke er fullstendig. HLK, OSS, AKU og PRE melder at det har vært fokus på temaet (også ved OUS), og at man utgår fra at kompetansen dermed foreligger. | Alle avdelings- seksjons- og senterledere har gjennomført kurs. Alle forskningsgruppeledere har også gjennomført dette i januar 2021. | Nyansatt leder (oktober 2020) har ikke dette. | Skifte av ledere gjør at alle ikke har fått tilbud om kurs ennå |
| 2.14 Er enheten gjort risikovurdering av hvilke typer trakassering som kan forekomme ved enheten? (jf årsplan for Det medisinske fakultet 2019-2021) | Ja | Nei | Nei | Ja | Nei |
| Evt. kommentarer til pkt. 2.14 | Dette ble bestilt med kurs, men ble ikke levert av kursholder/UIO | Man har ikke hatt fokus på dette, grunnet bl.a. pandemi-situasjonen. | I noen av kursene har overordnet risikovurdering vært en del av kursingen. | | |
| 2.15 Øvrige kommentarer/opplysninger til del 2 – Grunnleggende HMS-aktiviteter | | - | | | |
| 3.1 Er enheten fornøyd med samarbeidet med fakultetsnivå innen HMS? | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 3.1 | | SAMARBEID MED INSTITUTT NIVÅ - KVI, KRN, KIT og BAR melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder bekreftende. SAMARBEID MED FAKULTETS NIVÅ: - KVI, KRN, KIT, BAR, AHUS, OPK, HHA og NVR melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder bekreftende. OPK, HHA og NVR kjenner ikke til samarbeidet på fakultetsnivå. AHUS har lite å gjøre med fakultetet mht. HMS, men melder om godt samarbeid med HMS på sykehuset. KVI, BAR og KIT melder at ansvarsfordelingen mellom de ulike nivåene ved fakultetet, samt mellom OUS og UiO, oppleves som uklare. Ansvar knyttet til strålevern ved arbeid på tvers av institutter, nevnes spesielt. | Som nevnt så har koronasituasjonen sterkt preget dette året som for alle enheter ved UiO. Grunnet aktivitetene som utføres ved IMB har det vært kontinuerlig tilstedeværelse av flere grupper ansatte på arbeidsplassen for å ivareta kritisk drift og infrastruktur, og andre arbeidsoppgaver som ikke kan løses fra hjemmekontor. Dette har etter vår vurdering blitt håndtert på en tilfredsstillende måte med tett dialog mellom linjeledelse og ansatte og i samarbeid med MED og Enhet for HMS og beredskap (EHMSB). På IMB er det HMS-utfordringer knyttet til drift av laboratorier og andre spesialfunksjoner, og det er begrenset hvor mye samarbeid vi har med fakultetet. | Ikke relevant spørsmål for fakadm | |
| 3.2 Er enheten fornøyd med den HMS-bistanden som er gitt fra HMSB sentralt ved UiO? | Nei | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 3.2 | Vanskelig å få kurs på engelsk Vanskelig å få respons på kurs og oversikter over deltakelse på kurs | KIT, BAR, KRN, OPK, HHA og NVR melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder bekreftende. KIT og BAR melder at de ikke har hatt behov for slik bistand. | Se kommentar til pkt. 3.1. | | |
| 3.3 Er enheten fornøyd med den HMS-oppfølgingen den har fått fra Eiendomsavdelingen (EA)? | Ikke avklart | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Evt. kommentarer til pkt. 3.3 | Vi sitter i leid bygg og har lite med EA å gjøre | KIT, BAR, AHUS, KVI OPK, HHA, NVR og KRN melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder bekreftende. AHUS, NVR, OPK, HHA, BAR og KIT melder at de ikke har hatt behov for dette i 2020. KLM (MIK) melder om problem med stengt rømningsvei i bygg 25 Ullevål, der noe bedring via OUS har skjedd i 2020. | IMB opplever det som positivt at EA har opprettet et prosjektkontor ved instituttet og opplever generelt et godt samarbeid med lokal Eiendomsavdeling. Når det er sagt så synes vi tjenestebeskrivelsen og en til tider uklar, eller fra vår side lite hensiktsmessig, ansvarsfordeling ikke nødvendigvis er til fordel for UiOs HMS-arbeid. HMS-koordineringsansvar til områdeleder vedr. leieenheter i bygget fremkommer også som uklart enda. IMB savner fremdeles oversikt over våre ansattes innmeldinger til EAs innmeldingssystem slik at vi kan samarbeide bedre. Det hadde vært ønskelig å kunne koble innmeldte saker i CIM til EAs innmeldingssystem. | | |
| 3.4 Er enheten fornøyd med den HMS-oppfølgingen den har fått fra Bedriftshelsetjenesten? | Ja | Ja | Nei | Ja | Ja |

| | | | | | |
|---|-----|---|---|-----|-----|
| Evt. kommentarer til pkt. 3.4 | | KIT, BAR, KVI, KRN melder at dette ikke er avklart. Øvrige enheter melder bekreftende. KIT, BAR og KVI melder at de ikke har hatt behov for dette i 2020. | Vi har opplevd at det er manglende kapasitet til å levere bestillinger i tide og krevende til å få bistand med de tyngste HMS-oppgavene som dreier seg om laboratoriemiljøene. Vi savner klarere anbefalinger fra BHT, og en mer gjennomgående forståelse for at anbefalinger må ses i sammenheng med virksomhetens art og behov. BHT har redusert tjenestetilbudet sitt grunnet hjemmekontorordning under koronasituasjonen og ikke gjennomført aktiviteter som vaksinerings og målrettede helseundersøkelser. | | |
| 3.5 Øvrige kommentarer/opplysninger til pkt 3- Rammebetingelser for HMS-arbeidet: | | - | | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 3.5 | | - | | | |
| Del 4 og 5 fylles kun ut av enheter der det utføres risikofylte arbeidsoppgaver. Gjelder dette for din enhet? | Ja | Ja | Ja | Nei | Nei |
| 4.1 Ble det i året som gikk utført arbeid med fare for eksponering av ioniserende stråling? | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 4.1 | | Følgende enheter melder om at det utføres risikofylte arbeidsoppgaver hos dem: KLM, BAR, HLK, AHUS og KIT. Vedr. pkt. 4.1: - KLM melder bekreftende. - BAR, KIT, AHUS og HLK melder avkreftende. - Øvrige enheter melder ingenting ifm. pkt. 4.1. | | | |
| 4.2 Ble det i året som gikk utført arbeid med biologisk materiale? | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 4.2 | | KLM, AHUS, BAR og HLK melder bekreftende. - KIT melder at dette ikke er avklart. | | | |
| 4.3A Ble det i året som gikk utført arbeid med genmodifisert materiale? | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 4.3A | | KLM, AHUS, BAR og HLK melder bekreftende. - KIT melder at dette ikke er avklart. | | | |
| 4.3B Hvis ja, er alle laboratorier der det jobbes med GMO godkjent av Helsedirektoratet for slikt arbeid? | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 4.3B | | KLM, AHUS, BAR og HLK melder bekreftende. AHUS melder at EpiGen hadde tilsyn fra Helsedirektoratet i 2019 (via sykehuset), og ble godkjent. | IMB har gjort en større gjennomgang av alt arbeid med GMO, og det har blitt en betydelig forbedring etter god dialog og tett samarbeid med Helsedirektoratet. Vi vil også innføre en årlig gjennomgang av dette via vernerundene. | | |
| 4.3C Hvis ja, er alt arbeid med GMO meldt til Helsedirektoratet før oppstart? | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 4.3C | | KLM, AHUS, KIT og HLK melder bekreftende. - BAR melder at dette ikke er avklart. BAR melder at det undersøkes med Helsedirektoratet om GMO-meldingene er tilfredsstillende | | | |
| 4.4 Ble det i året som gikk utført arbeid med kreftfremkallende materiale? | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 4.4 | | AHUS, KLM og BAR melder bekreftende. - HLK melder avkreftende. - KIT melder at dette ikke er avklart. | | | |
| 4.5 Ble det i året som gikk utført arbeid med cytostatika | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 4.5 | | KIT, KLM, BAR, AHUS og KRE melder bekreftende. - HLK, AKU, PRE, KVI, MDK, NVR, OPK, HHA, OSS, PHA og SEK melder avkreftende. - KRN melder at dette ikke er avklart. | | | |
| 4.6 Ble det i året som gikk utført arbeid med brannfarlige reagenser? | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 4.6 | | HLK, BAR, KLM og AHUS melder bekreftende. - KIT melder at dette ikke er avklart. | | | |
| 4.7 Ble det i året som gikk utført arbeid med giftige reagenser? | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til pkt. 4.7 | | HLK, BAR, KLM og AHUS melder bekreftende. - KIT melder at dette ikke er avklart. | | | |
| 4.8 Ble det i året som gikk utført annen type spesielt risikofylt arbeid? | Nei | Ja | Ja | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| Evt. kommentarer til pkt. 4.8 | | KLM og OSS melder bekreftende. - KIT og KRN melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder avkrefrende. KLM melder: - MIK: UIO ansatte arbeider i OUS-TB-Lab (Risikogr 3) med Mycobacterium tuberculosis og SARS-CoV-2 dyrkning. - RMF: Arbeid med biologisk materiale fra humane prøver. Smitterisiko. | Det ble i tillegg utført risikofylt arbeid ved Mekanisk verksted og Elektronikkverkstedet (bl. a. varmt arbeid)). Ved Seksjon for komparativ medisin utføres det dyreforsøk med mus/rotter. Det er arbeid med gass under trykk og flytende nitrogen. Det arbeides med potensielt reproduksjonsskadelige kjemikalier. Det utføres forsøk med menneskeblod/vev som kan innebære smittefare. | | |
| 4.9 Øvrige kommentarer/opplysninger til del 4- Oversikt over risikofylte arbeidsoppgaver: | | AHUS melder: Alt risikofylt arbeid foregår i henhold til fastsatte regler og med nødvendig verneutstyr. KLM melder: MIK OUS har det fysiske ansvaret for arbeidsmiljøet på P3/TB lab (ref 4.8) hvor det også er UIO ansatte som arbeider. I 2020 også arbeidet med dyrkning av SARS-CoV-2. RMF: Det arbeides med CT-maskin som har røntgen stråling (ref. pk. 4.1), formalin i forbindelse med obduksjonsvirksomhet og på analyselaboratoriet er det både løsemidler for potensielt toksiske substanser (ref. pkt 4.7). Det foreligger Standard prosedyrer som regulerer slikt arbeid slik at ansatte ikke utsettes for noen helseisiko. | | | |
| 5.1A Ble det igangsatt nye risikofylte arbeidsoppgaver i året som gikk? | Nei | Nei | Ikke avklart | | |
| Evt. kommentarer til 5.1A | | AHUS, KIT, HLK og KLM melder avkrefrende. - BAR melder at dette ikke er avklart. | IMB har over 300 ansatte og flere titalls laboratorier og spesialenheter. Vi antar at det er igangsatt nye prosjekter som innebærer risikofylte oppgaver slik det er vanlig innenfor laboratorieforskning. Hvis det ønskes rapportering på dette er det behov for nødvendig systemstøtte som savnes. Sentrale rutiner er i liten grad tilpasset arbeid på lab. IMB har fokus på risikovurderinger og viderefører tiltak knyttet til dette i 2021. | | |
| 5.1B Hvis ja, konkretiser oppgavens art: | | | | | |
| 5.1C Hvis svaret er ja, ble det gjennomført skriftlige risikovurderinger av disse arbeidsoppgavene? | | | Ikke avklart | | |
| Evt. kommentarer til 5.1C | | | | | |
| 5.2A Bar enheten skriftlige arbeidsinstruksjoner for risikofylt arbeid? | Ja | Ja | Nei | | |
| Evt. kommentarer til 5.2 | | BAR, AHUS, HLK, KIT og KLM melder bekreftende. BAR og KIT forutsetter at dette ivaretas av OUS. | Det foreligger delvis skriftlige arbeidsinstruksjoner for risikofylt arbeid. | | |
| 5.3A Bar ledere av farlig arbeid nødvendig opplæring? | Ja | Ja | Ikke avklart | | |
| Evt. kommentarer til 5.3A | | BAR, AHUS, HLK, KIT og KLM melder bekreftende. BAR forutsetter at dette ivaretas av OUS. KLM melder at dette ikke gjelder for PAT. | Vi har ikke foretatt en konkret kartlegging av ledernes opplæring tilknyttet farlig arbeid. Generelt har våre gruppeledere og ansatte høy kompetanse innenfor sine fagfelt. Vi jobber kontinuerlig med å styrke HMS kompetansen blant våre ledere. | | |
| 5.3B Kan enheten dokumentere at slik opplæring er gitt? | Nei | Nei | Nei | | |
| Evt. kommentarer til 5.3B | Gruppeledere har opplæring fra institusjonene de kommer fra men dette er vanskelig å dokumentere | BAR og HLK melder at de ikke kan dokumentere dette. - AHUS, KIT og KLM melder at kan dokumentere dette. KLM melder at dette ikke gjelder for PAT. | Alle IMBs forskningsgruppeledere med laboratorieaktivitet rapporterer at ansatte, studenter og tilknyttede har fått tilstrekkelig opplæring for arbeidet de skal være delaktig i eller utføre i laboratoriet. | | |
| 5.4A Bar nye medarbeidere blitt gitt nødvendig opplæring før utførelse av risikofylte arbeidsoppgaver? | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til 5.4A | | BAR, AHUS, HLK, KIT og KLM melder bekreftende. | IMB gjennomfører jevnlig HMS introduksjonskurs for alle nyansatte på laboratoriet. | | |
| 5.4B Kan enheten dokumentere at slik opplæring er gitt? | Nei | Ja | Ja | | |

| | | | | | |
|---|-----|--|---|--------------|--------------|
| Evt. kommentarer til 5.4B | | HLK, KIT og KLM melder bekreftende. - AHUS og BAR melder avkreftende. AHUS melder: Opplæring er en del av systematisk informasjon som gis ved mottak av nyansatte. | Alle IMBs forskningsgrupeledere med laboratorieaktivitet rapporterer at ansatte, studenter og tilknyttede har fått tilstrekkelig opplæring for arbeidet de skal være delaktig i eller utføre i laboratoriet. | | |
| Evt. kommentarer til 5.4B2 | | KOMMENTAR TIL 5.5A - NVR, OPK, HHA, SEK, KVI og KIT melder at dette ikke er avklart. - Øvrige enheter melder bekreftende. | | | |
| 5.5A B Er studentene blitt gitt nødvendig opplæring før utførelse av risikofylte arbeidsoppgaver? | Ja | Ja | Ja | Ikke avklart | Ikke avklart |
| 5.5B A Kan enheten dokumentere at slik opplæring er gitt? | Nei | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til 5.5B | | KIT og BAR melder at dette ikke er avklart. - HLK, AHUS og KVI melder bekreftende. BAR melder at studentene ikke utfører risikofylt arbeid. AHUS melder at studenter alltid er under oppsyn når de utfører risikofylt arbeid. NVR, OPK og HHA forutsetter at OUS ivaretar dette. | | | |
| 5.6A B Blir nytilsatte og studenter informert om hvor de finner HMS-prosedyrer, datablader og arbeidsinstrukser? | Ja | Nei | Ja | | |
| Evt. kommentarer til 5.6A | | HLK og KLM melder bekreftende. - AHUS melder avkreftende. - BAR og KIT melder at dette ikke er avklart. KIT forutsetter at dette ivaretas av OUS. AHUS melder at dette som regel gjøres, men ikke systematisk. BAR melder at dette varierer. | | | |
| 5.6B B Vis svaret er nei, angi hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å sikre at slik informasjon blir gitt: | | AHUS melder at de kommer til å jobbe med å utbedre dette. | | | |
| 5.7A B Blir HMS vektlagt ved innkjøp og vedlikehold av farlig utstyr/maskiner? | Ja | Ja | Nei | | |
| Evt. kommentarer til 5.7A | | AHUS, KIT, HLK og KLM melder bekreftende. - BAR melder at dette ikke er avklart (har ikke kjøpt inn farlig utstyr). | | | |
| 5.7B B Vis svaret er nei, angi hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å sikre at dette blir ivaretatt: | | | Vi styrker dialogen med ny innkjøpsinnkoordinator. | | |
| 5.8A B Enger det oppdaterte sikkerhetsskilt i arealer og i arbeidsrom/laboratorier der det er fare for at uønskede hendelser/situasjoner kan inntreffe? (Arbeidsplassforskriften kapittel 5) | Ja | Ja | Ja | | |
| Evt. kommentarer til 5.8A | | BAR, AHUS, HLK, KIT og KLM melder bekreftende. | Dette er på plass mange steder, og gjennomgås bl. a. under vernerunder. UIO sentralt startet også et arbeid med enhetlige maler for laboratorieskiltning som vi har gitt innspill til, vi håper at dette vil gjøre det enklere for våre ledere å sørge for enhetlig og god skiltning. | | |
| 5.8B B Vis svaret er nei, angi hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å sikre at dette kommer på plass: | | | | | |
| 5.9 0 Øvrige kommentarer/opplysninger til del 5- Særlig risikofylt arbeid | | - | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|---|
| <p>6 Har enheten særskilte innspill vedrørende pandemien som har truffet oss i 2020?</p> | <p>Mange ansatte opplever isolasjon som følge av nedstengingene og vi er bekymret for manglende fremdrift</p> | <p>AHUS, AKU, PRE og HUK melder at de ikke har innspill. Sistnevnte tre melder at de opplever at KLINMED har håndtert situasjonen godt.</p> <p>KLM melder klinikken har vært sentral i OUS sitt arbeid med pandemien, og dette har naturlig nok også påvirket at UiO-arbeidet har fått mindre fokus. Lederne har vært opptatt av å følge opp ansatte på hjemmekontor, samt å ha høyt fokus på smittevern på forskningslaboratoriene, slik at virksomheten har kunnet fortsette.</p> | <p>Enheten har rapportert relevante forhold i virksomhetsrapporten til MED.</p> <p>Fra ledende verneombud ved IMB:</p> <p>Ellers har pandemien påvirket arbeidsmiljøet på veldig mange områder.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Midlertidig ansatte har opplevd forsinkelser i sitt arbeid, både pga nedstegningen i starten og pga restriksjoner på antall som kan bruke lab-områder samtidig. - Periodevis problem med tilgang til reagenser som ble prioritert til arbeid med COVID 19 (kit til isolering av RNA, PCR reagenser og redusert produksjon av kit til isolering av DNA). - Sterkt redusert sosialt miljø på jobb. - Sosialt skille mellom de som er tilstede på jobb og de som kan gjøre mesteparten av jobben hjemmefra. - Noen få meldte tilfeller der ansatte er stresset og redd for smitte på jobb. Eller engstelig for å delta på praktisk kursundervisning. <p>(Riktignok er de i fåtall, jeg møtte langt flere som var glade over være tilbake etter den første nedstengningen og gjorde stor innsats for å vaske arbeidsområder og dørhåndtak for å fortsatt kunne være tilstede.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det allerede vedtatte fokusområdet for IMB-LAMU måtte vike for fokus på koronasituasjonen, og diskusjoner i LAMU angående dette.' | <p>Vernerunden ble gjennomført, men det var få personer til stede fysisk. Vi valgte å fokusere på tiltak for smittevern.</p> <p>Høsten 2020 ble det gjennomført en enkel spørreundersøkelse for å gi de ansatte mulighet til å rapportere om forhold knyttet til hjemmekontor. Undersøkelsen ble planlagt og gjennomført i samarbeid med verneombudet.</p> | <p>Pandemien har gitt noen begrensninger i oppfølgingen av løpende HMS-aktiviteter.</p> |
| <p>7 Kommentarer til årsrapporten</p> | | <p>KLM melder om sitt HMS-fokus for kommende år:</p> <ul style="list-style-type: none"> * FAR: lage introduksjonsvideo for nyansatte vedr. HMS. * MBK: Prosjektet Rokade ved riving av C.1 vil kreve fortsatte avklaringer og etter hvert planlegging for flytting. Jeg vil etablere en mer strukturert oppfølging i forhold til medarbeidersamtaler. Organisering av vernerunder ved IKB vil følges opp. * Det er i KLM stort fokus på prosjektet mot Livsvitenskapsbygget i vår. Dette vil også berøre og involvere de UiO-ansatte og forskningsgruppene i avdelingen, dog i noe ulik grad. Muligheter for fremtidig tettere interaksjon med øvrige forskningsmiljøer i MBK og KLM blir sentralt i dette. For øvrig vil det være fortsatt fokus mot å forsøke å bevare etablerte forskningsmiljøer, særlig mht. Rokadeprojektet. * HMS-opplæring. * Allmøter ledet av klinikker/forskningsleder. <p>-SEK melder at grunnet Covid 19 situasjonen har HMS hatt et annet fokus enn det vanligvis ville hatt.</p> <p>- KRN melder: "Vi er en liten klinikk med 0 heltidsansatte lærere/forskere. Behovet er kanskje litt annerledes enn for de litt større klinikkene. Leder for klinikken vi prioriterer HMS-kurs."</p> | | | |
| <p>Ledende verneombud:</p> | <p>Bojana Scredic</p> | <p>Erik Fedde</p> | <p>Kristin Larsen Sand</p> | <p>Liv Prestgård</p> | <p>Sissel Aastorp</p> |
| <p>Stoffkartotekansvarlig:</p> | <p>Karen-Marie Heintz</p> | <p>-</p> | <p>Systemadministrator: Ole Rustad</p> | | |
| <p>Innkjøpsansvarlig:</p> | <p>Anita Skolem</p> | <p>Sven-Cristopher Aalvik og Astrid Siegmund-Breivik</p> | <p>Nicolai Schjelle Båtstad</p> | <p>Gaute Frøisland</p> | <p>Christian Englien</p> |
| <p>Strålevernsansvarlig:</p> | <p>Gladys Tjørhom</p> | <p>Anna Frengen (AHUS/EpiGen) og Lisbeth Hagen Winer (HLK/IEMF)</p> | <p>Kirsten Grundt</p> | | |
| <p>Kontaktperson HMS:</p> | <p>Karen-Marie Heintz</p> | <p>HMS-koordinator Thoril Kristiansen</p> | <p>Ole Rustad</p> | <p>Elisabeth Olsen</p> | <p>Gry Stubberud</p> |
| <p>Andre ressurspersoner:</p> | | <p>-</p> | <p>Seksjonssjef for personal og HMS: Ingrid Johannessen</p> | | |

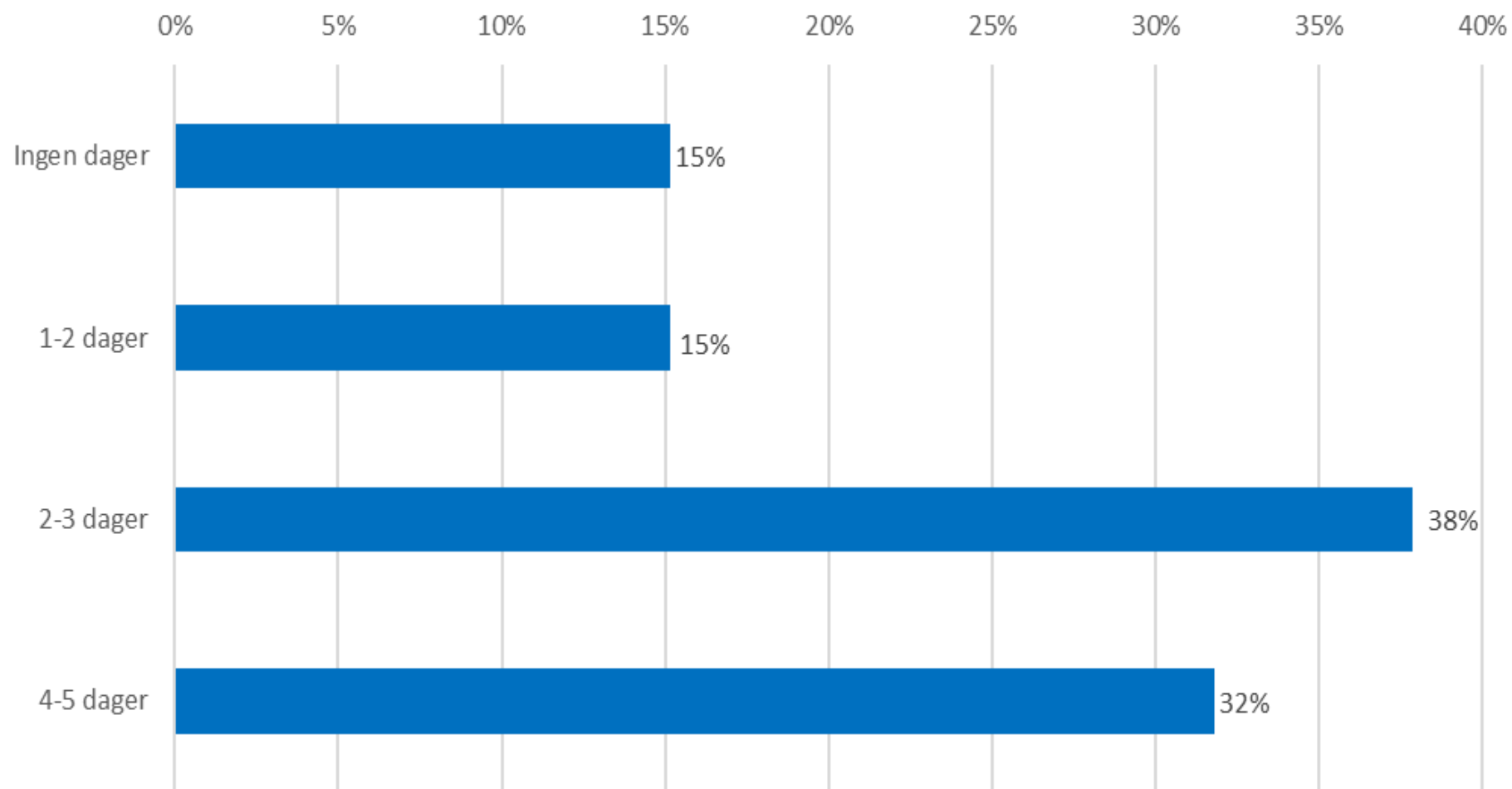
Resultater

Spørreundersøkelse om koronasituasjonen og hjemmekontor

Svarprosent

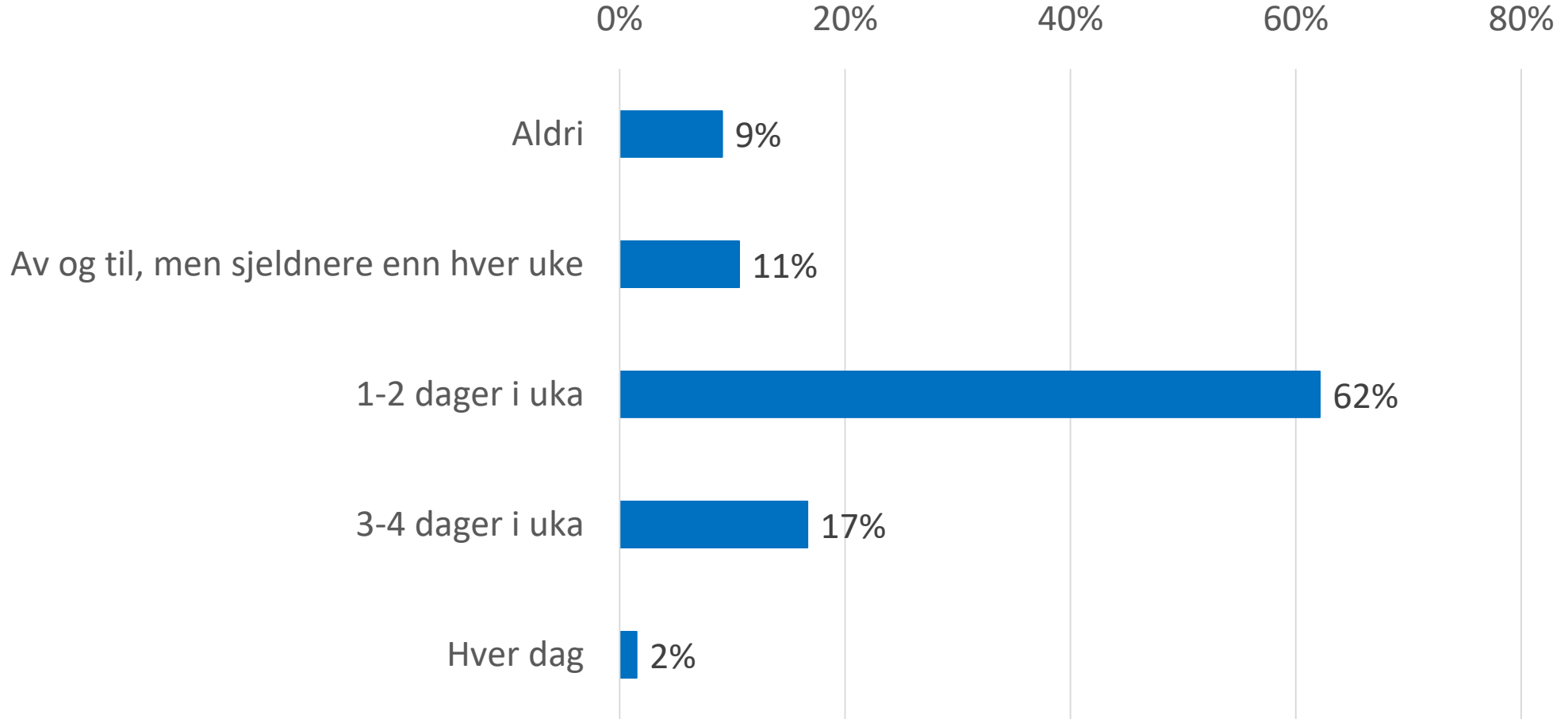
- 88 medarbeidere invitert til å svare på spørreundersøkelsen
- Svar 66 medarbeidere fak.adm.+ 14 medarbeidere REK
- Svarprosent på 91 %
- Dekanat og toppledelse, ikke invitert til å svare
- Viser svarene fra Sogn arena og i Forskningsparken (66 svar av 72 invitasjoner)

Hvor mange dager i uka jobber du gjennomsnittlig hjemmefra?

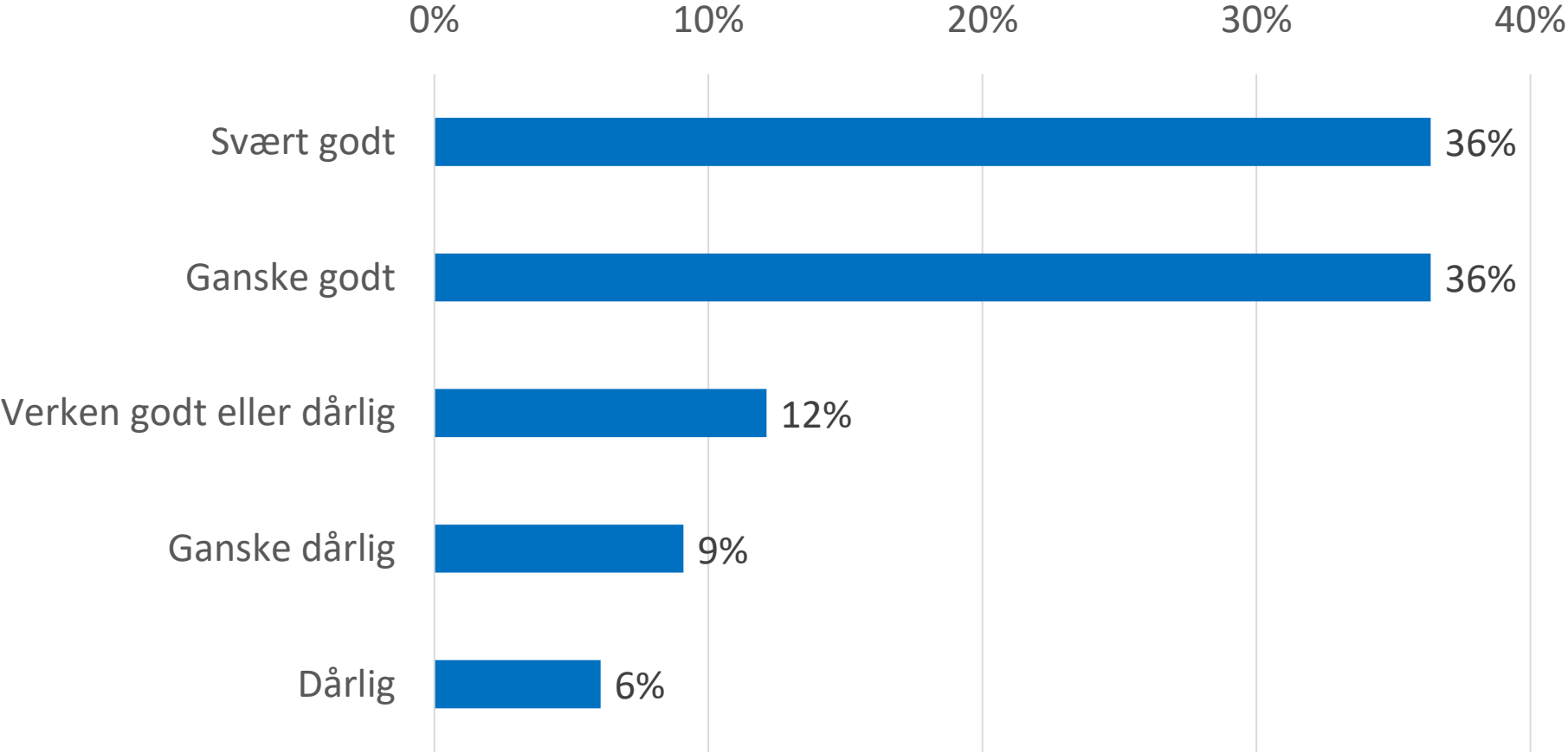


*I perioden fra universitetet gradvis åpnet igjen i midten av mai, og fram til slutten av oktober da det igjen ble påbudt med hjemmekontor.

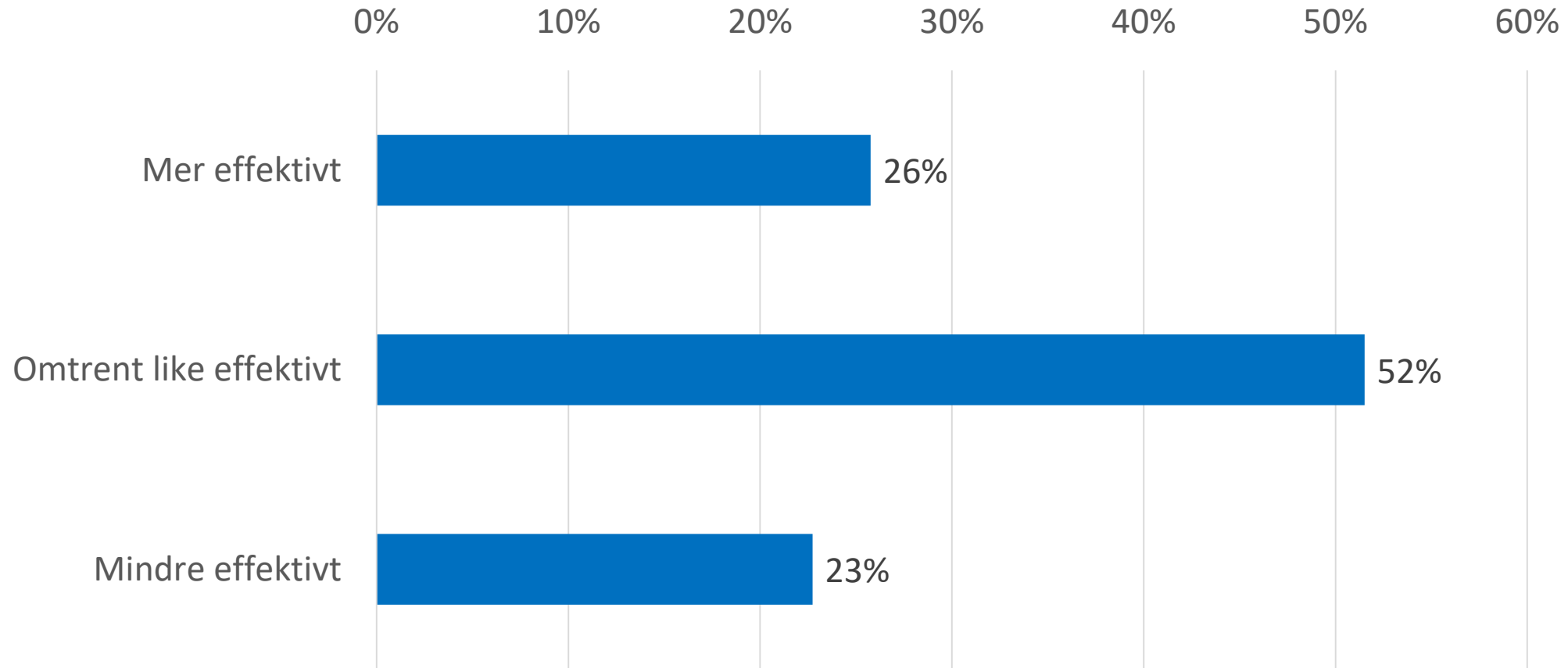
I en normal hverdag, hvor ofte ville du ønske å ha hjemmekontor hvis du kunne velge?



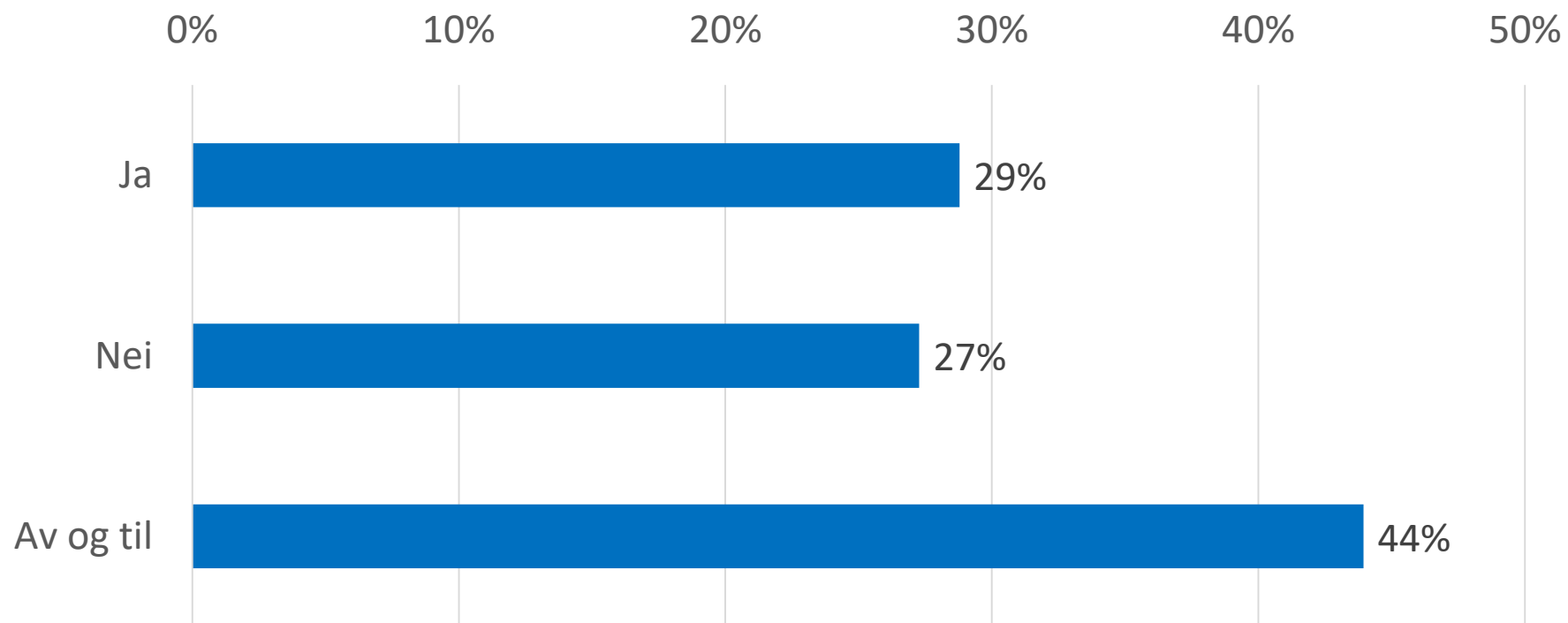
Hvor godt eller dårlig synes du det fungerer å jobbe på hjemmekontor?



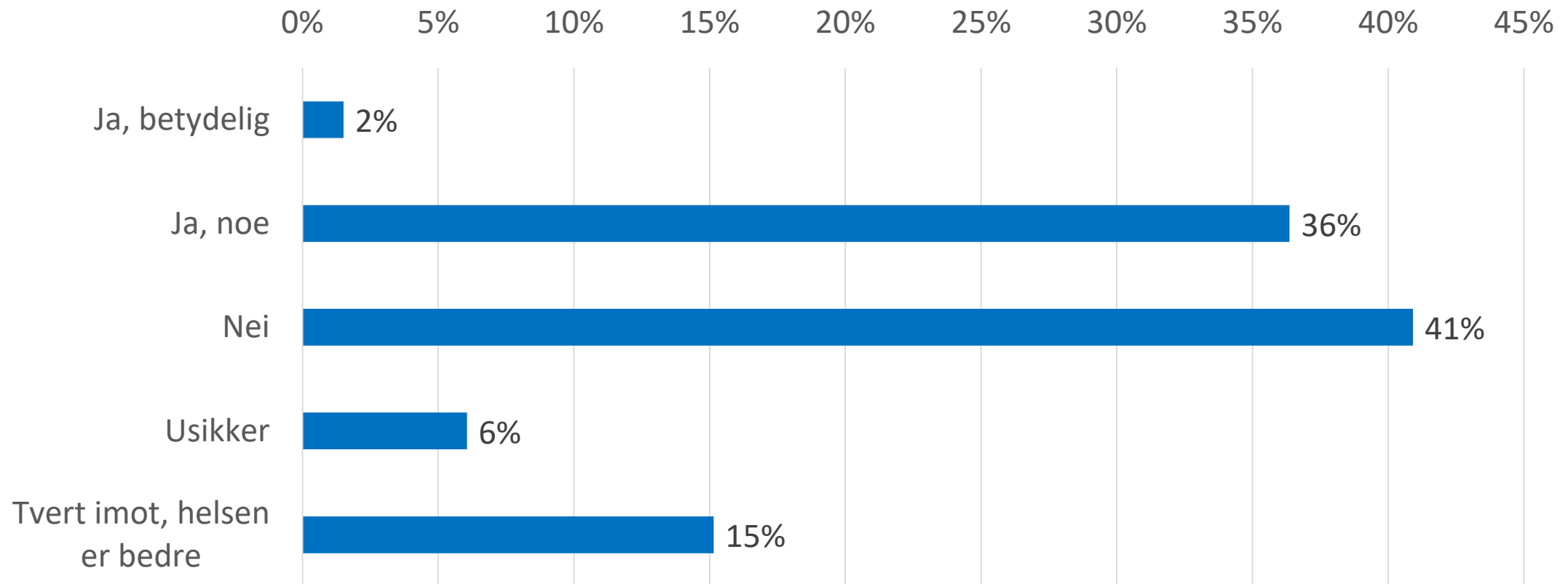
Hvor effektivt er det for deg å jobbe på hjemmekontoret, sammenlignet med den vanlige arbeidsplassen din?



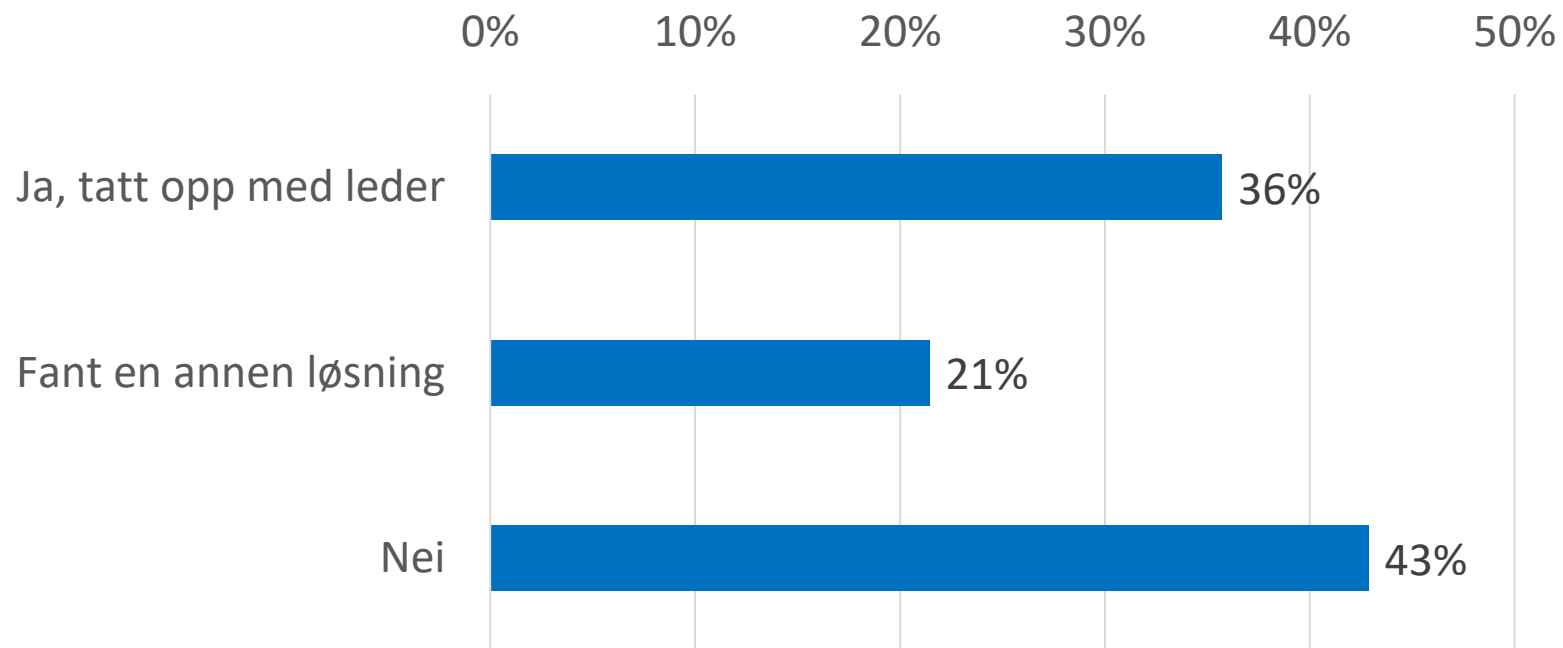
Har du noen oppgaver som du ikke kan løse hjemmefra?



Har du merket noen helseproblemer eller ubehag som kan skyldes hjemmekontor?

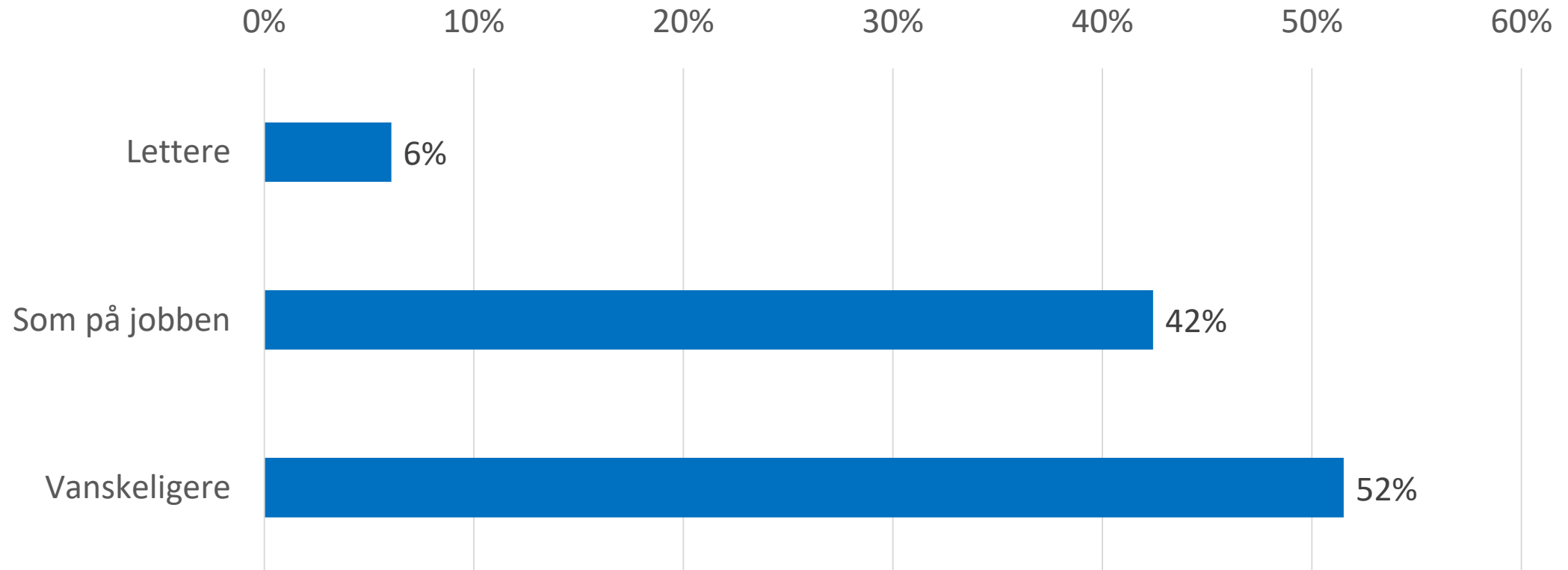


Hvis du svarte at du har merket helseproblemer, har du tatt det opp med din leder?

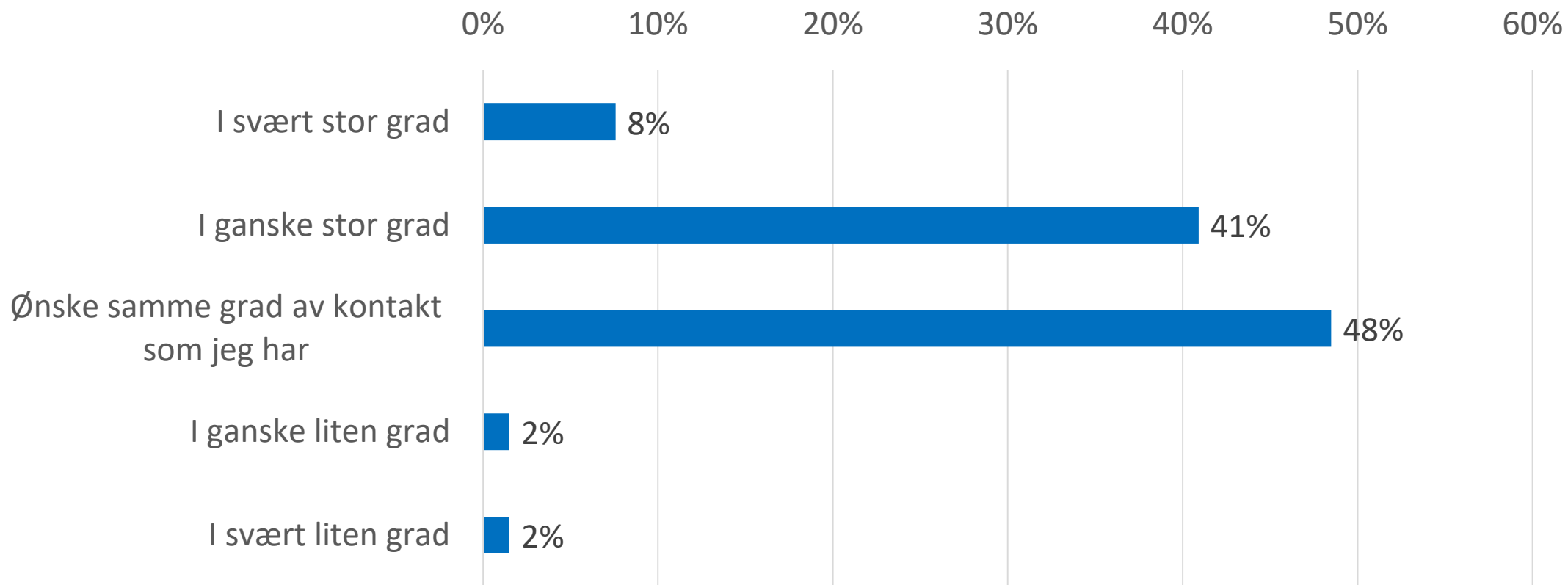


*Svar fra 28 personer som hadde svart «Ja, betydelig», «Ja, litt» eller «Usikker» på spørsmålet før dette, er tatt med.

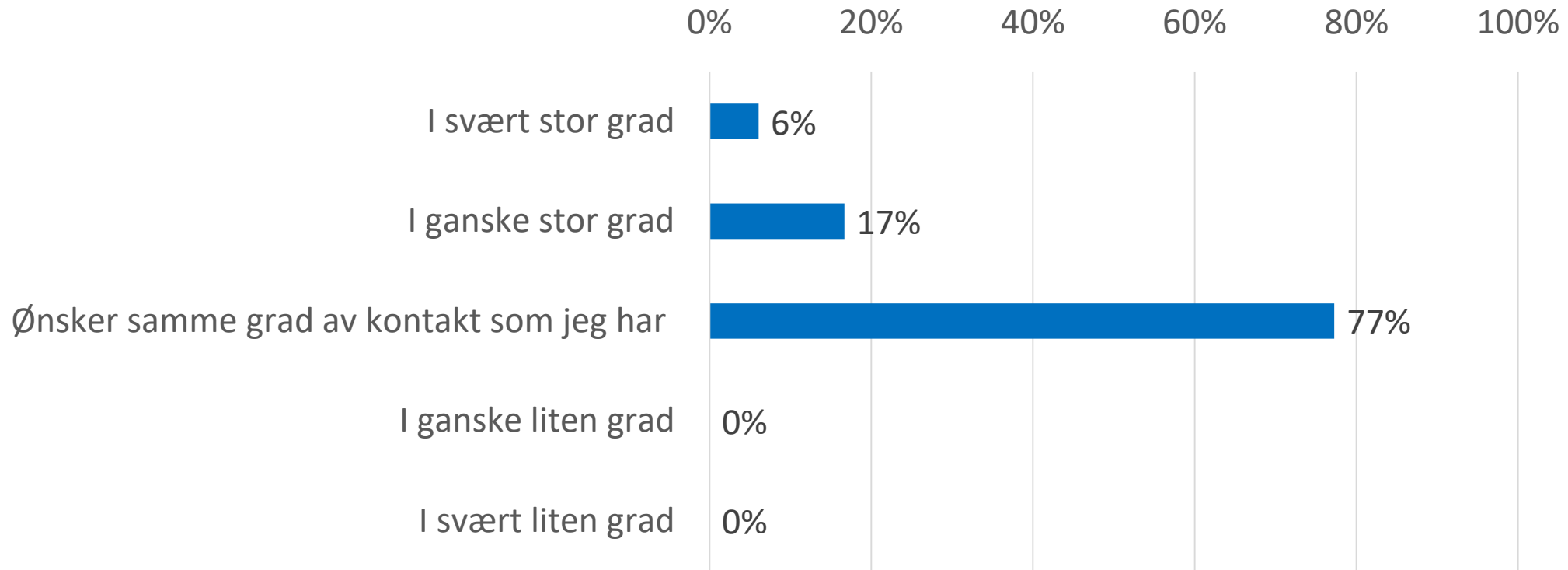
Hvor lett er det å få kontakt med kollegaer på hjemmekontor sammenlignet med på jobb?



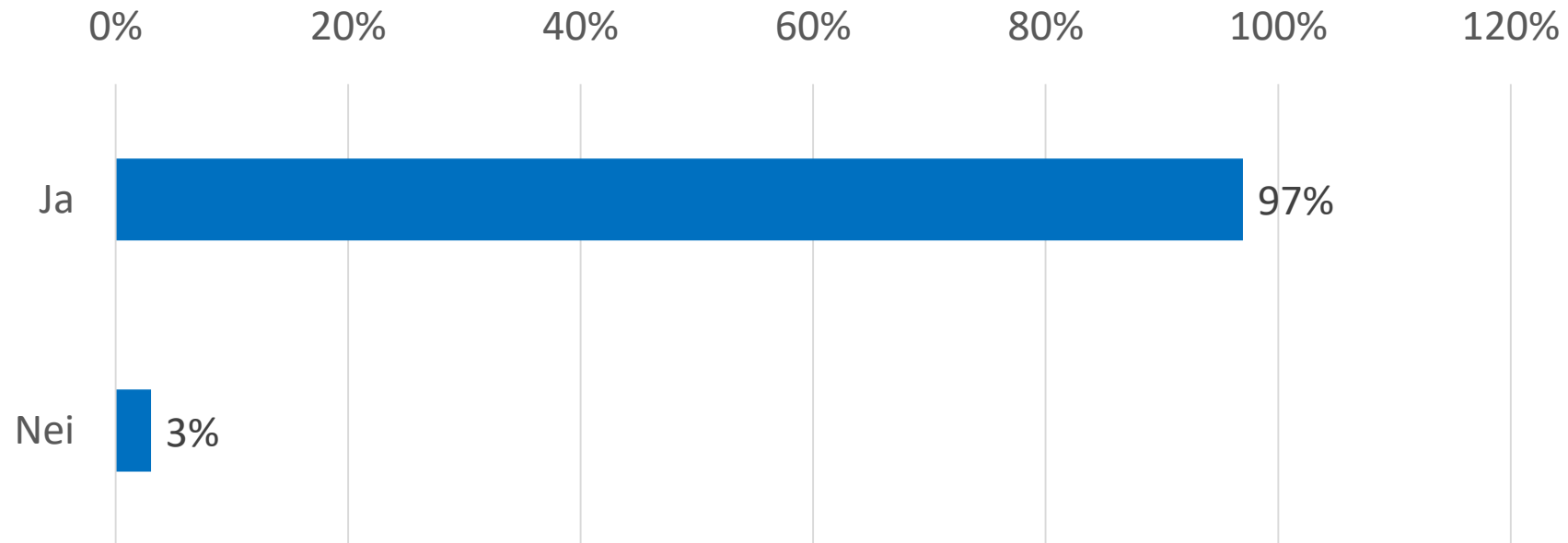
I hvilken grad ønsker du mer kontakt med dine kollegaer enn du har nå?



I hvilken grad ønsker du mer kontakt med din leder enn du har nå?



Synes du fakultetsadministrasjonen har gode nok smittevernregler til at du føler deg trygg på jobb?



Fritekstspørsmål 1

Når det gjelder hjemmekontor, kollektivreiser og smittevernregler: hva synes du lederen din eller ledelsen ved fakultetet bør være ekstra oppmerksomme på i tiden framover?

*33 av 66 besvarte spørsmålet

God, rask
kommunikasjon og
tydelige beskjeder

Oftere kontakt med leder,
oppfølging og tilbakemeldinger –
viktig når mange sitter hjemme.

Oppmuntring fra leder betyr mye

Uklare signaler og vage
beskjeder når det gjelder
hjemmekontor eller ikke
hjemmekontor

Ikke tydelig sammenheng
mellom påbud fra kommunen og
beskjeder fra UiO

Hjemmekontoret: utstyr
og tekniske løsninger

Viderekobling av kontortelefon
burde kunne tidsstyres

Alle burde få tilbud om utstyr
man trenger til

hjemmekontoret, som stol,
skjerm, pc etc, her kunne
arbeidsgiver ta større ansvar

Åpenhet for forskjellige praktiske
løsninger den enkelte har behov
for.

Hjemmekontoret: fysisk
og psykisk helse og
ergonomi

Vær oppmerksom på at enkelte
kan ha/få psykiske plager.

Langvarig hjemmekontor kan gå
utover arbeidsmiljøet.

Ensomhet, manglende
motivasjon, noen er slitne, lite
kontakt med kolleger

Alle har ulike livssituasjoner og
utfordringer.

Det er fint når ledere hjelper oss
å huske arbeidstid og trening i
arbeidstiden – og er gode
forbilder når det gjelder
tilgjengelighet, balanse mellom
jobb og privatliv, gode
møtevaner

Smittevern

Minne om smittevernsreglene, alle må følge dem! (avstand, håndvask, munnbind, evt karantenereregler), og be folk unngå kollektivreiser

Kan vi være mer utsatt for smitte pga åpent kontorlandskap?

Flere parkeringsplasser for dem som vil kjøre bil for å unngå kollektivreiser

Alternative sosiale arenaer

Faste digitale møtepunkter
Finne tid også til småpraten (som ofte ikke kommer naturlig på zoom)

Mindre sosiale sammenkomster når det er mulig

Generelt

De aller fleste klarer å gjøre gode vurderinger når det gjelder fordeling av hjemmekontor og fysisk tilstedeværelse, og ønsker/setter pris på den tilliten

Viktig å ha fleksibilitet innenfor det smittevernreglene tillater

Fritekstspørsmål 2

Har du konkrete forslag til forbedringer av dagens arbeidssituasjon eller smittevernshåndtering?

*27 av 66 besvarte spørsmålet

Forbedring smittevern

Minne om viktigheten av håndhygiene og avstand ved bruk av kaffemaskin, kopirom og annet

fellesutstyr

Lunsj fortrinnsvis i kantina slik at det ikke blir utfordringer med plassmangel

Forbedring arbeidssituasjon

Kartlegge hvem som har behov for hva slagst utstyr når det gjelder både IT-utstyr og stoler/bord – skaffe det som trengs

Gå over til mobil + laptop og dokking

Tilbud om kompetanseutvikling, særlig innen digitale møter for dem som har behov

Mer interaktive digitale møter: lunsj, kaffepause, quiz

Vær ekstra lydhør for innspill og tilbakemeldinger i digitale møter, å få tatt ordet kan ta litt mer tid enn i fysiske møter

Nye møteplasser og verktøy bør tas i bruk

Sosiale tiltak ønskes

Forbedring arbeidssituasjon forts

Initiere bruk av trening i arbeidstiden (også på hjemmekontor)

Fokus på mental helse på hjemmekontoret. Mange opplever en veldig utfordrende tid

Svar på epost innen rimelig tid
Hyppigere og sjeldnere allmøter.

Er vi for godt rigget for driftsoppgaver, og for dårlig for utvikling og fremdrift?

Vil gjerne vite mer om hva ledelsen mener er viktig framover, hva de prioriterer og jobber med

... mange syns en del oppgaver løses bedre på hjemmekontor, det er fint å få forståelse for det

Fritekstspørsmål 3

Hva savner du mest i nåværende arbeidssituasjon?

*42 av 66 besvarte spørsmålet

A word cloud of Norwegian words. The word 'SAVNER' is the largest and most prominent, centered in the image. Other words are scattered around it in various sizes and colors. The words include: 'KOMMUNIKASJON', 'MIN', 'TILSTEDE', 'NÅR', 'SKJER', 'LUNSJ', 'SOSIALT', 'DAGLIGE', 'GIR', 'FYSISK', 'KUNNE', 'HJEMMEKONTOR', 'LEDER', 'NOE', 'BLIR', 'KOLLEGER', 'INFORMASJON', 'KANSKJE', 'UFORMELLE', 'KONTAKT', 'VED', 'ALT', 'Veldig', 'HVA', 'MØTER', 'GOD', 'JOB', 'MER', 'OPP', 'GRAD', 'KONTAKTEN', 'SOSIALE', 'FRA', 'SMÅPRAT', 'KONTORET', 'TILLEGG', 'KAFFEMASKINEN', and 'TYDELIG'.

KOMMUNIKASJON MIN TILSTEDE NÅR
SKJER LUNSJ SOSIALT DAGLIGE GIR
FYSISK KUNNE
HJEMMEKONTOR LEDER
NOE BLIR KOLLEGER INFORMASJON
KANSKJE
UFORMELLE KONTAKT
VED ALT
Veldig HVA MØTER GOD JOB
MER OPP GRAD
KONTAKTEN SOSIALE
FRA SMÅPRAT KONTORET
TILLEGG KAFFEMASKINEN TYDELIG

Uformell kontakt

- Raske avklaringer
- Uformelle diskusjoner
 - Ideutveksling
 - Ad hoc-møter

...med kolleger der og da

Uformell informasjonsdeling

Vi kan møtes digitalt og det fungerer godt, men det er ikke det samme.

Vanlige fysiske møter

Sosiale arenaer

Savner spontaniteten, dynamikken, og gleden man kan oppleve når man møter kollegaer på jobb

Den lette tonen vi har med hverandre

Felles lunsj

Prat over en kaffe/møtes i gangen

Quiz, vaffellunsj, vinlotteri

Arbeidsdagen

Skillet mellom jobb og fritid

Å jobbe mer strategisk, ikke kun som om alt haster

Forutsigbarhet, normal arbeidsbelastning

Stor skjerm og god kontorplass

Mye, rask og tydelig informasjon

Oppfølging fra leder, å bli sett

En del har det ganske bra

Det pandemien har medført som er meget positivt er en høyere grad av forståelse ved UiO for at man som ansatt kan gjøre en like god jobb hvor man enn sitter fysisk, dersom man har en arbeidssituasjon som tillater det.

Kan ikke komme på noe jeg savner

Trives godt på hjemmekontor, håper det vil bli mulighet for det til en viss grad også etter pandemien

Og sist men ikke minst savnes...



Oppsummert og veien videre.....



- Fakultetsadministrasjonen har et ganske godt arbeidsmiljø
- Godt arbeidsmiljø må pleies og tilføres ny «næring» spesielt i en endret arbeidssituasjon
- Nye utfordringer som trenger spesielt oppmerksomhet
- «Fokusgruppe»/arbeidsgruppe for ny arbeidssituasjon og arbeidsmiljø
- Jobbe systematisk og kontinuerlig med situasjonen



UiO : Det medisinske fakultet

Sykefraværstatistikk for Det medisinske fakultet 2020

Presentasjon til møte i MED-LAMU 10. juni 2021



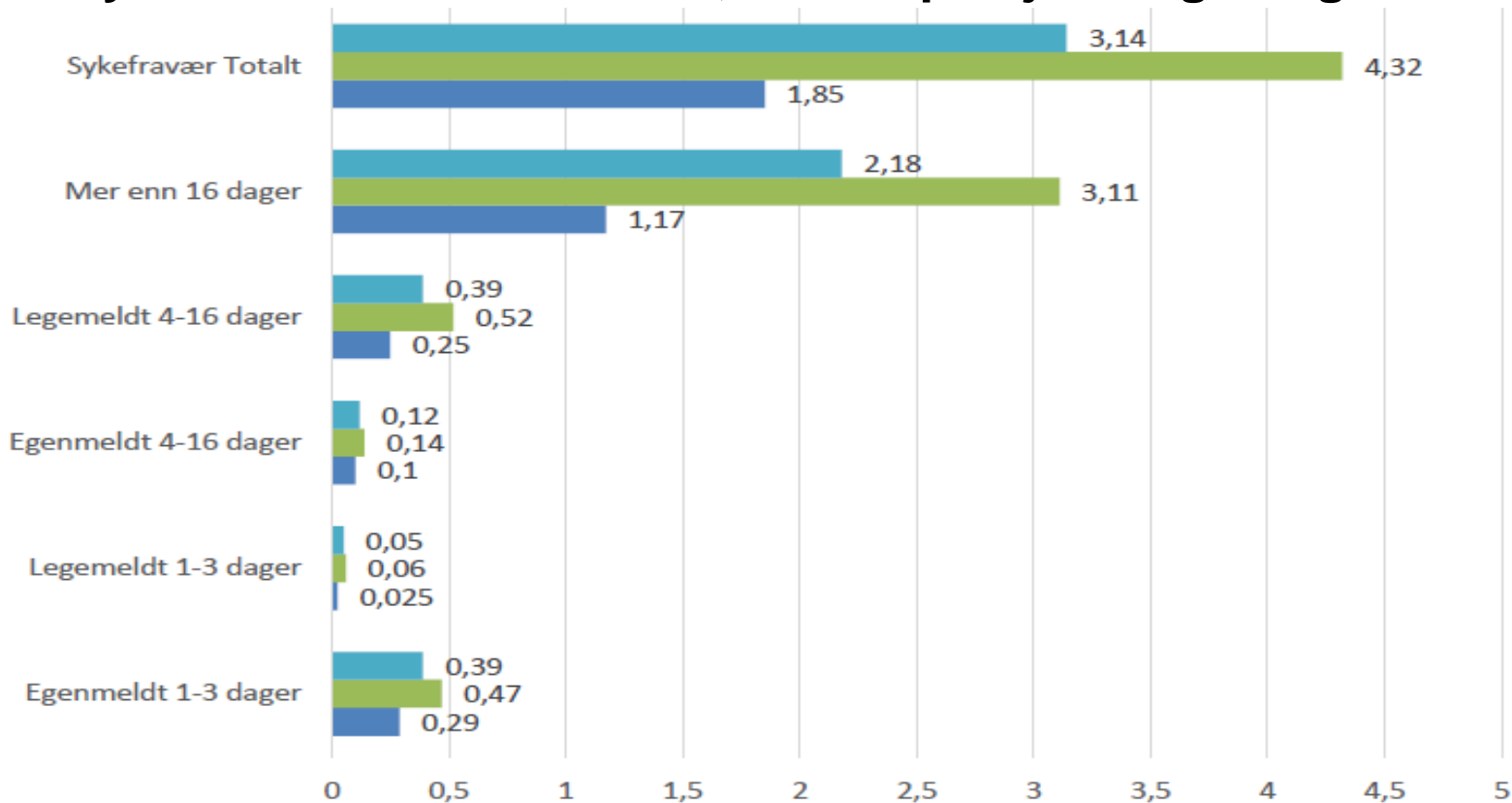
UiOs mål- og tiltaksplan for inkluderende arbeidsliv (IA) i perioden 2019-2022 (sept. 2019)

- To hovedmål:
 1. UiO har i dag et lavt sykefravær, og skal fortsette å jobbe målrettet for å opprettholde et lavt sykefravær. UiO har et mål om at sykefraværet ikke skal overstige 5 % på årsbasis.
 2. UiO legger til grunn at virksomheten skal ha mangfold i arbeidsstyrken. Det krever evne til å møte ansattes individuelle behov i ulike faser og livssituasjoner. Integrering av arbeidstakere med redusert funksjonsevne og/eller redusert arbeidsevne inngår i UiOs ambisjoner om mangfold i arbeidsstyrken, og gjenspeiles også i andre rekrutterings- og tilretteleggingsrelaterte strategier.

Sykefraværstatistikk

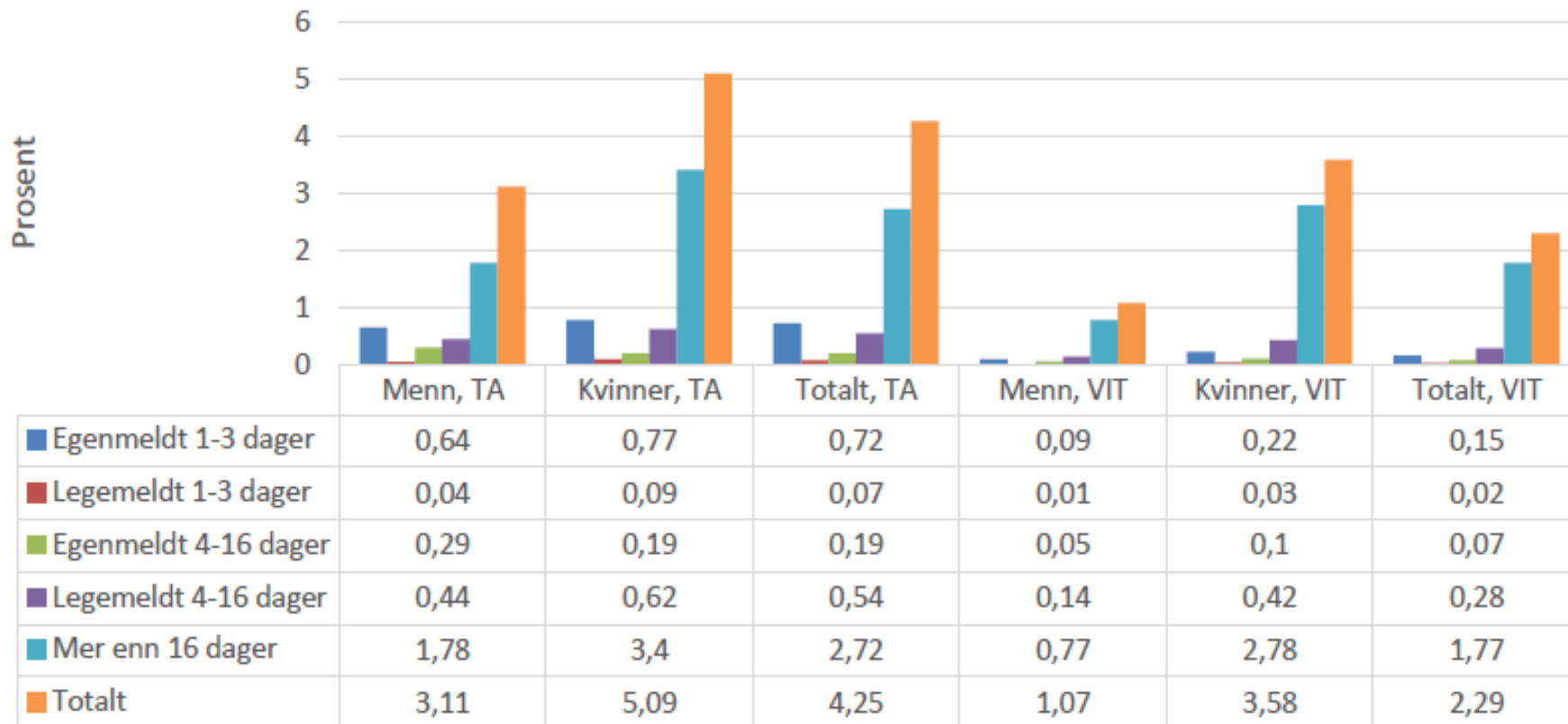
- Grunnlagsdata er hentet fra SAP, og er i overensstemmelse med det som er rapportert inn til SSB.
- Materialet omfatter egenmeldt og legemeldt fravær, fordelt på varighet, kjønn og enhet.
- Fordeling på stillingsgrupper (teknisk-administrative og vitenskapelige) foreligger kun for UiO-nivå. Foreløpig har vi ikke rapporter som viser disse dataene på lavere nivåer.

Sykefravær ved UiO i 2020, fordelt på kjønn og varighet. Prosent



| | Egenmeldt 1-3 dager | Legemeldt 1-3 dager | Egenmeldt 4-16 dager | Legemeldt 4-16 dager | Mer enn 16 dager | Sykefravær Totalt |
|---------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|------------------|-------------------|
| Totalt | 0,39 | 0,05 | 0,12 | 0,39 | 2,18 | 3,14 |
| Kvinner | 0,47 | 0,06 | 0,14 | 0,52 | 3,11 | 4,32 |
| Menn | 0,29 | 0,025 | 0,1 | 0,25 | 1,17 | 1,85 |

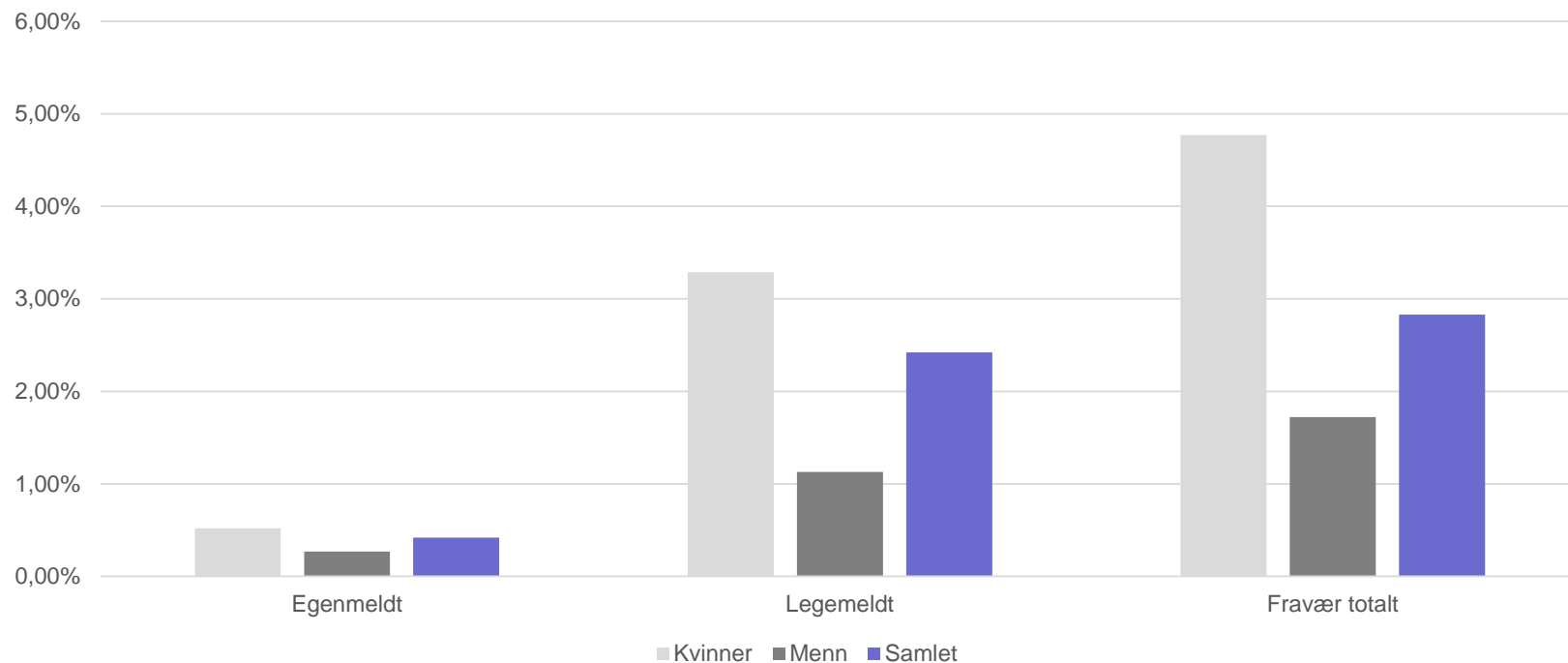
Korttids- og langtidsfravær i 2020 fordelt på TA/VIT og kjønn i prosent.



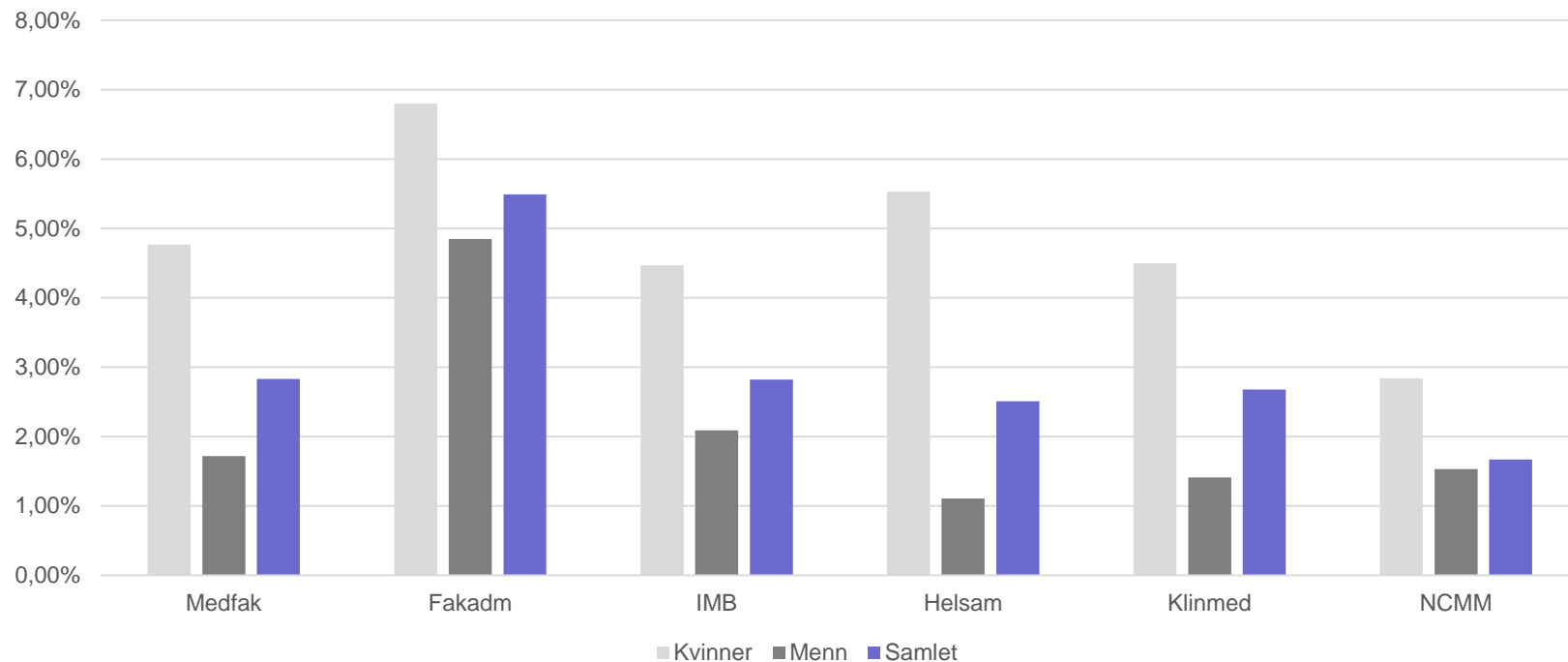
Sykefravær i prosent fordelt på enhet, kjønn. UiO-nivå



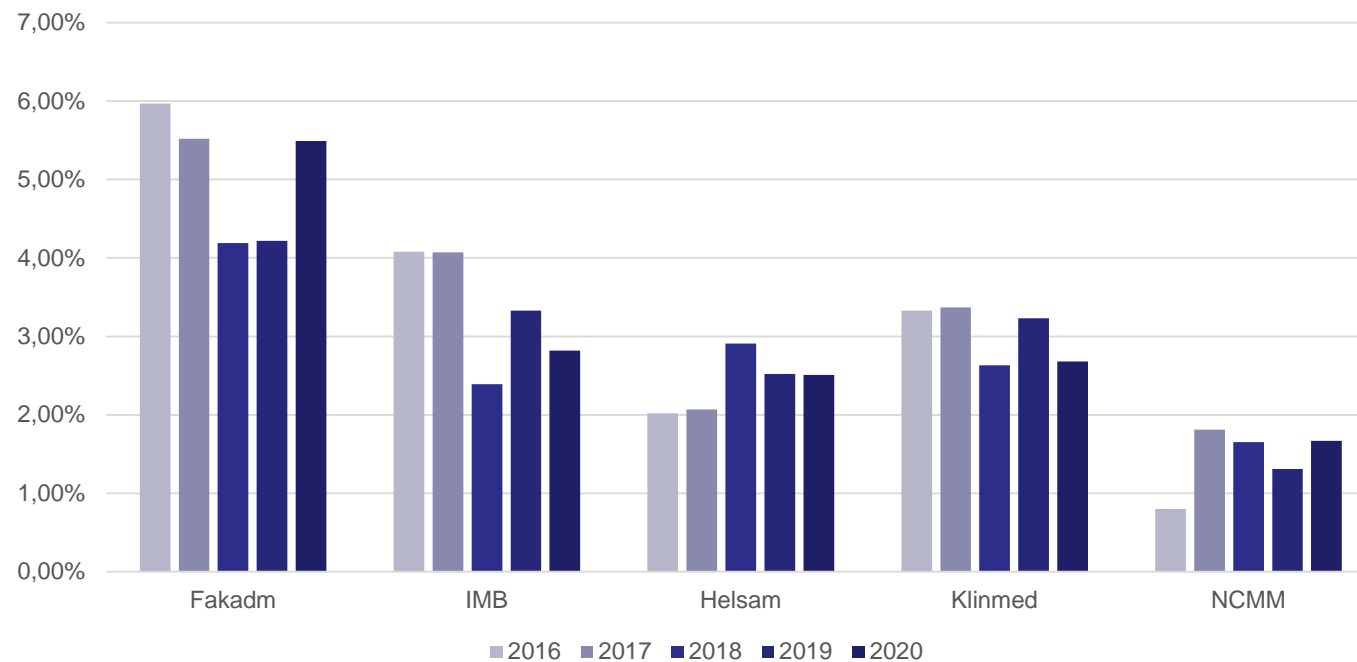
Sykefraværsprosent ved Det medisinske fakultet 2020 - Egenmeldt, legemeldt og totalt sykefravær for kvinner og menn



Sykefraværspersent ved fakultetets enheter i 2020 - sykefravær for kvinner, menn, og totalt

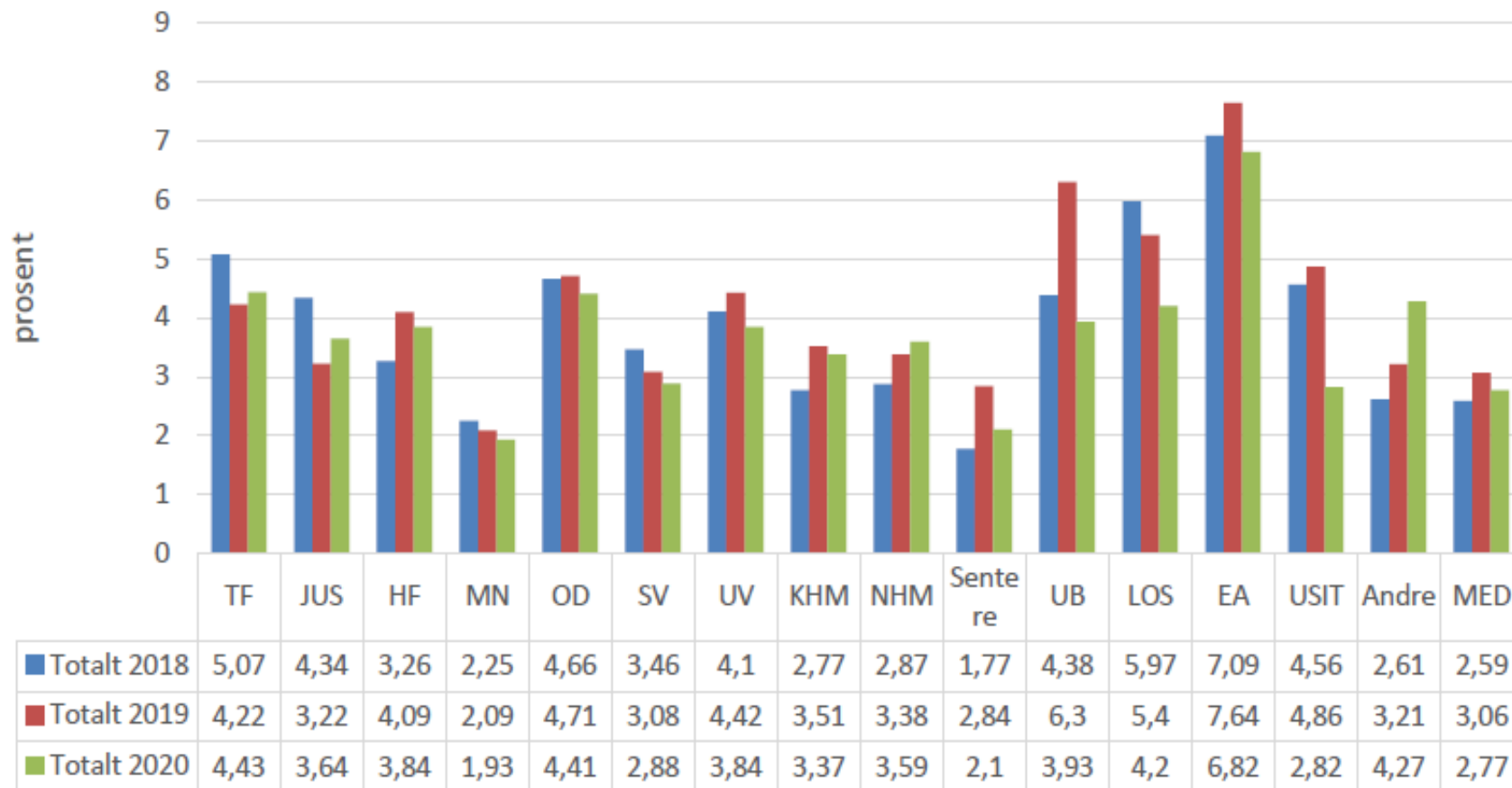


Sykefraværsprosent for fakultetets enheter 2016-2020



Sykefravær totalt ved UiOs enheter 2018-2020

– tall fra SSB



| | | | |
|-------|--|-----------|-----------|
| | NB! Husk å slette ID 5369 etter import! | | |
| | Avvik UiO tom 25.01.2021 | | |
| | | | |
| ID | Organisasjon | Status | Prioritet |
| 12302 | UIO - MED | Avsluttet | Normal |
| 10011 | UIO - MED - IMB - AVDMOLMED - SEKANA - MAKRO | Avsluttet | Normal |
| 10535 | UIO - MED - IMB - AVDMOLMED - SEKANA - MAKRO | Avsluttet | Normal |
| 10499 | UIO - MED - IMB - AVDMOLMED - SEKBIO | Behandlet | Normal |
| 10076 | UIO - MED - IMB - AVDMOLMED - SEKBIO - SCEL | Avsluttet | Normal |
| 10966 | UIO - MED - IMB - AVDMOLMED - SEKFYS | Avsluttet | Normal |
| 11296 | UIO - MED - IMB - AVDMOLMED - SEKFYS | Behandlet | Normal |
| 11265 | UIO - MED - IMB - ERN | Åpen | Normal |
| 10204 | UIO - MED - IMB - ERN - SEKKLINERN | Avsluttet | Normal |
| 10608 | UIO - MED - IMB - IMBADM | Avsluttet | Normal |
| 11125 | UIO - MED - IMB - IMBADM - IMBHR | Behandlet | Normal |
| 12025 | UIO - MED - IMB - IMBADM - KOMPMED | Avsluttet | Normal |
| 12029 | UIO - MED - IMB - IMBADM - KOMPMED | Avsluttet | Normal |
| 12064 | UIO - MED - IMB - IMBADM - KOMPMED | Avsluttet | Normal |
| 12323 | UIO - MED - IMB - IMBADM - KOMPMED | Ny | |

| | | | |
|-------|--|-----------|--------|
| 12376 | UIO - MED - IMB - IMBADM - SERVICE | Ny | |
| 12379 | UIO - MED - IMB - IMBADM - SERVICE | Ny | |
| 12286 | UIO - MED - IMB - IMBADM - SERVICE - IMBMEKVRK | Ny | |
| 10861 | UIO - MED - IMB - KOMPMED | Avsluttet | Normal |
| 10343 | UIO - MED - IMB - KOMPMED | Avsluttet | Normal |
| 11956 | UIO - MED - IMB - KOMPMED | Avsluttet | Normal |
| 12374 | UIO - MED - IMB - KOMPMED | Ny | |
| 11920 | UIO - MED - IMB - KOMPMED | Åpen | Normal |
| 11654 | UIO - MED - IMB - KOMPMED | Åpen | Normal |
| 10061 | UIO - MED - IMB - STAT | Avsluttet | Normal |
| 10216 | UIO - MED - KLINMED | Avsluttet | Normal |
| 11710 | UIO - MED - KLINMED - HLK - IEMF | Avsluttet | Normal |
| 11084 | UIO - MED - KLINMED - HLK - IEMF | Avsluttet | Normal |
| 10873 | UIO - MED - KLINMED - PHA - SERAF | Avsluttet | Normal |
| 11538 | UIO - MED - NCMM - BIONSG | Behandlet | Høy |
| 11692 | UIO - MED - NCMM - NCMM ADMIN | Avsluttet | Normal |
| 11694 | UIO - MED - NCMM - NCMM ADMIN | Avsluttet | Normal |
| 10622 | UIO - MED - NCMM - NCMM ADMIN | Avsluttet | Normal |
| 10656 | UIO - MED - NCMM - NCMM ADMIN | Avsluttet | Høy |
| 10999 | UIO - MED - NCMM - NCMM ADMIN | Avsluttet | Høy |
| 11756 | UIO - MED - NCMM - NCMM ADMIN | Avsluttet | Normal |
| 12155 | UIO - MED - NCMM - NCMM ADMIN | Avsluttet | Normal |
| 10325 | UIO - MED - NCMM - NCMM ADMIN | Avsluttet | Normal |
| 12128 | UIO - MED - NCMM - SWG | Avsluttet | Lav |

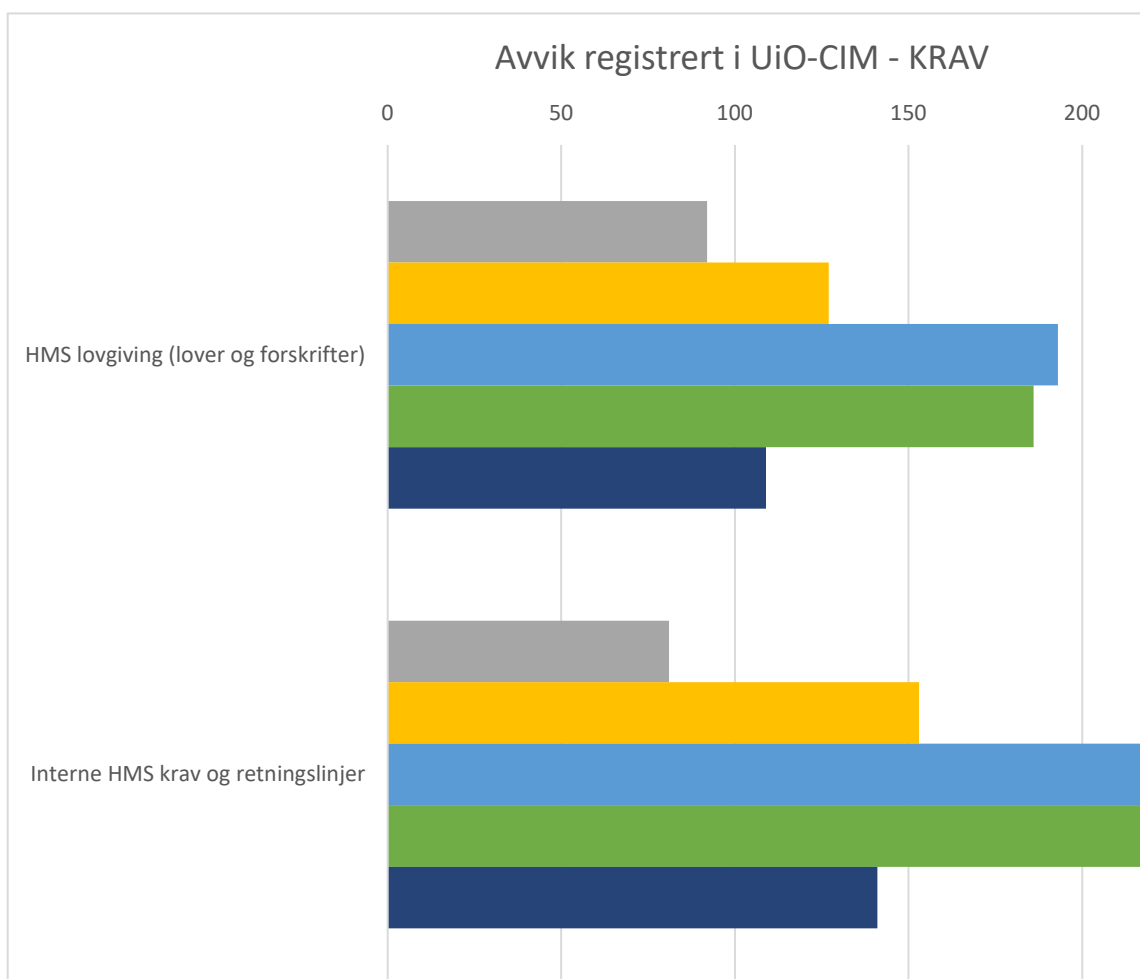
| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|------------------|---|--|---|--|---|---|---|--|---|---|---|--|
| 02.12.2020 15:10 | 02.12.2020 15:28 | | | | | | | | | | | | |
| 02.12.2020 15:31 | 02.12.2020 15:38 | | | | | | | | | | | | |
| 11.11.2020 13:37 | 11.11.2020 13:52 | | | | | | | | | | | | |
| 02.04.2020 14:05 | 02.04.2020 14:11 | | | | | | | | | 1 | | | |
| 31.01.2020 09:38 | 03.02.2020 09:46 | | | | | | | | | | | | |
| 05.10.2020 13:08 | 08.10.2020 13:17 | | | | | | | | | | | | |
| 02.12.2020 14:58 | 02.12.2020 15:02 | | | | | | | | | | | | |
| 05.10.2020 09:42 | 05.10.2020 10:13 | | | | | | | | | | | | |
| 21.08.2020 11:00 | 27.08.2020 13:27 | | | | | | | | | | | | |
| 08.01.2020 14:16 | 08.01.2020 14:24 | | | | | | | | | | | | |
| 21.01.2020 15:28 | 21.01.2020 15:34 | | | | | | | | | 1 | | | |
| 07.09.2020 11:43 | 07.09.2020 11:50 | | | | | 1 | | | | | | | |
| 27.05.2020 10:36 | 27.05.2020 10:44 | 1 | | | | | | | | | | | |
| 11.03.2020 10:47 | 07.04.2020 08:59 | | | | | | | | | | | | |
| 11.08.2020 11:36 | 14.08.2020 10:47 | | | 1 | | | | | | | | | |
| 02.09.2020 11:43 | 02.09.2020 12:17 | | | | | | | 1 | | | | | |
| 02.09.2020 16:30 | 02.09.2020 17:04 | | | | | | | 1 | | | | | |
| 04.03.2020 11:19 | 04.03.2020 11:51 | | | | | 1 | | | | | | | |
| 06.03.2020 17:16 | 06.03.2020 17:26 | | | | | | | 1 | | | | | |
| 11.05.2020 13:09 | 11.05.2020 13:16 | | | | | | 1 | 1 | | | | | |
| 10.09.2020 18:25 | 11.09.2020 14:18 | | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | |
| 27.10.2020 10:58 | 27.10.2020 11:12 | | | 1 | | | | | | 1 | 1 | 1 | |
| 29.01.2020 12:20 | 29.01.2020 12:41 | | | | | | | | | | | | |
| 19.10.2020 18:00 | 23.10.2020 15:00 | | | | | | | 1 | | | | | |

HENDELSER

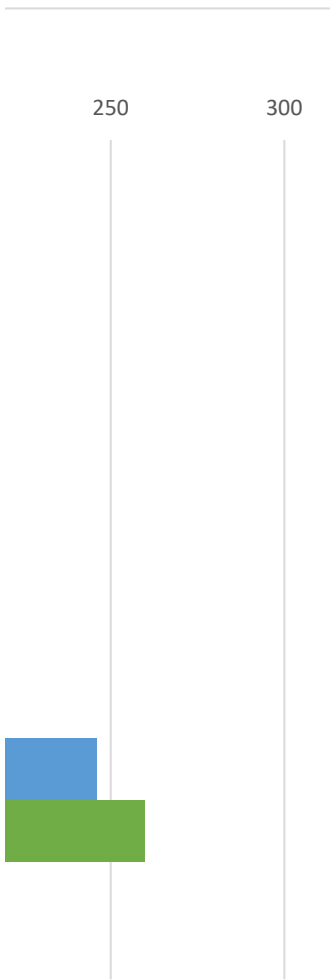
| 14 | 29 | 220 | 99 | 426 | 155 | 395 | 48 | 10 | 33 | 7 | 116 | 397 | 206 | 88 | 34 | 674 |
|--|----|-----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|-----|-----|-----|----|----|-----|
| 1 | 2 | 4 | 1 | 5 | 4 | 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| Krav fra leverandører | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brann, branntilløp eller eksplosjon | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Feil eller mangler på eiendom, bygg eller anlegg | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Feil eller mangler ved rømningsveier, brannceller, varslings- eller slukkeutstyr | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uønsket hendelse | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uønsket hendelse/uhell/ulykke med personskaade | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uønsket hendelse med potensiale for personskaade, øk/matr skade og/eller utslipp til miljø | | | | | | 1 | | | | | | | | | | |
| Uønsket hendelse/uhell/ulykke med økonomisk/materiell skade | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uønsket hendelse/uhell/ulykke med utslipp til miljø | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uautorisert adgang/innbruddsforsøk/innbrudd | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vold eller trusler | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Annet | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hendelse med ansatt | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hendelse med student | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hendelse med besøkende | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hendelse med 3. person | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I Norge | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| | | | | 1 | | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| | | | | 1 | | | | | | | | 1 | | | | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|---|---|---|--|--|--|---|--|---|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1 | | | | 1 | | | | | 1 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | 1 | | | | | 1 | | | | | | 1 | | |
| | | | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 1 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 1 | | |
| | | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | | |
| | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | 1 | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | 1 | | | | | | | | | | |
| | | | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | 1 | | | | | 1 | | | | | | 1 | | |

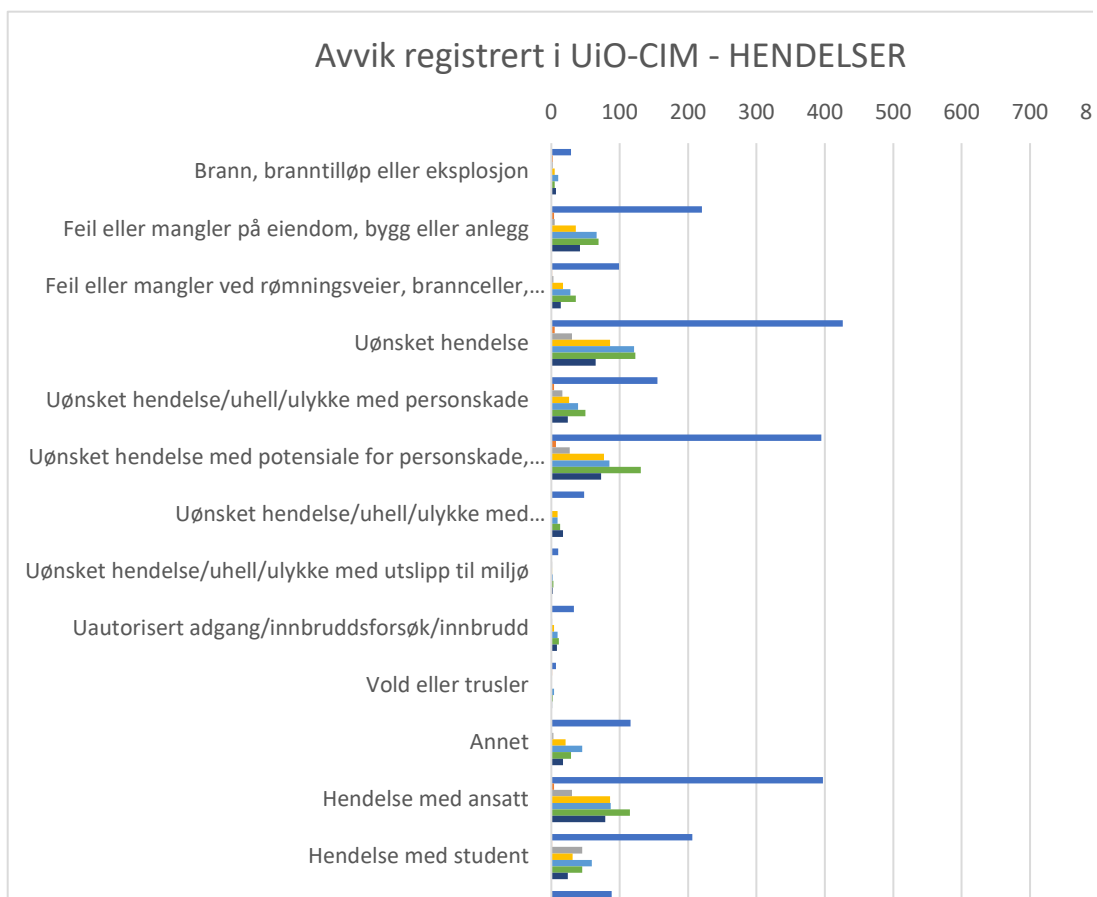
| | HMS lovgiving (lover og forskrifter) | Interne HMS krav og retningslinjer | Krav fra kunder | Krav fra leverandører |
|----------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-----------------|-----------------------|
| Totalt antall | 714 | 884 | 33 | 14 |
| Utvalg | 12 | 13 | 0 | 1 |
| 2016 | 92 | 81 | 2 | 0 |
| 2017 | 127 | 153 | 5 | 2 |
| 2018 | 193 | 246 | 6 | 6 |
| 2019 | 186 | 260 | 9 | 1 |
| 2020 | 109 | 141 | 9 | 5 |

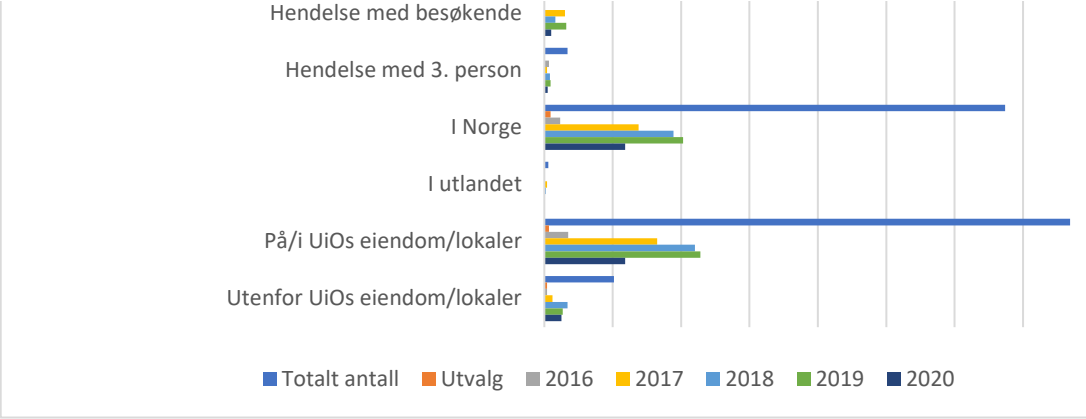


■ 2016 ■ 2017 ■ 2018 ■ 2019 ■ 2020



| | Brann, branntilløp eller eksplosjon | Feil eller mangler på eiendom, bygg eller anlegg | Feil eller mangler ved rømningsveier, brannceller, varslings- eller slukkeutstyr | Uønsket hendelse | Uønsket hendelse/uhell/ulykke med personskaade | Uønsket hendelse med potensiale for personskaade, øk/matr skade og/eller utslipp til miljø | Uønsket hendelse/uhell/ulykke med økonomisk/materiell skade | Uønsket hendelse/uhell/ulykke med utslipp til miljø | Uautorisert adgang/innbruddsforsøk/innbrudd | Vold eller trusler | Annet | Hendelse med ansatt |
|----------------------|-------------------------------------|--|--|------------------|--|--|---|---|---|--------------------|------------|---------------------|
| Totalt antall | 29 | 220 | 99 | 426 | 155 | 395 | 48 | 10 | 33 | 7 | 116 | 397 |
| Utvalg | 2 | 4 | 1 | 5 | 4 | 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| 2016 | 2 | 5 | 3 | 30 | 16 | 27 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 30 |
| 2017 | 5 | 36 | 17 | 86 | 26 | 77 | 9 | 1 | 4 | 0 | 21 | 86 |
| 2018 | 10 | 66 | 28 | 121 | 39 | 85 | 9 | 2 | 9 | 4 | 45 | 87 |
| 2019 | 5 | 69 | 36 | 123 | 50 | 131 | 13 | 3 | 11 | 2 | 29 | 115 |
| 2020 | 7 | 42 | 14 | 65 | 24 | 73 | 17 | 2 | 8 | 1 | 17 | 79 |



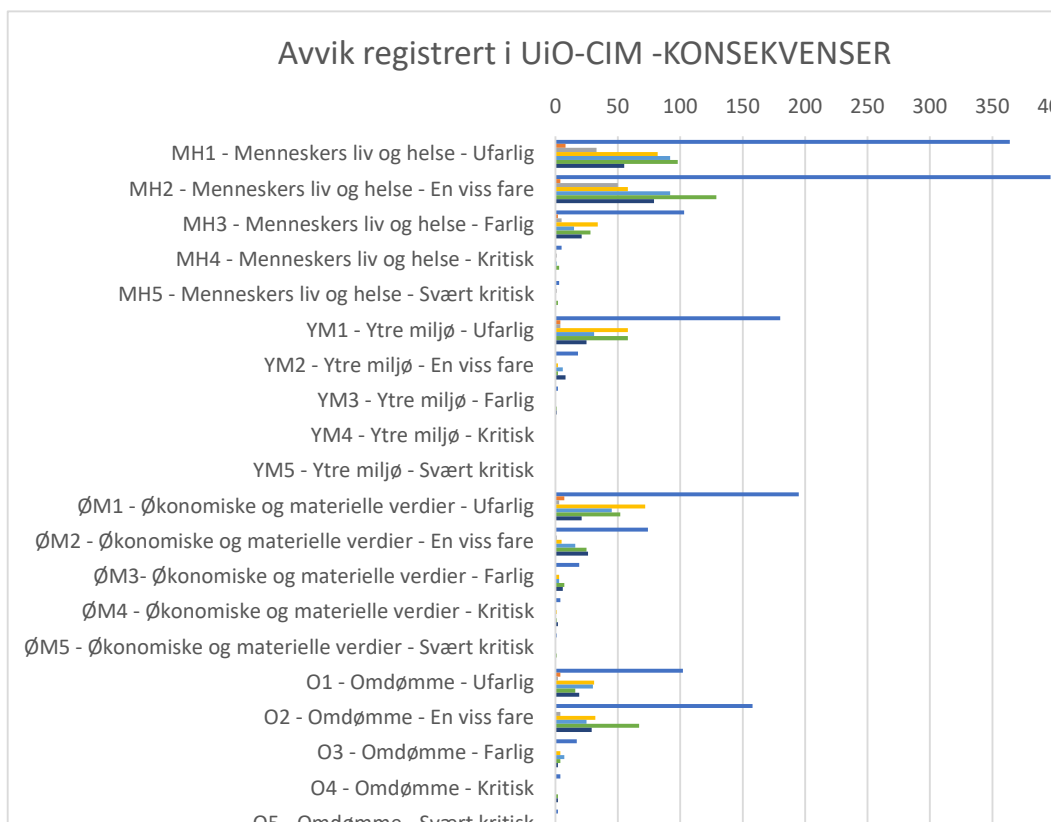


| Hendelse med student | Hendelse med besøkende | Hendelse med 3. person | I Norge | I utlandet | På/ i UIOs eiendom/lokaler | Utenfor UIOs eiendom/lokaler |
|----------------------|------------------------|------------------------|------------|------------|----------------------------|------------------------------|
| 206 | 88 | 34 | 674 | 6 | 769 | 102 |
| 1 | 0 | 0 | 9 | 0 | 7 | 4 |
| 45 | 0 | 7 | 23 | 0 | 35 | 4 |
| 31 | 30 | 4 | 138 | 4 | 165 | 12 |
| 59 | 16 | 8 | 189 | 2 | 220 | 34 |
| 45 | 32 | 9 | 203 | 0 | 228 | 27 |
| 24 | 10 | 5 | 118 | 0 | 118 | 25 |

00 900



| | MH1 - Menneskers liv og helse - Ufarlig | MH2 - Menneskers liv og helse - En viss fare | MH3 - Menneskers liv og helse - Farlig | MH4 - Menneskers liv og helse - Kritisk | MH5 - Menneskers liv og helse - Svært kritisk | YM1 - Ytre miljø - Ufarlig | YM2 - Ytre miljø - En viss fare | YM3 - Ytre miljø - Farlig | YM4 - Ytre miljø - Kritisk | YM5 - Ytre miljø - Svært kritisk |
|----------------------|---|--|--|---|---|----------------------------|---------------------------------|---------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| Totalt antall | 364 | 417 | 103 | 5 | 3 | 180 | 18 | 2 | 0 | 0 |
| Utvalg | 8 | 4 | 2 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2016 | 33 | 50 | 5 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2017 | 82 | 58 | 34 | 0 | 0 | 58 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 2018 | 92 | 92 | 15 | 1 | 0 | 31 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 2019 | 98 | 129 | 28 | 3 | 2 | 58 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 2020 | 55 | 79 | 21 | 0 | 0 | 25 | 8 | 1 | 0 | 0 |



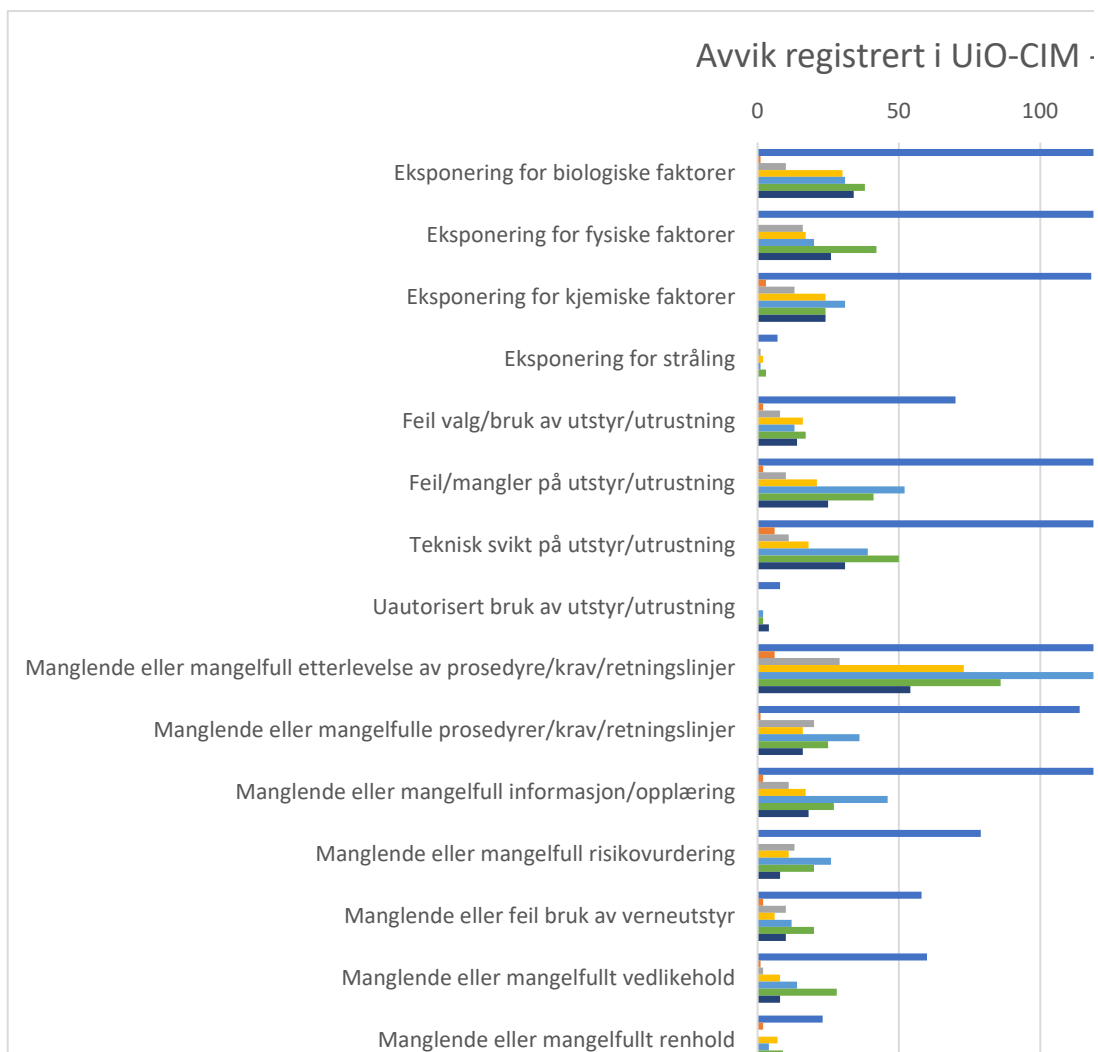
U5 - Umdømme - Svært kritisk

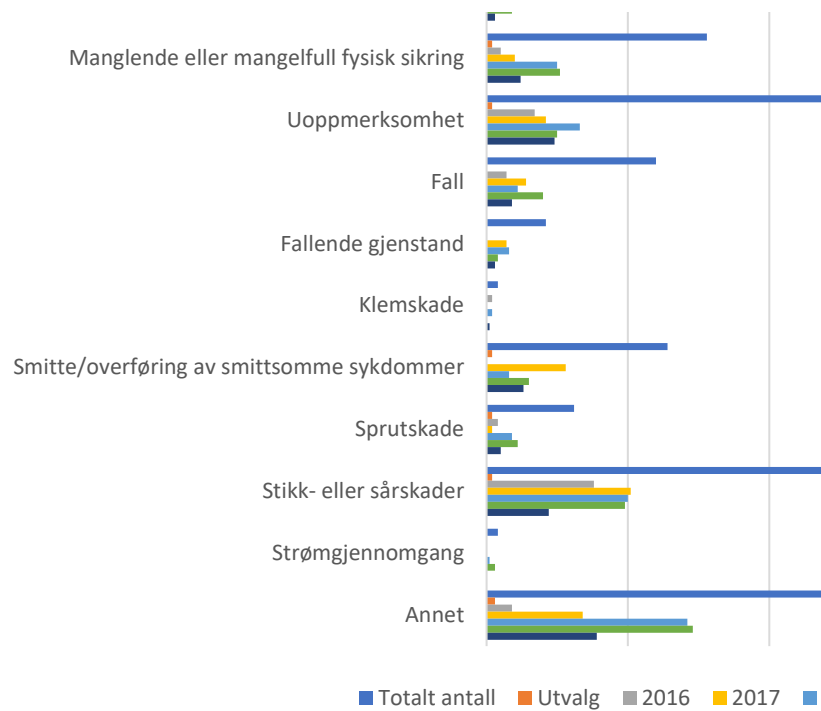
■ Totalt antall ■ Utvalg ■ 2016 ■ 2017 ■ 2018 ■ 2019 ■ 2020

| ØM1 - Økonomiske og materielle verdier - Ufarlig | ØM2 - Økonomiske og materielle verdier - En viss fare | ØM3 - Økonomiske og materielle verdier - Farlig | ØM4 - Økonomiske og materielle verdier - Kritisk | ØM5 - Økonomiske og materielle verdier - Svært kritisk | O1 - Omdømme - Ufarlig | O2 - Omdømme - En viss fare | O3 - Omdømme - Farlig | O4 - Omdømme - Kritisk | O5 - Omdømme - Svært kritisk |
|--|---|---|--|--|------------------------|-----------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------------|
| 195 | 74 | 19 | 4 | 1 | 102 | 158 | 17 | 4 | 2 |
| 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 72 | 5 | 3 | 1 | 0 | 31 | 32 | 4 | 0 | 0 |
| 45 | 16 | 3 | 0 | 0 | 30 | 25 | 7 | 0 | 0 |
| 52 | 25 | 7 | 1 | 1 | 16 | 67 | 4 | 2 | 1 |
| 21 | 26 | 6 | 2 | 0 | 19 | 29 | 2 | 2 | 1 |



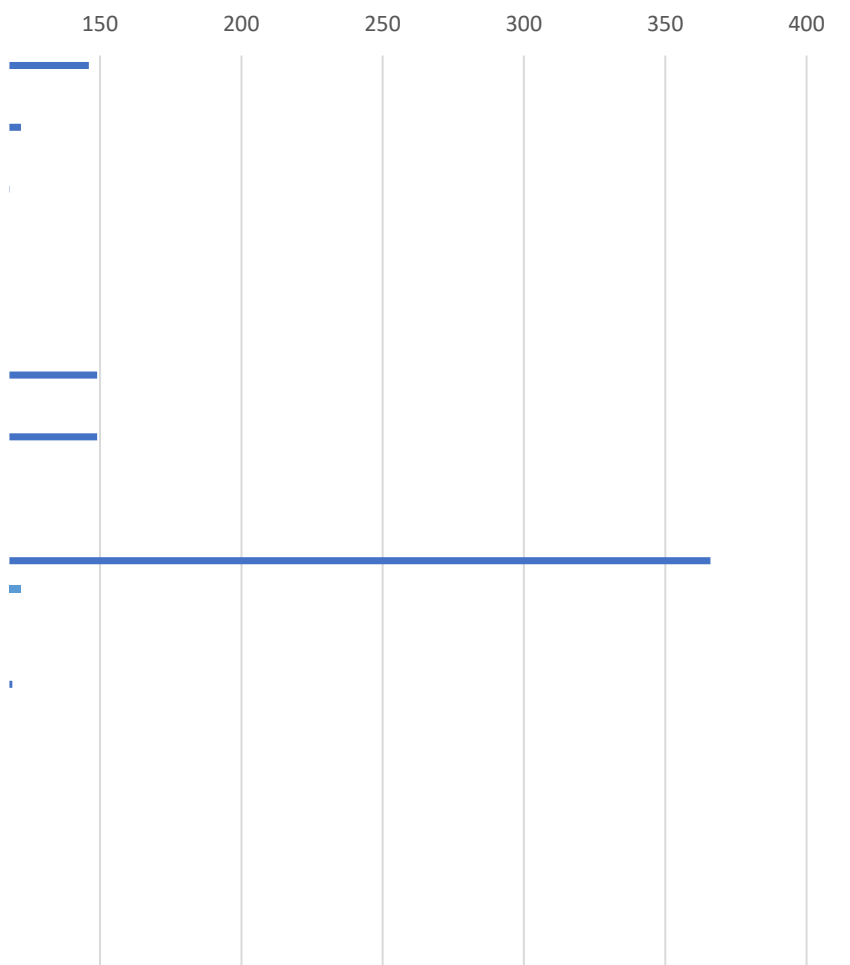
| | Eksponering for biologiske faktorer | Eksponering for fysiske faktorer | Eksponering for kjemiske faktorer | Eksponering for stråling | Feil valg/bruk av utstyr/utrustning | Feil/mangler på utstyr/utrustning | Teknisk svikt på utstyr/utrustning | Uautorisert bruk av utstyr/utrustning | Manglende eller mangelfull etterlevelse av prosedyre/krav/retningslinjer | Manglende eller mangelfulle prosedyrer/krav/retningslinjer | Manglende eller mangelfull informasjon/opplæring | Manglende eller mangelfull risikovurdering |
|----------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|--|--|--|--|
| Totalt antall | 146 | 122 | 118 | 7 | 70 | 149 | 149 | 8 | 366 | 114 | 119 | 79 |
| Utvalg | 1 | 0 | 3 | 0 | 2 | 2 | 6 | 0 | 6 | 1 | 2 | 0 |
| 2016 | 10 | 16 | 13 | 1 | 8 | 10 | 11 | 0 | 29 | 20 | 11 | 13 |
| 2017 | 30 | 17 | 24 | 2 | 16 | 21 | 18 | 0 | 73 | 16 | 17 | 11 |
| 2018 | 31 | 20 | 31 | 1 | 13 | 52 | 39 | 2 | 122 | 36 | 46 | 26 |
| 2019 | 38 | 42 | 24 | 3 | 17 | 41 | 50 | 2 | 86 | 25 | 27 | 20 |
| 2020 | 34 | 26 | 24 | 0 | 14 | 25 | 31 | 4 | 54 | 16 | 18 | 8 |

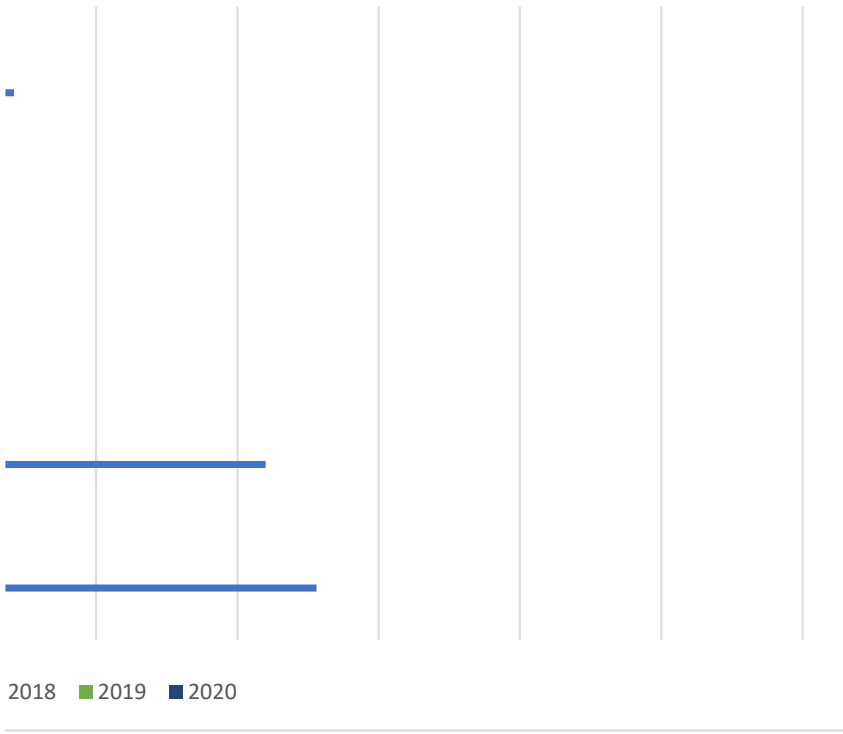




| Manglende eller feil bruk av verneutstyr | Manglende eller mangelfullt vedlikehold | Manglende eller mangelfullt renhold | Manglende eller mangelfull fysisk sikring | Uoppmerksomhet | Fall | Fallende gjenstand | Klemskade | Smitte/overføring av smittsomme sykdommer | Sprutskade | Stikk- eller sårskader | Strømgjennomgang | Annet |
|--|---|-------------------------------------|---|----------------|------|--------------------|-----------|---|------------|------------------------|------------------|-------|
| 58 | 60 | 23 | 78 | 121 | 60 | 21 | 4 | 64 | 31 | 210 | 4 | 228 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 3 |
| 10 | 2 | 0 | 5 | 17 | 7 | 0 | 2 | 0 | 4 | 38 | 0 | 9 |
| 6 | 8 | 7 | 10 | 21 | 14 | 7 | 0 | 28 | 2 | 51 | 0 | 34 |
| 12 | 14 | 4 | 25 | 33 | 11 | 8 | 2 | 8 | 9 | 50 | 1 | 71 |
| 20 | 28 | 9 | 26 | 25 | 20 | 4 | 0 | 15 | 11 | 49 | 3 | 73 |
| 10 | 8 | 3 | 12 | 24 | 9 | 3 | 1 | 13 | 5 | 22 | 0 | 39 |

- ÅRSAKER





Skjema for ledelsens gjennomgåelse

Dokumentnr. i ePhorte:
2012/11454-86

Side : 1 av 2

Utarbeidet av :
Enhet for HMS og beredskap

Versjonsdato.: 19.05.2017
Utgave : 3

Møtereferat

Enhet: Det medisinske fakultet

Dato: 08.07.2020

Leder: fakultetsdirektør Unn-Hilde Grasmø Wendler

Andre deltakere (navn og stilling): Seksjonssjef Stina Mosling

HMS-koordinator: seniorrådgiver Elisabeth Olsen

Tiltaksplan

| Sjekkliste | Kommentarer / tiltak | Tidsfrist | Ansvarlig | Status |
|--|--|-------------------|----------------------------------|--------|
| a) resultater av interne revisjoner og vurderinger av samsvar med lovbestemte krav og med andre krav som organisasjonen pålegger seg | Ingen tiltak besluttet | | | |
| b) resultater av deltagelse og konferering | Ingen tiltak besluttet | | | |
| c) relevante henvendelser fra eksterne interesseparter, inklusive klager | - | | | |
| d) organisasjonens arbeidsmiljøprestasjon | Ta opp og diskutere med enhetene om hvordan de følger opp sykefravær i fellesmøte. | <u>31/12 2020</u> | <u>Unn-Hilde Grasmø -Wendler</u> | |
| e) i hvilken grad målet er oppnådd | Ingen tiltak besluttet | | | |
| f) status for undersøkelse av hendelser, korrigerende tiltak og forebyggende tiltak | Ingen tiltak besluttet | | | |
| g) oppfølgingstiltak etter ledelsens tidligere gjennomgørelser | <u>Tiltakene fra forrige ledelsens gjennomgørelse som ikke er ferdigstilte vil bli videreført.</u> | Se pkt i) | | |

Skjema for ledelsens gjennomgåelse

Dokumentnr. i ePhorte:
2012/11454-86

Side : 2 av 2

Utarbeidet av :
Enhet for HMS og beredskap

Versjonsdato.: 19.05.2017
Utgave : 3

| Sjekkliste | Kommentarer / tiltak | Tidsfrist | Ansvarlig | Status |
|---|--|---|-----------|--------|
| h) endrede forutsetninger, inklusive utvikling med hensyn til lovbestemte krav og andre krav som angår arbeidsmiljøet | - | | | |
| i) anbefalinger om forbedringer | <p>HMS-årsrapport: Gjennomgås og tilrettelegges slik at det i større grad blir et vedlegg til ledelsens gjennomgåelse, og henger tydeligere sammen med det. Løsning for nettskjema vurderes (arbeid med nettskjema er igangsatt i samarbeid med HMS-koordinator ved Klinmed).</p> <p>Årshjul: Årshjulet justeres for å få en mer praktisk og intuitiv rekkefølge på aktivitetene</p> <p>Ledelsens gjennomgåelse (LG) og HMS årsrapport: Vurderes lagt til virksomhetsrapporteringer for 3. kvartal. Vurdere om det er hensiktsmessig å slå sammen LG og HMS årsrapport.</p> <p>Når de planlagte endringene i HMS årshjul og interne skjemaer og rutiner er implementert innhentes det erfaringer fra enhetene.</p> | <p>HMS-årsrapport høst 2020</p> <p>Årshjul: mars 2021</p> <p>LG og HMS årsrapport: vår 2021</p> | | |