

Referent
Terje Engvik

Vår dato
07.12.2023
Møtedato
05.12.2023

Vår referanse
23/00445

Arbeidsgivers representanter

Hege Gjessing, adm. direktør/leder AMU
Liv Marit Sundstøl, klinikkssjef
Andreas Joner, klinikkssjef
Trond Smogeli, direktør FM
Gaute Storås, HR-direktør

Kopi til (forfall merket med *)

Sakarkiv og intranett
Personlige stedfortredere
Saksbehandlere/personer på sak
Ledere, verneombud og tillitsvalgte ved
DPS Halden-Sarpsborg, enhet for
spiseforstyrrelser Haldenklinikken

Arbeidstakers representanter

Anette Louise Børresen, hovedverneombud
Britt Fritzman, FTV Dnlf (fratrådte 14.30)
Øyvind Moksness, FTV NSF
Renè Utgaard, FTV Fagforbundet
Tone Lie Nilsen, FTV Delta

Møterett

Terje Engvik, HMS-sjef
Thomas Hoff Johannessen, BHT-kontakt

Referat fra AMU 05.12.2023

Det fremkom ikke merknader til innkallingen.

Sak nr.	Beskrivelse/vedtak	Ansvarlig/tidsfrist
42-23	Godkjenning av referat fra AMU 24.10.2023 <u>Vedtak:</u> Referat fra AMU 24.10.2023 godkjennes.	

43-23	<p>ForBedring 2023 – gjennomføring og oppfølging på foretaksnivå og utvalgte enheter renhold seksjon Moss og sikkerhetsseksjon 2 Kalnes</p> <p>Birgitte Hauge orienterte om ny metodikk <i>Sammen om Forbedring</i> fra 2024, inspirert av bransjeprogrammet <i>Der hvor skoen trykker</i>.</p> <p>Seksjonsleder Sonja Valvik og verneombud Elin Ramberg Aadnøy orienterte om forbedringsarbeidet i seksjon renhold Moss fra 2021-2023. Medarbeideres innsats og tydelig ledelse samt involvering av interne ressurspersoner og BHT har vært avgjørende for å lykkes. Med et krevende utgangspunkt har arbeidet vært vellykket og resultert i godt arbeidsmiljø, god kommunikasjon, åpenhet og godt samarbeid.</p> <p>Seksjonsleder Simon G. Hovelsen og verneombud Geir Weme Nilsen orienterte fra sikkerhetsseksjon 2 på Kalnes. Tid og arenaer for å snakke sammen, fagopplæring, vaktevaluering og synlig ledelse har vært viktige tiltak. Psykologisk trygghet har vært prioritert som kvalitet i arbeidsmiljøet, noe Hege Gjessing pekte på som viktig for hele sykehuset. Gjennom et stort antall tiltak og bistand fra HR og BHT har seksjonen forbedret seg på alle temaområder i ForBedring, og fremstår som en mer attraktiv arbeidsplass med stabil bemanning og drift.</p> <p>AMUs medlemmer og leder ga honnør til begge seksjoner for fremragende innsats og forbedringsarbeid.</p> <p><u>Vedtak:</u> AMU tar saken til orientering.</p>	
44-23	<p>Samfunnsansvar – aktsomhetsvurderinger og handlingsplan</p> <p>Kristin Evju orienterte på bakgrunn av utsendt saksdokument og presentasjon vedlagt referat. Virksomhetens samfunnsansvar refererer til det ansvar bedrifter har eller tar overfor samfunnet som helhet. Begrepet benyttes blant annet i forbindelse med arbeidstakerrettigheter og menneskerettigheter (sosiale forhold), i miljømessig forstand (miljømessige forhold) og i kampen mot korrupsjon (økonomiske forhold). Videre ble det vist til aktsomhetsvurderinger og tiltak i handlingsplan fra 2024.</p> <p><u>Vedtak:</u> AMU tar saken til orientering.</p>	
45-23	<p>Strategi og handlingsplan for HMS og arbeidsmiljø 2024-2027</p> <p>Terje Engvik orienterte på bakgrunn av saksdokument og en gjennomgang av strategidokumentet. Det ble gitt positive tilbakemeldinger på dokumentets form, innhold og omfang mht. strategisk tilnærming og konkrete tiltak. Videre at det har vært en prosess med god involvering og medvirkning.</p>	

	<p>Britt Fritzman ga innspill på å vurdere omfang av beltelegging som tiltak på somatiske enheter i SØ ift. andre helseforetak i Helse Sør-Øst. Øyvind Moksness pekte på at nytt opplæringsprogram MAP (møte med aggresjonsproblematikk) for psykisk helsevern og rusbehandling burde evalueres, sett opp mot tidligere opplæringstilbud. Andreas Joner opplyste at MAP er tatt godt imot i klinikkens enheter.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. AMU tar saken til orientering og bifaller forslag til mål og tiltak. 2. AMUs innspill bes vurdert i det videre arbeid. 3. AMU er svært fornøyd med oppfølging og gjennomføring av det systematiske HMS- og arbeidsmiljøarbeidet i SØ. 	Terje Engvik
46-23	<p>Evaluering av AMU</p> <p>Terje Engvik gjennomgikk resultater fra questback evaluering. Respondentene ga omforent positiv tilbakemelding på spørsmål om AMUs forutsetninger, mandat, kompetanse, sammensetning, sakstyper, kvalitet på saksdokumenter, møtehyppighet og at riktige personer møter på sak.</p> <p>Det ble ikke fremmet forslag til endringer.</p> <p><u>Vedtak:</u> Dagens praksis og drift av AMU videreføres.</p>	
47-23	<p>Omstillingsprosess i enhet for spiseforstyrrelse ved DPS Halden-Sarpsborg</p> <p>Andreas Joner orienterte om bakgrunn for saken, prosessen og viste til notat fra personalmøte ved enheten 18.10.23 hvor BHT deltok, samt henvendelse formidlet av verneombud til HMS-sjef i e-post 30.11.23. Dokumentene følger som vedlegg til referat. Medarbeiderne ved enheten gir uttrykk at prosessen har vært gjennomført med varierende kvalitet, at lederrollen ikke har vært tilstrekkelig tilstede i den aktuelle perioden og at prosessen har vært belastende. Anette L. Børresen pekte på at medarbeidere opplevde at beslutninger i stor grad var tatt før tilstrekkelig involvering ble ivaretatt, noe som skapte misnøye. Renè Utgaard anså involvering som godt ivaretatt et stykke ut i prosessen.</p> <p>Joner uttrykte forståelse for at det er belastende å stå i omstilling for medarbeidere, men at arbeidsgiver ikke kjenner seg igjen i kritikken av prosessen. Medarbeidergruppen vil samlet og individuelt bli fulgt opp av leder med støtte fra HR og BHT.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. AMU tar saken til orientering. 2. AMU ber om at plan med tiltak for oppfølging og ivaretagelse av arbeidsmiljøet ved enheten sendes AMU til orientering før neste møte 06.02.24. 	

	Frister til neste AMU-møte 06.02.2024 (e-post hms@so-hf.no) <ul style="list-style-type: none">• 10.01.2024: Melde sak med tittel og ansvarlig til AMUs sekretær• 15.01.2024: Formøte AMUs arbeidsutvalg - oppsett sakliste• 25.01.2024: Oversendelse av saksdokument til AMUs sekretær	
--	---	--

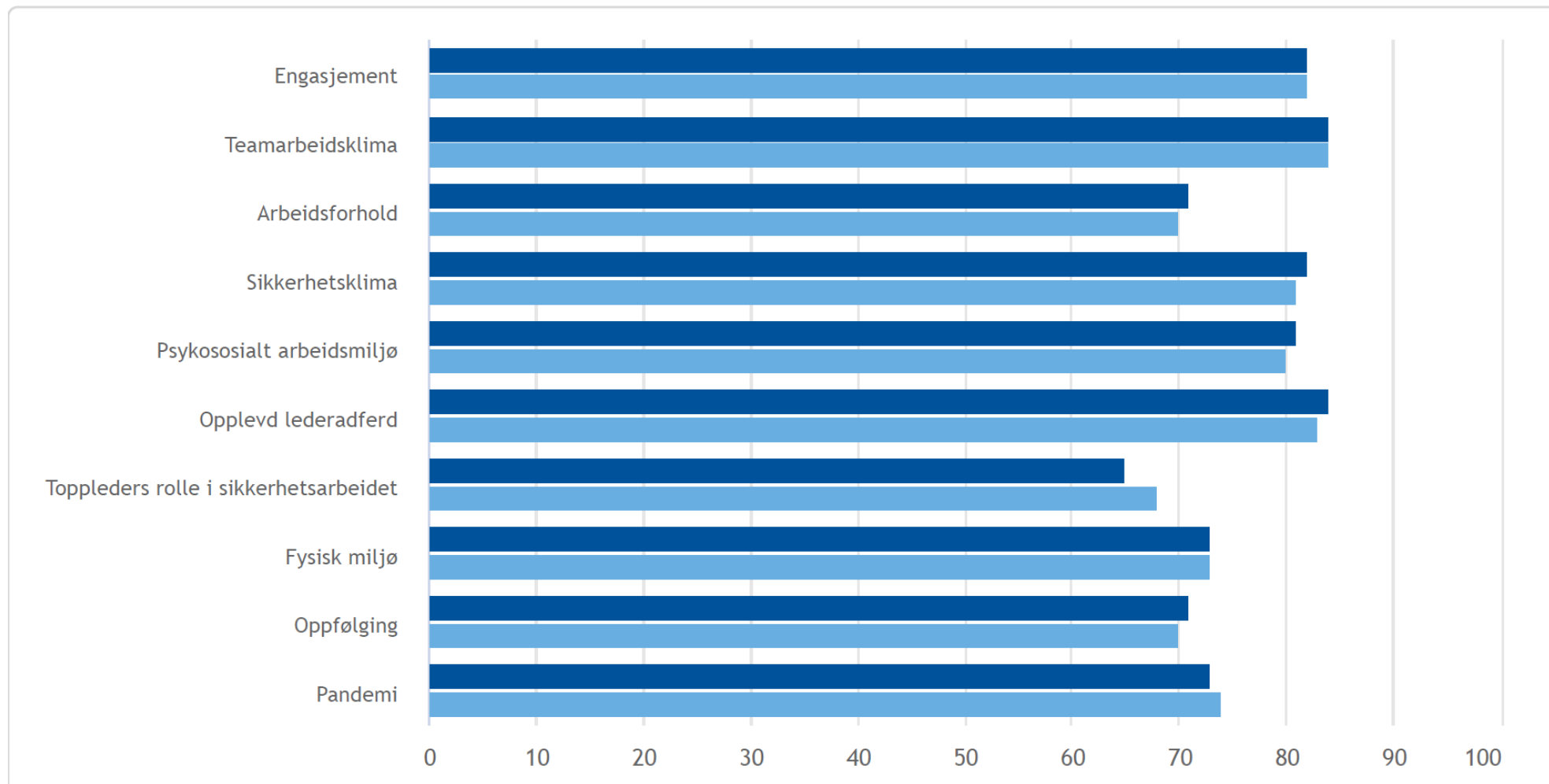
Forhåndsgodkjent

Oppfølgingsarbeid som virker

AMU 05.12.23, sak 43-23 ForBedring
Birgitte Hauge, HR-rådgiver

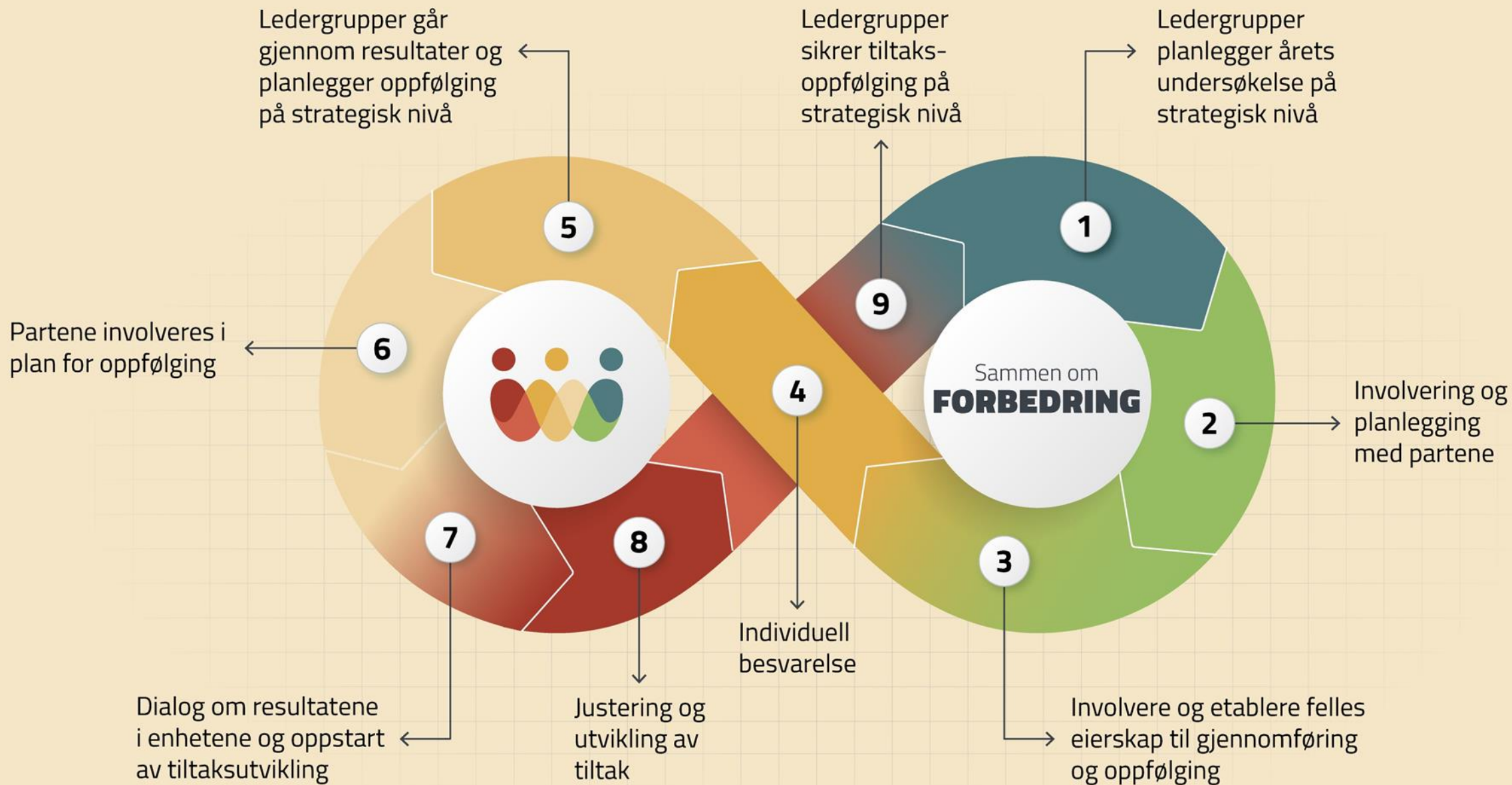


Overordnet etter plan



Sammen om ForBedring

- Sammen om ForBedring
- Passer inn i dreiningen vår mot å bruke undersøkelsen som pulsmåling
- Klarere knytning mot handlingsplanen og SMARTe mål (spesifikke, målbare, aksepterte, relevante og tidsbaserte)
- Kurs 16. og 17. januar med programutvikler Kari Laastad Ledere og verneombud



Leder- og medarbeiderskap + Partssamarbeid + Strategisk forankring

ForBedring

2021 – 2023

Seksjon Renhold Moss

Seksjonsleder Sonja Valvik

Verneombud Elin Ramberg Aadnøy



Seksjon Renhold Moss

- 19,51 årsverk
 - 28 faste ansatte
 - 10 vikarer



Status 2021

- Dårlig psykososialt miljø
- Baksnakking
- Møter med krangel og misnøye
- Dårlig samarbeid og kommunikasjon



ForBedring

- Igangsatte psykososial vernerunde
 - August/september 2021
- BHT kom inn som «uavhengig part»
 - «Intervjuet» hver enkelt ansatt



ForBedring 2021

- Svarprosent 71%
- Hele seksjonen

Engasjement

- 65

Teamarbeidsklima

- 72

Arbeidsforhold

- 62

Psykososialt arbeidsmiljø

- 62

Opplevd lederatferd

- 72

HMS

- 64

ForBedring 2022

- Delte seksjoner
- Daglig renhold
 - Svarprosent 86%
- Operasjonsrenhold
 - Svarprosent 92%

DAGLIG

Engasjement

- 80

Teamarbeidsklima

- 85

Arbeidsforhold

- 86

Psykososialt arbeidsmiljø

- 84

Opplevd lederatferd

- 84

HMS

- 69

OPERASJON

Engasjement

- 84

Teamarbeidsklima

- 90

Arbeidsforhold

- 74

Psykososialt arbeidsmiljø

- 73

Opplevd lederatferd

- 84

HMS

- 66

ForBedring 2023

- Delte seksjonene
- Daglig renhold
 - Svarprosent 80%
- Operasjonsrenhold
 - Svarprosent 90%

DAGLIG

Engasjement

- 93

Teamarbeidsklima

- 96

Arbeidsforhold

- 85

Psykososialt arbeidsmiljø

- 96

Opplevd lederatferd

- 96

HMS

- 93

OPERASJON

Engasjement

- 80

Teamarbeidsklima

- 89

Arbeidsforhold

- 62

Psykososialt arbeidsmiljø

- 77

Opplevd lederatferd

- 87

HMS

- 81

Medvirkende

- Gorm Kile (BHT)
- Rolf Borgen (BHT)
- Simen Hauge (BHT)
- Trond Smogeli (Avdelingsleder)
- Marianne Holme (Seksjonsleder)
- Trine Sjøberg (HR Rådgiver)
- Bente Moen (Verneombud)
- Tone Lie Nilsen (Tillitsvalgt Delta)
- Lene Myrseth (Tillitsvalgt Fagforbundet)

Hensikten med prosjektet

- Trygge medarbeiderne på hverandre
 - Respekt
 - «Tørre» å si fra
 - Samarbeide og kommunisere
 - Levereglene skal følges
 - Respektere hverandres kulturer



Hva kom frem

- Personkonflikt med flere involverte
- Medarbeider som ikke kunne samarbeide
- Dårlig teamsamarbeid
- Savnet faglig påfyll
- Dårlig ledelse



Igangsatte tiltak

- Faglig påfyll
 - Ulike kurs og seminarer
 - Ansatte tar fagbrev gjennom AOF
- Hyppigere personalmøter
- Gir hverandre tilbakemeldinger
 - Snakke «til» og ikke «om»
- Synlig ledelse
- Nytt utstyr
- God opplæring
- Utarbeidet nye arbeid- og ansvarsområder



Resultater av prosjektet

- Godt arbeidsmiljø
- God kommunikasjon
- Godt samarbeid

- Alt i alt, ett vellykket prosjekt!



TAKK FOR OSS!



Sikkerhetsseksjon 2

Seksjonsleder Simon Jeksrud Hovelsen
Verneombud Geir Weme



Forbedringsarbeid 2020-2023

Sikkerhetsseksjon 2



OPPSUMMERING AV UNDERSØKELSEN

DELTAKELSE I UNDERSØKELSEN

Det er viktig for troverdigheten til resultatene at flest mulig deltar med sine synspunkter. Svarprosent er et resultat, og kan være et tiltaksområde. Hvis svarprosenten er lavere enn 70%, er det viktig å undersøke hva som kan gjøres i fremtiden for å få til en bedre deltakelse. Kriteriene for deltakelse i ForBedring inkluderer nå alle ansatte som har en stillingsprosent.

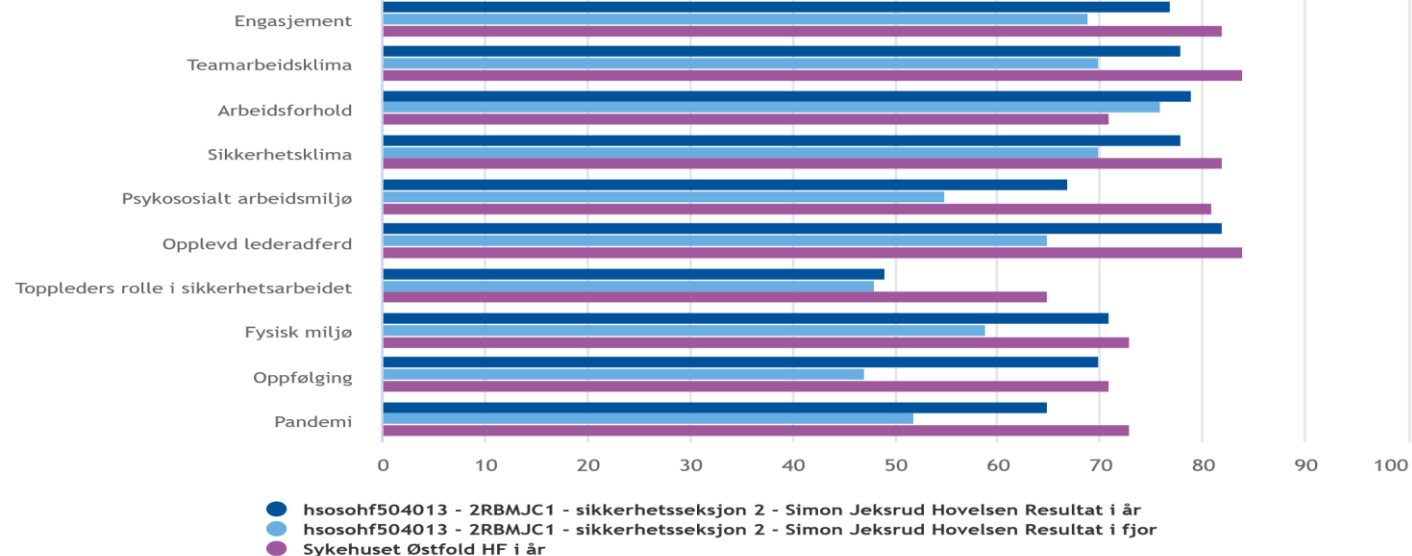
invitasjoner	Svar	svarprosent
42	33	79%

Invitasjoner Totalt antall utsendte spørreskjemaer per rapport
 Svar Antall svar er antall spørreskjema som er fullført
 Svarprosent Andel fullførte spørreskjema av totalt utsendte skjema

HOVEDRESULTAT PER TEMA

Under oppsummeres hovedresultatene på de ulike temaområdene i undersøkelsen. Detaljene for hvert temaområde fremkommer utover i rapporten. På side fire vises veiledningen til hvordan tabellene skal leses. Skår >=75 vises kun på denne siden og indikerer hvor mange prosent av de ansatte som har svart «Litt enig» eller «Helt enig».

	Antall svar	Resultat i år	Skår >=75 i år%	Resultat i fjor	Skår >=75 i fjor%	Endring fra i fjor	Sykehuset Østfold HF i år	HSØ i fjor
ENGASJEMENT	33	77	81%	69	68%	↑	82	81
TEAMARBEIDSKLIMA	33	78	81%	70	67%	↑	84	84
ARBEIDSFORHOLD	33	79	77%	76	71%	↑	71	70
SIKKERHETSKLIMA	33	78	77%	70	66%	↑	82	82
PSYKOSOSIALT ARBEIDSMILJØ	33	67	64%	55	48%	↑	81	81
OPPLEVD LEDERADFERD	33	82	80%	65	63%	↑	84	84
TOPPLEDERS ROLLE I SIKKERHETSARBEIDET	27	49	33%	48	24%	↑	65	65
FYSISK MILJØ	33	71	63%	59	50%	↑	73	73
OPPFØLGING	33	70	64%	47	38%	↑	71	71
PANDEMI	32	65	56%	52	49%	↑	73	74



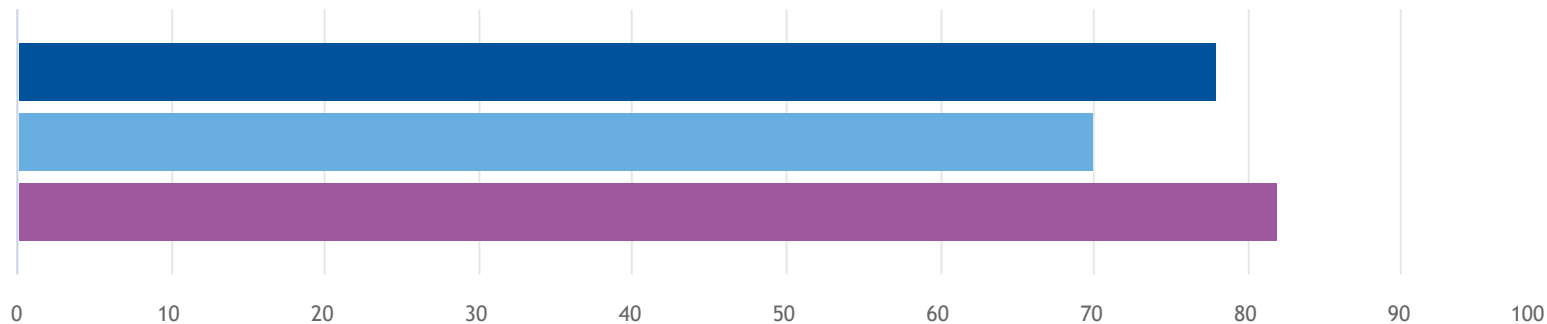
SIKKERHETSKLIMA

Sikkerhetsklima kartlegger varslingskulturen, og hvor trygg og åpen denne er.

Det belyser forhold som virker inn på kvaliteten og pasientsikkerheten.

Høy skår indikerer en god varslingskultur og åpenhet.

SIKKERHETSKLIMA

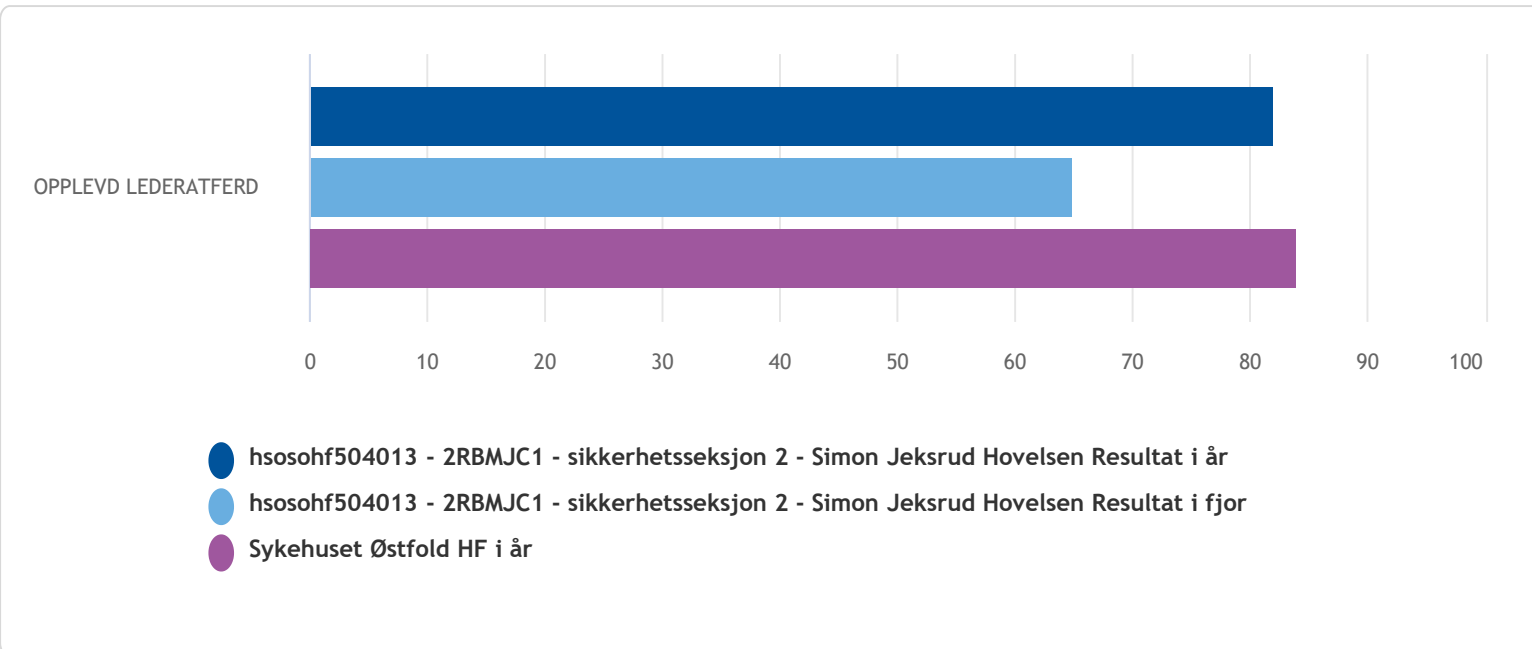


- hsosohf504013 - 2RBMJC1 - sikkerhetsseksjon 2 - Simon Jeksrud Hovelsen Resultat i år
- hsosohf504013 - 2RBMJC1 - sikkerhetsseksjon 2 - Simon Jeksrud Hovelsen Resultat i fjor
- Sykehuset Østfold HF i år

	Antall svar	Antall vet ikke	Resultat i år	Resultat i fjor	Endring fra i fjor	Sykehuset Østfold HF i år	HSØ i fjor
Sikkerhetsklima	33		78	70	↑	82	82
Jeg melder fra om avvik og hendelser som kan føre til skade eller feil	33	-	86	93	↓	84	85
Det er trygt å si i fra om kritikkverdige forhold her	32	-	72	55	↑	79	79
Vi diskuterer åpent de feil og hendelser som oppstår for å lære av dem	32	-	61	62	↑	80	80
Mine kolleger oppmuntrer meg til å si fra om jeg er bekymret for sikkerheten	32	-	87	75	↑	82	81
Her blir medisinske feil (behandlingsrelaterte forhold som gir/kunne gitt negativt utfall for pasient) håndtert riktig	30	-	80	69	↑	82	82
Jeg ville føle meg trygg hvis jeg var pasient her	31	-	79	63	↑	83	85

OPPLEVD LEDERATFERD

Temaet belyser relasjonen mellom leder og medarbeidere.
Ledelse har stor betydning for arbeidsmiljø og pasientsikkerhet.
Høy skår indikerer god ledelse.

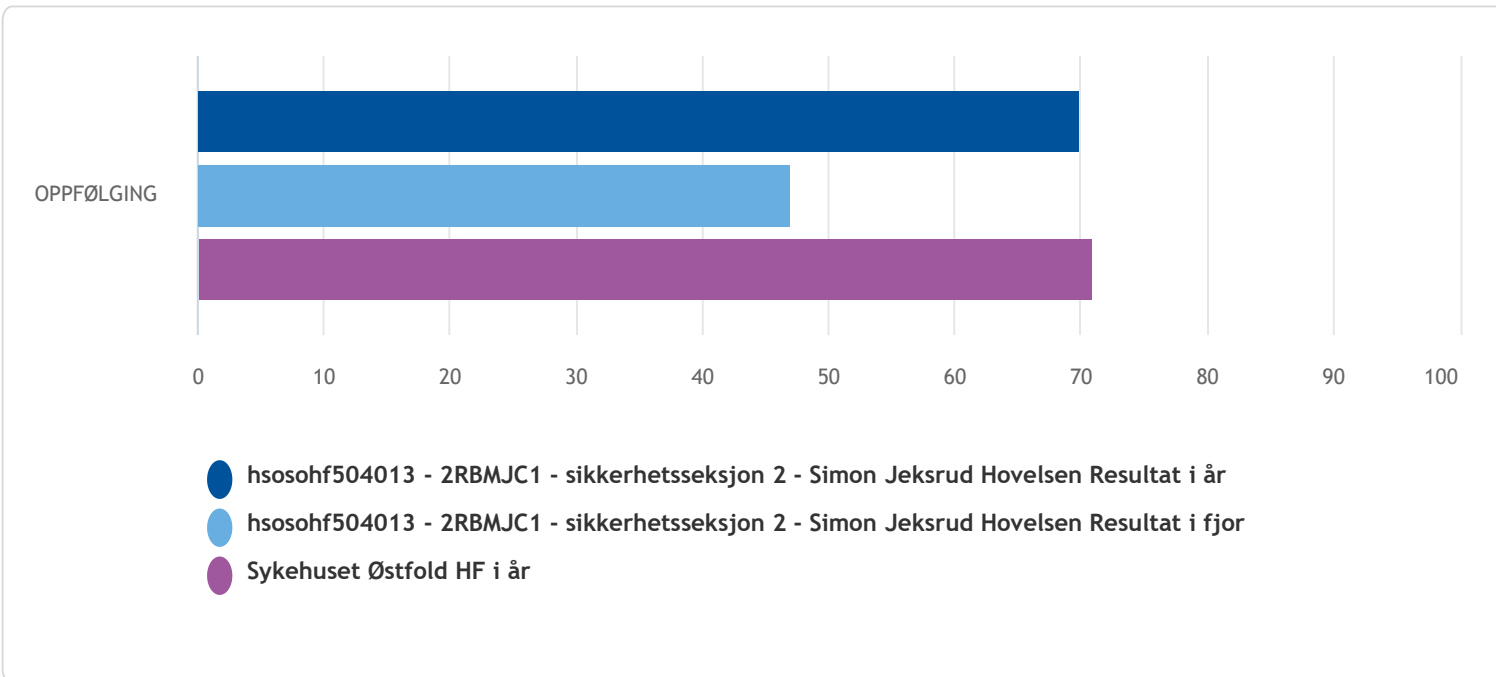


	Antall svar	Antall vet ikke	Resultat i år	Resultat i fjor	Endring fra i fjor	Sykehuset Østfold HF i år	HSØ i fjor
Opplevd lederadferd	33	-	82	65	↑	84	84
Min nærmeste leder har tydelige forventninger til mitt arbeid	33	-	87	65	↑	87	86
Min nærmeste leder er tilgjengelig for meg når jeg har behov for det	33	-	83	66	↑	86	87
Min nærmeste leder følger opp uønskede hendelser og forbedringsforslag	33	-	78	66	↑	83	83
Min nærmeste leder oppmuntrer meg til å si ifra når jeg har en annen mening	32	-	80	64	↑	82	81

Litt bedre hver dag

OPPFØLGING

Oppfølging av undersøkelsen kartlegger om det arbeides systematisk med forbedringer og om de ansatte var involvert i oppfølgingen av forrige undersøkelse. **Høy skår indikerer at det arbeides systematisk med forbedringer og at det er en høy grad av involvering.**



- hsosohf504013 - 2RBMJC1 - sikkerhetsseksjon 2 - Simon Jeksrud Hovelsen Resultat i år
- hsosohf504013 - 2RBMJC1 - sikkerhetsseksjon 2 - Simon Jeksrud Hovelsen Resultat i fjor
- Sykehuset Østfold HF i år

	Antall svar	Antall vet ikke	Resultat i år	Resultat i fjor	Endring fra i fjor	Sykehuset Østfold HF i år	HSØ i fjor
Oppfølging	33		70	47	↑	71	71
Her arbeides det systematisk med å forbedre arbeidsmiljøet og pasientsikkerheten	33	-	78	59	↑	75	75
Jeg har vært involvert i oppfølgingen av den forrige ForBedring kartleggingen	28	5	62	33	↑	65	66

PSYKOSOSIAL VERNERUNDE

Sikkerhetsseksjon 2
Sykehuset Østfold

PVR-milepælsplan Sikkerhetsseksjon 2

avonova

	Milepælsplan	Uke /dato	Kommentarer
1	Info/forankringsmøte med ledergruppen	6 / 10.2.	Arbeidsgiver lander metoden og oppdragsgiver utpekes.
2	Info/forankringsmøte med VO/TV	6 / 10.2.	Delmål: Trygge VO/TV på metoden slik at de kan bli verdifulle ambassadører for PVR.
3	Info/avklaringsmøte med personalgruppa	7 / 18.2. hhv kl 8 og 14	Delmål: Trygge de ansatte på metoden slik at de er positivt med under intervjuene.
4	Individuelle intervjuer	1, 2, 8, 10, 12, 15, 17, 19, 23. og 26.mars + 6, 7, 8.og 9.apr	Setter av inntil 1-1½ time/intervju
5	Ferdigstillelse av rapport		Oppsummering, systematisering, benchmarking, analysering, konkludering og kvalitetssikring.
6	Tilbakemeldingsmøte med ledelse	17 / 26.4. kl 1000-1130	Forberede seksjonsledelsen på resultatene, med rom for evt veiledning/rådgiving
7	Tilbakemeldingsmøte med VO/TV	18 / 4.5. kl. 1300-1430	Delmål: Forberede VO/TV på resultatene + evt avklaringer
8	Tilbakemeldingsmøte med personalgruppa	18 / 6.5. kl 1300-1430 og kl 1440-1610	Resultatgjennomgang med rom for refleksjoner etc. Mulig med fysisk møte?
9	Oppfølgingsmøte	23 – 24 ?	Oppfølgingsmøter m/ledelse, VO/ TV + Avonova

Temaer som ble drøftet under intervjuet var:

1. Jobbkrav
2. Rolleforventninger/ tydelighet i organisasjonen
3. Meningsfylt arbeid
4. Autonomi/innflytelse
5. Tilbakemelding
6. Sosialt samspill
7. Ledelse
8. Medarbeiderskap / medvirkningsplikten
9. Kompetanse og kompetanseutvikling
10. Vold og trusler
11. Glede og engasjement i jobben
12. Veien videre/medvirkning/forslag til løsninger

Veien videre...

- **På systemnivå:**
 1. Utarbeide handlingsplan godt forankret i medarbeidergruppa
 2. Gjennomføre avtalte tiltak
 3. Følge opp og evaluere

- **På individnivå:**
 1. Simon prioriterer oppfølging med bakgrunn i referatene. Ansatte med behov for samtale med Simon om referatet tilkjenner dette.
 2. Leder og medarbeider sjekker ut/avstemmer innholdet i gjeldende referat og utdyper ved behov. Leder beskriver tydelig hva han evt trenger fra medarbeideren for å kunne lykkes i å møte behovene. Partene utarbeider ved behov en gjensidig plan for hvordan få best mulig match. Dersom leder ikke kan møte medarbeideren på det som oppleves som et udekket behov, er det avgjørende at dette tydeliggjøres og begrunnes.
 3. Gjennomføre planen/tiltakene
 4. Følge opp og evaluere

- Anbefaler oppfølgingstreffpunkt i august/september (?) med Avonova.

Relasjonskompetanse gir trivsel og arbeidsglede

Sikkerhetspost 2
Sykehuset Østfold

22.+23.11.2022



Camilla Sævareid & Frank Stensland



Arbeidsmiljøet kan deles inn i 5 hovedområder



Litt bedre hver dag

Ideologien

- **Relasjonen mellom leder og medarbeider øker prestasjonsevnen og påvirker resultatene og utvikling i en organisasjon**
- **Relasjoner styrker samhold og team**
- **Relasjoner er et trivsels- og helsespørsmål**
- **Relasjoner påvirker identifikasjon og selvfølelse**
- **Relasjoner påvirker lojalitet og ”sabotasje”**

Hva bidrar jeg med/hvilket ansvar har jeg for at Sikkerhetspost 2 skal være den arbeidsplassen jeg ønsker meg?

22.11.22



Jeg skal / mitt ansvar er:

- Jeg skal være inkluderende og raus mot andre
- Være imøtekommende og hyggelig mot alle jeg møter på jobb
- Sørge for å gjøre de oppgavene gjennom dagen som jeg er satt til å gjøre
- Jeg skal møte folk slik jeg selv ønsker å bli møtt
- Støttende, trygg og empatisk mot de jeg møter
- Være lojal mot beslutninger
- Være villig til å bli lært og lære andre
- Være lyttende og inkluderende til kollegaer
- Være en trygghetsfaktor og støttespiller når det er urolig
- Sørge for et godt HMS miljø
- Vise og ha interesse for faget og spesielt vår pasientgruppe
- Skape gode relasjoner med pasienter og ansatte
- Møte opp til riktig tid på jobb
- Bidra med å hjelpe andre når jeg har kapasitet, være på tilbudssiden
- Bidra med å løse konflikter
- Tilegne seg nyeste informasjon for å gjøre jobben godt, være engasjert
- Kommunisere og skape dialog

Hva bidrar jeg med/hvilket ansvar har jeg for at Sikkerhetspost 2 skal være den arbeidsplassen jeg ønsker meg?

23.11.22



Jeg skal / mitt ansvar er:

- Jeg må bidra til god kommunikasjon
- Støtte og anerkjenne kollegaer
- Fremstå positiv og støttende for mine kollegaer
- Holde en solid faglig standard
- Spille mine kollegaer gode
- Være bevisst Hvordan jeg møter mine kollegaer
- Bidra til et trygt miljø
- Gjøre de oppgavene som jeg er tildelt
- Bidra til at nye kollegaer blir godt tatt i mot og føler seg velkommen
- Stå opp for kollegaer og sterke situasjoner
- Være en tilgjengelig ressurs for mine kollegaer
- Utøve min rolle i et tverrfaglig arbeidsmiljø
- Avlaste andre ved behov
- Gjør mine definerte arbeidsoppgaver både juridisk og faglig i forhold til arbeidsgivers mandat
- Komme tidsnok på jobb
- Si i fra når ting ikke er greit
- Lojal mot de avgjørelser som blir tatt i et veldig tverrfaglig miljø
- Sjonglere og balansere de nevnte punktene etter beste evne

Sikkerhetspost 2

22.11.2022

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 1:

Unngå spredning av «negativitet» og lobbyvirksomhet

1. Ta opp problem med den det gjelder (evt. ledelse for å løse konflikter)
2. Godta/akseptere/være lojal mot beslutninger som er tatt, selv om man er uenig
3. Unngå å snakke negativt om andre
4. Konstruktiv tilbakemelding til de som sprer negativitet / ta avstand
5. At alle får delta og påvirke i prosesser som angår en
6. Ikke ta frustrasjonen i plenum
7. Ta opp temaer på personalmøte
8. Bruke vaktevalueringen aktivt angående pasientsaker
9. Tør og si ifra
10. Fremsnakke
11. Bruke vaktrommet til arena

Sikkerhetspost 2

22.11.2022

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 4:

Ventilasjon av frustrasjon uten tolkning

1. Deling av frustrasjon skal ikke begrenses av individer
2. Fri arena → vaktrommet
3. Gi rom for å debattere
4. Ikke bringe frustrasjon / ventilasjon videre
5. Holde faglig høyde
6. Lov med humor
7. Sette av tid til ventilering
8. Støtte fra ledelsen
9. Ikke såre enkeltpersoner

Sikkerhetspost 2

23.11.2022

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 3:

Støttende, anerkjennende og inkluderende arbeidsmiljø

1. Gi ros når noen gjør en god jobb
2. Flere kan involveres i mini-team og tverrfaglig pasientarbeid
3. Samtaler med behandler etter pasientamtaler
4. Mer kontakt med ansatte som er fraværende pga sykdom, permisjoner eller studier
5. Tørre å spørre om intensjon om man mistenker seg trakkaset / mobbet
6. Fremsnakke hverandre
7. Støtte hverandre
8. Bevisgjøring rundt seksuell trakassering, snakke om det
9. Tørre å gi tilbakemelding på uakseptabel adferd
10. Inkludere og respektere hverandre

Sikkerhetspost 2

22.11.2022

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 2:

Alle arbeidsgrupper er like viktige, uavhengig av yrkestittel, hvilket skift man jobber eller kjønn

1. Å snakke hverandre opp, ikke ned
2. Inkludere alle arbeidsgrupper, slik at alle føler seg anerkjent og hørt – Hvordan få dette til?
3. Møte kollegaer med respekt
4. Rose hverandre mer, takke hverandre
5. At alle blir invitert til sosiale happeninger
6. At alle faste ansatte får lik opplæring
7. Kurs for alle yrkesgrupper
8. Felles veiledning av vikarer av fagutvikler
9. Anerkjennelse av at alle arbeidsoppgaver er like viktige
10. Anerkjennelse av at personer har forskjellige oppgaver

Sikkerhetspost 2

23.11.2022

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 1:

Et godt faglig arbeidsmiljø med høy standard og utvikling

1. Fagdager, arrangeres hvert halvår hvor mange som mulig kan delta. Samarbeid med S1 (bruke vikarpool)
2. Voldsrisikovurderinger gjøres i team
3. Internundervisning
4. Liste med anbefalt litteratur
5. Alle må ha tilgang til Metavisjon for å registrere BVC
6. Ingen favorisering ved tildeling av ekstravakter
7. Bidra til planlegging av fagdager, komme med ønsker om temaer
8. Være observant angående personlige synsinger
9. Fokus på å jobbe tverrfaglig
10. Ressurs gruppe
11. De som drar på eksterne kurs deler denne kunnskapen med resten (for de det er aktuelt for)
12. Rulleringsordning på deltakelse av kurs, tverrfaglig
13. Fortsette å ha fokus på sammensetning av personalgruppe

Sikkerhetspost 2

23.11.2022

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 4:

Respekt, lojalitet og ydmykhet

1. Være ydmyk og lojal selv om man ikke er enig i avgjørelser som er tatt
2. Være snille med hverandre og tilby støtte
3. Ta hensyn til hverandre og hverandres grenser
4. Samtalerom med verneombud mellom 2 ansatte (ved behov). Lav terskel
5. Reflektere rundt disse i henhold til avigge fokusområder (vaktevaluering)
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.

Sikkerhetspost 2

22.11.2022

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 3:

Takhøyde og psykologisk trygghet

1. Vise hverandre mer tillit
2. Lage rom for takhøyde
3. Snakke til hverandre på en alright måte
4. Intensjonsstyting – gode til å lytte
5. Fremme verneombudets rolle i arbeidsmiljøet
6. Undervisning – fagdager om temaet
7. Ærlig og åpen kommunikasjon
8. Gi hverandre støtte
9. Akseptere andres meninger

Sikkerhetspost 2

23.11.2022

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 2:

Tilstedeværende og tydelig ledelse

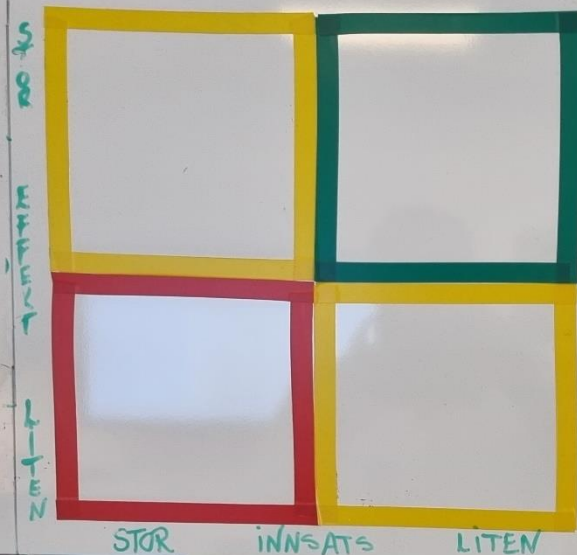
1. Tydeligere rolleavklaring – hvem får være med på Leks miniteam? – hvem er ansvarsvakt?
2. Ledere må være tilgjengelig på dagtid
3. Informasjon på mail er bra, men mer informasjon muntlig er også ønskelig
4. Når endringer blir innført, må det evalueres etter en tid. Sett dato!
5. Passe på å lese mail når man er på jobb
6. Være åpen for forandringer → forandringer fører til utvikling
7. Konstruktive tilbakemeldinger begge veier
8. Alltid en leder tilstede så langt det lar seg gjøre
9. Gi informasjon om hvorfor ledere ikke er tilstede
10. Nok informasjon, tydelig informasjon og tilgjengelig informasjon
11. Videreformidle informasjon fra seksjonsledermøte
12. God informasjon ved endringer

Plan for gjennomføring av prosess i relasjonskompetanse - Fysioterapi- og ergoterapiteamet

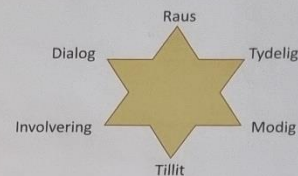
Bedrøftet tidspunkt	Operativt tilgjengelig	Ansvarlig	Planlagt	Utført	Utsatt	Utsatt årsak	Utsatt dato
08. november	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
20-23.11.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
24-27.11.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
28-31.11.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
01-04.12.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
05-08.12.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
09-12.12.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
13-16.12.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
17-20.12.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
21-24.12.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
25-28.12.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			
29-31.12.2022	22.11.2022	Ansvarlig	Planlagt	Utført			

FORBEDRINGSTAVLE FOR SIKKERHETSSEKSJON 2

INNBOKS



6 veier til psykologisk trygghet



HANDLINGSPLAN

TILTAK

1. Ta problem med den det gjelder, vær konstruktiv og fremsnakk hverandre.
2. Nok informasjon, tilgjengelig informasjon.
3. Tørre å gi tilbakemelding på uakseptabel atferd, inkludere og støtte hverandre.
4. Være ydmyk og lojal om man ikke er enig i avgjørelser som er tatt.

Sikkerhetspost 2

22.11.2022

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 1:

Unngå spredning av «negativitet» og lobbyvirksomhet

1. Ta opp problem med den det gjelder (evt. ledelse for å løse konflikter)
2. Godta/akseptere/være lojal mot beslutninger som er tatt, selv om man er uenig
3. Unngå å snakke negativt om andre
4. Konstruktiv tilbakemelding til de som sprer negativitet / ta avstand
5. At alle får delta og påvirke i prosesser som angår en
6. Ikke ta frustrasjonen i plenum
7. Ta opp temaer på personalmøte
8. Bruke vaktevalueringen aktivt angående pasientsaker
9. Tør og si ifra
10. Fremsnakke
11. Bruke vaktrommet til arena

Sikkerhetspost 2

22.11.2022

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 3:

Takhøyde og psykologisk trygghet

1. Vise hverandre mer tillit
- 2. Lage rom for takhøyde
3. Snakke til hverandre på en alright måte
4. Intensjonslytting – gode til å lytte
5. Fremme verneombudets rolle i arbeidsmiljøet
- 6. Undervisning – fagdag om temaet
7. Ærlig og åpen kommunikasjon
8. Gi hverandre støtte
9. Akseptere andres meninger

23.11.2022

Sikkerhetspost 2

TILTAK TIL FOKUSOMRÅDE 3:

Støttende, anerkjennende og inkluderende arbeidsmiljø

1. Gi ros når noen gjør en god jobb
2. Flere kan involveres i mini-team og tverrfaglig pasientarbeid
3. Samtaler med behandler etter pasientsamtaler
4. Mer kontakt med ansatte som er fraværende pga sykdom, permisjoner eller studier
5. Tørre å spørre om intensjon om man mistenker seg trakkasert / mobbet
6. Frem snakke hverandre
7. Støtte hverandre
8. Bevisstgjøring rundt seksuell trakassering, snakke om det
9. Tørre å gi tilbakemelding på uakseptabel adferd
10. Inkludere og respektere hverandre

Plan for gjennomføring av prosess i relasjonskompetanse - Fysioterapi- og ergoterapitjenesten

Redigert tidspunkt	Opprinnelig Tidspunkt	Hva?	Ansvarlig	Ressurspersoner	Hvor?	Praktisk/forberedelse	Status
	17.11.2022	Møte med partene	Prosessveiledere	Frank og Camilla	Sykehuset Kalnes	Simon	Gjennomført
	Ikke gjennomført	Informasjon om prosessen for alle ansatte	Prosessveiledere	Frank og Camilla			Ikke gjennomført
	22+23.11.2022	Prosessgjennomføring - hel dag	Prosessveiledere	Frank og Camilla	Dronningensgate 1 Moss	Simon	Gjennomført
	Innen 01.12.2022	Oversendelse av prioriterte tiltak til arbeidsgruppa som ble utarbeidet under prosessen	Prosessveiledere	Frank og Camilla			Gjennomført
	Arbeidsgruppen møtes: Sett opp datoer		Simon				
	Innen 08.02.2022	Leder/TV/VO ++ prioriterer tiltak og lager handlingsplan	Arbeidsgruppa	Skriv opp arbeidsgruppens deltakere: Simon ++		Simon	Planlegges
Personalmøte:	Innen 15.02.2022	Presentasjon av prioriterte tiltak - alle ansatte, personalmøte	Arbeidsgruppa	Skriv opp arbeidsgruppens deltakere: Simo ++		Arbeidsgruppa	Planlegges
		Jobbing med tiltak - kontinuerlig prosess	Alle	Skriv opp arbeidsgruppens deltakere: Simon ++		Arbeidsgruppa	Planlegges
	Innen 17.03.2023 1,5-2 timer	Fot i bakken-møte - arbeidsgruppen, ass.kommunalsjef og prosessveiledere	Arbeidsgruppa	Frank og Camilla + arbeidsgruppens deltakere		Simon	Planlegges
Innen 31.03.2022	Innen 05.06.2023 1-1,5 time	Evalueringsmøte	Prosessveiledere Arbeidsgruppa	Frank og Camilla + arbeidsgruppens deltakere		Simon	Planlegges
		Overlevering/implementering					Planlegges

Tiltak

- Vaktevaluering: Daglig vaktevaluering 30 minutter mellom dag/aftenvakt. 15 minutter vaktevaluering til aftenvakter. Nattevakter styrer dette selv etter behov.
- Gode arbeidsturnuser med helsefremmende fokus (gode tilbakemeldinger på det fra medarbeiderne og tillitsvalgte).
- Helhetlig systematisk HMS arbeid. Utvikle god HMS kultur, følge opp planlagt aktivitet for at godt arbeidsmiljø blir opprettholdt.
- Handlingsplan er utarbeidet (ligger tilgjengelig på Intranett)
- Milepælsplan er utarbeidet (brukes internt)
- Faste samarbeidsmøter (hver 4.-6. uke) med vernetjenesten og tillitsvalgtordningen
- Veiledning ca. hver måned med sykehusprest (satt på pause høsten 2023 etter ønske fra medarbeiderne)

Milepælsplan

Prosjekt S2
Prosjekteier
Sist oppdatert 02.12.2023

-	Ingen status / Ikke påbegynt
1	Ferdig
2	I henhold til plan
3	Forsinket, påvirker ikke leveranse
4	Forsinket, påvirker leveranse

ID	Beskrivelse av milepæl	Planlagt ferdig innen dato	Revidert ferdig innen dato	Leverert dato	Ansvarlig	Status	Tiltak / Kommentarer
M1	Milepæl 1 - Arbeidsmiljø						
M2	Milepæl 2 - Ressursstyring						
M3	Milepæl 3 - Personalledelse						
M4	Milepæl 4 - Ledelse						
M5	Milepæl 5 - Sykefraværsoppfølging og -forebygging						
M6	Milepæl 6 - Rekruttering						
M7	Milepæl 7 - Kompetansestyling						
M8	Milepæl 8 - Pasientbehandling						
M9	Milepæl 9 - Forebygge vold og trusler						
M10	Milepæl 10						
M11	Milepæl 11						
M12	Milepæl 12						
M13	Milepæl 13						

Siste linje - legg til nye linjer før denne for å bevare formattering

Faglig oppfølging

- Struktur i behandlingsteam med koordinator i hvert team. Faste mini-team hver 6 uke.
- Tett oppfølging av fagutviklingsrådgiver i miljø for å unngå store diskusjoner eller eskalering av faglig uenighet mellom medarbeidere (hatt stor effekt)
- Fagdag med fokus på psykologisk trygghet som ett av temaene
- Ansatt kun fagpersoner med rett kompetanse fra 2020 (Brukt lang tid på rekruttering for å få rette personer inn)
- Lagt om behandlingsstrukturen inn mot pasientene slik at det er mer forutsigbart når det er aktiviteter etc. for både pasienter og personale. Mer forventning til planlegging fra medarbeiderne. Hatt god effekt av dette, mindre rom for misforståelser eller at det blir store omkamper eller diskusjoner som fort eskaleres i misnøye. Det har med dette blitt mindre trykk på medarbeiderne fra pasientene, som igjen kan slå ut i mindre irritasjon, argumentasjon og mulig vold og trusler fra pasienter.
- To overleger inn i seksjonen (60+60%)
- Internundervisning

Hvilke tiltak er blitt prioritert fokus på

- Mye nærværsarbeid i miljø, være der samtalene, diskusjonene og konklusjonene skjer. Komme med min stemme når det er nødvendig, dempe ting raskt. Være tilgjengelig for å kunne være en leder ansatte kan henvende seg til.
- Fokus på og sykefravær. Hatt ut 2022 ekstra oppfølging av IA rådgiver og NAV grunnet skyhøyt sykefravær. Sikkerhet 2 ble plukket ut som en av 6 seksjoner som skulle få ekstra bistand. God effekt.
- Medarbeidersamtaler gjennomføres, flere har aldri før de siste 3 årene hatt medarbeidersamtale.
- Fokus på medarbeiderens sikkerhet på arbeid for å forebygge vold og trusler
- Flyttet kontor nærmere vaktrom for å øke nærhet og tilgjengelighet (god effekt).
- Omprioritering av arbeidsoppgaver, prioritert hva som kan vente (hastegrad).
- Jobbet mye med rett tidsbruk i Outlook kalender. Satt av faste tider til «kan vente oppgaver»
- Delegerer arbeidsoppgaver mer
- Fokus på å være raus som leder (sier aldri nei for å si nei).
- Fokus på at medarbeiderne skal være raus og inkluderende mot hverandre.
- Omdømme av seksjonen. Snudd et rufsete rykte til å bli en seksjon der medarbeidere ønsker å være. Andre seksjoner ser til oss og hva vi får til. Medarbeiderne er nå stolte av arbeidsplassen sin

- Tar individuelle hensyn fortløpende, fokus på at medarbeiderne skal føle seg sett og hørt.
- Fulgt opp spørsmål, mailer osv. fortløpende fra medarbeiderne med raskt tilbakemelding. (jeg har fått positive tilbakemeldinger på dette)
- Åpnet opp for at tilbakemeldingskultur som skal være positivt ladet, men også lærende i forhold til å kunne gi tilbakemeldinger som er vanskelige. Ikke være belærende, ondsinnet eller for å henge ut noen.
- Bygget en kultur at alle skal med, hvor alle skal føle tilknytting og eieforhold til sine oppgaver og arbeidsplass uavhengig rolle.
- Sørget for at mine støttefunksjoner har vært tilstede i arbeidsmiljø de gangene jeg ikke har mulighet til å delta.
- Bevisst på informasjonsflyt
- Fått til en god lunsjkultur (ikke hatt felleslunsj tidligere i seksjonen)
- Vafler til personalet hver onsdag (vaffelonsdag har blitt veldig populært og et sosialt møtepunkt)

- **Personalmøter:** lengre periode i 2022 hatt møter hver 14 dag for å kunne møte personalet fortløpende med det de formidlet som utfordrende. Evaluert dette til overgang til 2023 til dagens ordning kun en gang pr mnd. Brukt digital arena som Join for å delta på personalmøter for de som ikke kan møte, nattevakter har også der mulighet til å delta ved ønske. Ikke vellykket pga. dårig oppmøte og derfor avsluttet
- **Nattevaktmøte** en gang pr måned i 2022. Evaluert til tre ganger pr. halvår fra 2023. Mulighet for deltakelse på personalmøter på dagtid.
- **Ansvarsvaktmøter** ca. hver 6 uke. Tar opp aktuelle problemstillinger eller hva som fungerer bra. Fokus på felles forståelse på oppgaven.
- Hatt jevnlig samtaler med medarbeidere som det har vært mange tilbakemeldinger på i forhold til atferd, fulgt opp personalsaker eller andre saker fortløpende.
- Stilt de det gjelder til ansvar for egne handlinger har hatt god endringseffekt. Opplever at dette har gitt ringvirkninger slik at andre også tenker seg mer om for å unngå å havne i en uønsket situasjon.
- Brukt mye tid på dokumentasjon av samtaler, innhentet informasjon i saker og tatt dette direkte opp med medarbeider, eller til bruk i samråd med HR.
- Jobbet systematisk med problemene som har kommet har gitt resultater.
- Brukt HR og nærmeste leder mye som støttefunksjon.

Samfunnsansvar

- aktsomhetsvurderinger og handlingsplan

AMU 05.12.2023, sak 44-23

Agenda

1. Kort om samfunnsansvar
2. Aktsomhetsvurderinger og handlingsplan

Samfunnsansvar - definisjon

Bedriftenes samfunnsansvar refererer til det ansvar bedrifter har eller tar overfor samfunnet som helhet.

Begrepet benyttes blant annet i forbindelse med:

- Arbeidstakerrettigheter og menneskerettigheter (sosiale forhold)
- i miljømessig forstand (miljømessige forhold)
- i kampen mot korrupsjon (økonomiske forhold)

Arbeid med Samfunnsansvar

Det er krav om arbeid med samfunnsansvar i bl.a. følgende dokumenter:

- Eierskapsmelding 2022-2023
- Oppdrag og bestilling til SØ 2023
- Åpenhetsloven
- Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar

Kort fortalt, vi har:

- plikt til å utføre aktsomhetsvurderinger innen:
 - arbeidstakerrettigheter og menneskerettigheter (sosiale forhold)
 - i miljømessig forstand (miljømessige forhold)
 - i kampen mot korrupsjon (økonomiske forhold)
- plikt til å redegjøre for aktsomhetsvurderinger
- rett og plikt til informasjon om virksomhetens forhold til grunnleggende menneskerettigheter og anstendig arbeid –enhver kan spørre virksomheten



Koordinerende utvalg for arbeid med samfunnsansvar

- Koordinerende utvalg for arbeid med samfunnsansvar.
Medlemmer er fra:
 - Avdeling innkjøp og logistikk
 - HR-avdelingen
 - Eiendomsavdelingen
 - Regnskapsavdelingen
 - Teknisk avdeling
- Medlemmene har ansvar for at det gjennomføres aktsomhetsvurderinger innenfor deres fagfelt og identifiseres vesentlige risikoområder og korrigerende tiltak.
- Arbeidet med samfunnsansvar skal omtales i årsberetningen, med link til Redegjørelse for samfunnsansvar.

Aktsomhetsvurderinger – gjennomføring

Eksempel:

Tema / påstand	Score (velg fra rullegardinliste)	Endring (velg fra rullegardinliste)	Redegjørelse	Våre dokumenter	Vurdert av (enhet)
Vi bidrar til en utvikling som er bærekraftig for miljø og klima.	Stemmer delvis (3)	Ingen	SØs miljøledelsessystem følger prinsippene i ISO 14001, som innebærer kontinuerlig forbedring av miljøarbeidet. Arbeidet underbygger ambisjonen om å være ledende i arbeidet med ansvarlig virksomhet. Arbeid pågår for å tydeliggjøre omfang av tiltak og kostnader i en handlingsplan for å kunne prioritere miljøtiltak for fremtiden.	Oppdragsdokument Eierskapsmeldingen Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar med felles klima- og miljømål SØs lokale miljømål Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter	Teknisk avdeling



Alle tema/påstander med score 3 eller lavere, overføres til handlingsplanen:

Tema / påstand (med score 1, 2 eller 3)	Score	Risikoområde redegjørelse	Inkluderes i Handlingsplan? Ja/Nei Begrunn hvis risikoområdet ikke inkluderes	Tiltak / handlingsplan for samfunnsansvar	Frist	Dato / status	Ansvarlig enhet
Miljø og klima Vi bidrar til en utvikling som er bærekraftig for miljø og klima.	Stemmer delvis (3)	SØs miljøledelsessystem følger prinsippene i ISO 14001, som innebærer kontinuerlig forbedring av miljøarbeidet. Arbeidet underbygger ambisjonen om å være ledende i arbeidet med ansvarlig virksomhet. Tydeliggjøre omfang av tiltak og kostnader i en handlingsplan for å kunne prioritere miljøtiltak for fremtiden.	Ja	Utarbeide overordnet handlingsplan med klima- og miljø tiltak. Omfang av tiltak og kostnader må tydeliggjøres.	01.06.2024	20.10.2023: Pågår. Utkast til rammeverk og overordnet handlingsplan er utarbeidet og presentert i DLM FM. Videre forankring avklares. Deretter vil arbeidet starte med å identifisere tiltak som skal inn i handlingsplanen.	Teknisk avdeling

Handlingsplan 2024

(inkluderes i Redegjørelse for samfunnsansvar)

Vesentlig risikoområde	Tiltak	Status nov.2023
1 Sykehuset arbeider kontinuerlig for å redusere negativ miljøpåvirkning fra virksomheten, men mangler overordnet handlingsplan for å sikre måloppnåelse. Omfang av tiltak og kostnader må tydeliggjøres for å kunne prioritere miljøtiltak for fremtiden.	Utarbeide overordnet handlingsplan med klima- og miljø tiltak. Omfang av tiltak og kostnader må tydeliggjøres.	Utkast til rammeverk og overordnet handlingsplan er utarbeidet og skal forankres hos sykehusets ledelse. Deretter vil miljøtiltak bli lagt inn i handlingsplanen.
2 Det finnes rutiner for tilstandsvurdering av bygninger og infrastruktur. Verktøyet Multimap benyttes til dette, men klimatiske forhold er ikke inkludert i grunnlagsdata for kartlegging av eiendommers risiko og sårbarhet.	Ved bruk av Multimap, skal det vurderes om klimatiske forhold skal inkluderes i grunnlagsdata for kartlegging av eiendommers risiko og sårbarhet.	Vurdering pågår, også opp mot hva Helse Sørøst har gjort/ planlegger å gjøre av vurderinger.
3 Sykehuset har ikke satt kartlegging av ansattes risiko for å bli involvert i korrupsjon, smøring og bestikkelser i system.	Etablere en årlig kartlegging av risiko for at ansatte skal bli involvert i korrupsjon, smøring og bestikkelser. Iverksette målrettede tiltak basert på denne informasjonen.	Det jobbes med metode, områder som skal kartlegges og hvem som skal delta i risikovurderingen. For å kunne gjennomføre og utvikle en god risikovurdering er det behov for å øke kompetansen på området.

Takk for meg !

Møte med bedriftshelsetjenesten 18.10.23

Tema: Omorganisering/omstilling av enhet for spiseforstyrrelse - Post 3.

Tilstede: Gorm Kile fra Avonova, Audun Seksjonsleder, miljøpersonell Mai-Britt, Kine, Amanda, Synne, Caroline verneombud. Fravær: Heidi, Vendula, Ellen, Tove og Nina.

Referent: Caroline

Bakgrunn: Eterspørsel fra miljøpersonalet ved enheten, ønske om samtale og veiledning med BHT da enheten har vært i en omstillingsprosess siden mars 2023. Personalet opplever psykososiale belastninger - over tid.

Møtet var todelt, første del uten leder, andre del med leder.

Del 1 – uten leder. Ordet er fritt.

Det kommer frem fra personal-gruppa at det har vært en krevende prosess å stå i. Opplevs belastende på arbeidsmiljøet i stå i en omstilling.

Opplevelsen av å ikke kjenne seg ivaretatt av ledelsen, både personalgruppa i sin helhet men også den enkelte medarbeider.

Personalgruppa kjenner på at prosessen har vært rotete og uredelig.

Personalgruppa kjenner på fravær fra ledelsen som ikke «kjemper for avdelingen» i denne prosessen.

Opplevelse av dårlig informasjon. Kjenner på faglig uforsvarlighet ved tilbudet som skal igangsettes. Personalgruppa har jobbet med tiltak for å bedre et godt tilbud i avd. – kjenner seg overkjørt og lite faglig forsvarlig med det tilbudet som nå er besluttet.

Opplevelse av at mandatet som foreligger ikke samsvarer med informasjonen som er gitt.

Informasjon om at avd. ikke skal nedbemannes, men dette uroer likevel personalet da avd. skal bli en dagavdeling.

Medarbeidere oppgir å kjenne på psykososiale faktorer denne prosessen har medført. Med dårligere nattesøvn, kjenner på lite energi, urolige – lite forutsigbart. Kjenner seg lite engasjerte i jobbhverdagen, liten tro på at det nye tilbudet, kjenner på uforsvarlighet overfor pasientgruppa.

Turnusarbeid – arbeidstid – tillegg.

Del 2 – med leder. Gjennomgang av punktene over.

Gjennomgang av «endringskurven» med Gorm.

	Ytre miljø			
Fortid	Benekting	/	Satsing	Framtid
	Motstand	/	Nyorientering	
	Indre selv			
	Problemer	-	Muligheter	

Plan videre: Personalgruppa er spent og venter på utfall av risikovurdering og drøftingsmøte.

Mål: Få tilbake det gode arbeidsmiljøet. God støtte i hverandre.

Ønsker om tiltak fremover:

Se på turnusarbeid – arbeidstid.

Bedre informasjonsflyt.

Personalmøter. Individuelle samtaler.

Fokus på arbeidsmiljøet.

Evt. Videre veiledning/samtale med BHT.

Personalgruppa ønsker at referatet fra møtet sendes til arbeidsmiljøutvalget. Leder sjekker dette ut.

Terje Engvik

Fra: Terje Engvik
Sendt: 5. desember 2023 08:59
Til: Caroline Østby
Kopi: Geir Andreas Joner; Audun Rosenløv; Pål Øyvind Ulleberg Dåstøl; Anette Louise Børresen; Imre Frank Banfi; Magnus Johansen; Tone Kristine Lie Nilsen; Ida Maria Pardavi Svendsen; Anne Cathrine Strekerud Gjøs; Birgitte Hauge
Emne: Arbeidsmiljøet på Enhet for spiseforstyrrelse - Post 3 - tilbakemelding
Vedlegg: DPS Ha-Sa - Enhet for spfst - Møte BHT 18.10.23.pdf

Hei, Caroline.

Takk for informasjon og dialog per telefon på fredag og mandag.

Notat fra møte med BHT 18.10.23 og orientering i AMU

Jeg mottok 10.11.23 fra seksjonsleder Audun, vedlagte notat fra møte *Enhet for spiseforstyrrelse* hadde med bedriftshelsetjenesten (BHT) 18.10.23. I notat fremgår: «*Personalgruppa ønsker at referatet fra møtet sendes til arbeidsmiljøutvalget. Leder sjekker dette ut.*» E-post og notat ble journalført i Public 360 på saken *Sykehuset Østfold HF - Arbeidsmiljøutvalget - AMU – 2023*, saksnr. 23/00445. Det samme gjelder e-post av 30.11.23 under.

Foruten dialog med Audun for å få mer informasjon om sak, prosess og oppfølging av personalgruppen, var henvendelsen tema i AMUs arbeidsutvalg 15.11.23 som forberedelse til AMUs møte 05.12.23. Arbeidsutvalget består av øverste leder Hege, hovedverneombud Anette og undertegnede. Vi besluttet at AMU orienteres om saken i møte 05.12.23.

Videre har jeg hatt dialog med klinikkssjef Andreas på saken. Andreas orienterer 05.12.23 AMU om bakgrunn for saken, prosessen og hvordan personalgruppen og medarbeidere har blitt fulgt opp og vil bli fulgt opp av leder med bistand fra HR og BHT. Notat fra 18.10.23 og e-post under vil følge som vedlegg til AMUs referat. E-post under unntas delvis offentlighet iht. offl § 13, noe tekst er derfor sladdet.

E-post av 30.11.23

I e-post under fremgår at «*Vi ser det nå som nødvendig å varsle om at dette ikke er greit, og vi ønsker nå en vurdering på om arbeidsgiver oppfyller sitt ansvar etter Arbeidsmiljølovens bestemmelser.*» Du opplyste mandag at henvendelsen ikke er ment som et varsel iht. sykehusets prosedyre [Varsel – forhold i virksomheten](#), men som en orientering til AMU.

Du og kolleger på kopi blir orientert gjennom kopi av referat fra AMUs møte. Ta gjerne kontakt hvis spørsmål.

Vennlig hilsen
Terje Engvik
HMS-sjef

Tlf. 95 22 01 28

Trygge medarbeidere – trygge pasienter



Fra: Caroline Østby <Caroline.Ostby@so-hf.no>
Sendt: 30. november 2023 16:44
Til: Terje Engvik <Terje.Engvik@so-hf.no>

Kopi: Anette Louise Børresen <Anette.Louise.Borresen@so-hf.no>; Imre Frank Banfi <Imre.Banfi@so-hf.no>; Audun Rosenløv <Audun.Rosenlov@so-hf.no>; Pål Øyvind Ulleberg Dåstøl <Pal.Dastol@so-hf.no>; Magnus Johansen <Magnus.Johansen@so-hf.no>; Tone Kristine Lie Nilsen <Tone.Lie.Nilsen@so-hf.no>; Ida Maria Pardavi Svendsen <Ida.Maria.Pardavi.Svendsen@so-hf.no>

Emne: Arbeidsmiljøet på Enhet for spiseforstyrrelse - Post 3

Sender dette på vegne av de ansatte ved Enhet for spiseforstyrrelser – post 3 - DPS Haldenklirikken.

Vi som arbeider ved Enhet for spiseforstyrrelser, Sykehuset Østfold, har over tid opplevd arbeidssituasjonen som belastende. Siden mars 2023 har det vært uro rundt vår avdeling. Først ble vi foreslått avvirket som et sparetiltak. Deretter har det vært varslet omstilling av avdelingen fra døgnavdeling til dagavdeling fra april til d.d.. Vi har ved flere anledninger gjort vår nærmeste leder, Audun Rosenløv, samt avdelingsleder Pål Dåstøl, oppmerksom på at vi opplever prosessen svært lite ryddig og belastende. Likevel er det få spor av dette i det skriftlige materialet underveis i prosessen. Vi ønsker nå å orientere blant annet AMU i tillegg til ledelsen ved HSDPS om at arbeidsmiljøet vårt oppleves så belastende at flere av personalet gråter på jobb, gruer seg til å gå på jobb samt sover dårlig om natten. Med de følgene det har for den enkelte. Vi har også to medarbeidere som har arbeidsrelatert sykefravær over uker. Vi frykter det blir flere.

Seksjonslederen vår, A. Rosenløv, har over lang tid vært lite tilstede på jobb, under 50 % [REDACTED]. Han er seksjonsleder for HSDPS Post 2 med 12 døgnplasser i tillegg til at han er seksjonsleder for Enhet for s.f. Han har ikke hatt stedfortreder i hele nevnte periode. Dette har naturlig nok konsekvenser.

Personalet har en rekke ganger det siste året både etterlyst personalmøter og en ledelse som ser oss og som tar oss på alvor. I møte med Bht den 18/10-23 forteller flere medarbeidere at de sover dårlig om natten og at de ikke har det bra på jobb. Vi klarer ikke å se noen endringer i arbeidsmiljøet etter dette møtet. Tvert i mot oppleves det verre. Vi ser det nå som nødvendig å varsle om at dette ikke er greit, og vi ønsker nå en vurdering på om arbeidsgiver oppfyller sitt ansvar etter Arbeidsmiljølovens bestemmelser. Viser til AML. Kapittel 1. Formålsparagraf 1-1a. Kapittel 3. Virkemidler i arbeidsmiljø samarbeid 3-1(2)c. Kapittel 4. Krav til arbeidsmiljø 4-2(3).

Det har heller ikke vært gjennomført en risikovurdering som tilsvarer lov og forskrift sine krav i forhold til omorganisering. Det har kun vært en konsekvensutredning. Viser til forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Samt arbeidstilsynets kommentaren vedrørende forskriften.

Mvh
Caroline Østby
Verneombud
DPS Haldenklirikken Post 3