

Tilbakemelding vedr. Utviklingsplan 2018 – 2035 i et HMS-perspektiv

Vi synes det er gjort et godt arbeid med å beskrive fakta og nåsituasjonen i utviklingsplanen. Vi har forståelse for at det kan være vanskelig å beskrive konkrete fremtidsutsikter. Det er derfor bra at planen nå blir sendt på en bred høring slik at alle fagområder kan komme med innspill innen sitt område. Vi har forsøkt å komme med innspill med tanke på HMS og har laget noen forslag til tekstlige endringer.

Pkt. 1.1:

Bakgrunn og historikk.

Sykehuset har en historikk tilbake til 1902. Vi synes det ville vært fint om tiden fra 1902 – 2002 også beskrives i et par setninger.

Pkt.2:

Forslag om ny tekst etter tredje avsnitt:

I 2013 ble St. Olav Hospital miljøsertifisert etter ISO 14001. Sykehuset ønsker å ta samfunnsansvar og arbeide kontinuerlig med å forebygge og redusere miljøpåvirkning fra egen virksomhet og tjenestene vi leverer. En viktig del av det samfunnsansvar spesialisthelsetjenesten har er kontinuerlig å arbeide for å nå de miljø- og klimamål som er satt nasjonalt, regionalt og lokalt.

Pkt. 2.2.2:

Forslag til ending av tekst for hele avsnittet:

Overskrift bør endres til, da det er dette som er riktig beskrivelse fra vårt ståsted:

HMS, kvalitet og pasientsikkerhet

Det arbeides systematisk med (for) HMS, kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i virksomheten. Helse, miljø og sikkerhet er en integrert del av kvalitetsarbeidet og i ledelsens gjennomgang fortas en årlig gjennomgang av HMS- og kvalitetssystemet.

Det er utarbeidet en felles prosedyre av HMS- og kvalitetssystemet som skal sikre at klinikkene/divisjonene er kjent med omfanget av HMS – og kvalitetssystemet og hvilke krav som stilles til den enkelte klinikk/ divisjon.

Et systematisk HMS og kvalitetsarbeid forutsetter at foretakets aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres slik at gjeldende lovkrav og interne kvalitetsdokumenter overholdes, jfr. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Vi bygger kultur og kompetanse i kontinuerlig forbedring basert på forbedringsmodellen «Model of improvement». Arbeidet er beskrevet i Årshjul for HMS- og kvalitetsarbeid, se vedlegg X.

St. Olav jobber med kontinuerlig forbedring i hht de nasjonale HMS- og kvalitetsindikatorene, se vedlegg Z.

Vi foreslår derfor å ta ut setningene beskrevet under:

(Arbeidet med å overholde plikten til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere arbeidet i spesialisthelsetjenesten er forankret i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten (beskrevet i vedlegg X Årshjul - ledelse og kvalitetsforbedring).

(St. Olavs hospital ble i 2016 miljøsertifisert for nye tre år etter ISO 14001:2015 – tas ut da dette er beskrevet tidligere under nåsituasjon)

(Det foretas årlig en omfattende gjennomgang av kvalitets- og HMS-systemet – tas ut!)

(Tas ut - Antall meldte avvik og klager fremgår av vedlegg Y.

St. Olavs resultater ift de nasjonale kvalitetsindikatorer fremgår av vedlegg Z.

Vi tenker at avvik/ meldinger ikke er relevant å ta inn – da dette er ett av mange verktøy i det systematiske arbeidet med HMS og kvalitet)

Pkt. 2.4.1:

Tredje avsnitt vedr plikten til å planlegge, gjennomføre osv. bør flyttes til pkt. 2.2.2 da dette hører innunder HMS- og kvalitetssystemet. Vi har her flyttet det og satt det inn i teksten under 2.2.2.

Ellers synes vi at det er for mye detaljer i beskrivelsene vedr hvor mange etc som har vært med i de ulike programmene. Ville heller lagt vekt på hva som er planen de neste årene.

Siste avsnitt vedr Medarbeiderundersøkelsene er veldig detaljorientert. Også her synes vi det heller bør legges vekt på arbeidet som skal skje frem i tid med ForBedring som starter feb 2018 og skal gjennomføres årlig. ForBedring er en ny samordnet nasjonal undersøkelse som består av tidligere pasientsikkerhetskulturerundersøkelsen, arbeidsmiljøundersøkelsen og HMS kartlegging.

Det er også en faktafeil i beskrivelse av arbeidsrelatert sykefravær. Det finnes ikke rapporter som sier noe om dette per i dag.

Pkt. 2.5:

Tabellen viser at vi i 2016 har 5740 antall ansatte i de største yrkesgruppene våre. Betyr det at det er 2400 ansatte i små yrkeskategorier og stab mv.?

Pkt. 2.5.2

Siste setning side 10. Skal denne være med i en overordnet langtidsplan? Hvor er dette hentet fra? Det står at det **synes** - hvem synes....?

Pkt 3:

Avsnitt 3:

Strategi 2030 beskriver retningen spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge må ta for å møte samfunnets samlede behov for helsetjenester i årene som kommer. Vi må ta hensyn til utfordringer som gis i utvikling i folketall, alderssammensetning og bosettingsmønster. Vi må også ta innover oss den rivende faglige og teknologisk utviklingen, økte forventninger til hva samfunnet kan tilby, samt økt globalisering og miljøutfordringer. **HMN har i samarbeid med de lokale HF`ene utarbeidet en visjon for Miljøledelse «Godt miljø for god helse». Denne vil hjelpe oss til å lede frem arbeidet knyttet til miljøutfordringer i spesialisthelsetjenesten (settes inn).**

Pkt 4.6:

Forslag til ny tekst:

I et globalt perspektiv er det grunn til å tro at det fortsatt vil være et behov og ønske at Norge skal ta i mot asylsøkere og flyktninger også i årene som kommer. Innvandring kan bety økt rekruttering til helsetjenesten, samtidig vil økt antall innbyggere i Norge øke press på helsetjenester generelt.

(**Tas ut** - I et globalt perspektiv er det grunn til å tro at det fortsatt vil være mange som vil ønske å komme til Norge i årene som kommer. Hvor mange som får lov til å innvandre til Norge, er et politisk spørsmål. Nye landsmenn vil på den ene siden kunne bety økende press på helsetjenester. På den andre siden vil flere nye landsmenn i yrkesaktiv alder kunne bety økte muligheter for rekruttering til helsetjenesten.)

Pkt 5.2:

Her synes vi ansatte-perspektivet mangler. Vi må huske å trekke frem helsefremmende tiltak for egne ansatte da vi er like mange ansatte i St. Olavs som i en middels stor norsk kommune.

Vedr. kulepunkt 4 på side 19, synes vi det er uheldig at det står *hindre at personer blir syke*. Innspill fra oss er at det kan omformuleres til *forebygge sykdom i befolkningen*.

Pkt 5.10:

Side 23, tekst under kulepunktene:

Ny teknologi vil altså bidra til mulighet for desentraliserte tilbud og økte muligheter for poliklinisk behandling, dagbehandling, hjemmebehandling som demper behovet for sykehusinnleggelser. Ny teknologi vil gi nye behandlingsmuligheter og mer effektiv bruk av ressurser. **Dette vil også gi positive miljøgevinster (settes inn).**

Pkt 5.14:

Vi har et ønske om at vi under punktet organisasjon og ledelse legger mer vekt på det vi ser for oss er satsingsområder og ikke så mye beskrivelse av nåtiden.

Har Ledermobilisering gitt resultater? Hva skal vi i så fall gjøre i stedet for hvis så ikke er tilfelle? Bør vi inn på andre arenaer for å starte rekruttering – hva med ungdomsskole og videregående skoler? Er det ikke der elevene starter tankene om hvilken vei de skal gå? Vi må selv sørge for å gjøre yrkene innenfor vår virksomhet attraktive og skape nysgjerrighet rundt det vi har å tilby. Rendyrket ledelse?

Forslag til ny tekst som kan settes inn:

Et godt arbeidsmiljø og dedikerte medarbeidere er avgjørende for å kunne tilby fremragende behandling. I tillegg til utvikling av lederskap **er** (kan derfor) fokus på medarbeiderskap **svært** (være) viktig. Medvirkning, tverrfaglig samarbeid og synliggjøring av positive erfaringer og resultater kan bidra til å videreutvikle St. Olavs hospital som en attraktiv arbeidsplass.

Overordnede fremtidstanker for HMS- og kvalitetsarbeidet:

HMS og kvalitet skal være så integrert i hverandre at det ene ikke utelukker det andre. For at ansatte skal kunne utføre fremragende behandling må de selv være sikret en trygg og god arbeidshverdag. Vi ønsker i enda sterkere grad å vise at et godt systematisk HMS-arbeid er utgangspunktet for hele driften vår og lønner seg både faglig og økonomisk for å kunne drive fremragende behandling (utøve god pasientsikkerhet.)

Et integrert HMS- og kvalitetsarbeid vil gjøre arbeidshverdagen for de ansatte sikker og god, samtidig som pasientene våre vil motta fremragende behandling i alle ledd.

I St. Olav sin miljøpolitikk heter det også at medarbeidere skal være miljøbevisst i utøvelse av fremragende behandling. Målet for arbeidet med miljøledelse for 2035 er at dette skal bli en så naturlig del av det daglige virket at vi ikke har behov for å sette fokus på det som eget tema.

(Til info: Kurs i medarbeiderskap vil bli avholdt i 2018 og er profilert av direktøren)

Pkt. 5.17 (Forslag til ny tekst som kan settes inn)

St Olavs hospital er definert som hovedbedrift i det integrerte universitetssykehus, dvs. at St Olavs hospital er ansvarlig for samordning av de enkelte virksomheters helse, -miljø og sikkerhetsarbeid. I praksis vil dette si at St Olavs Hospital og NTNU skal identifisere områder det er samhandling på, innen HMS området. Områdene omfattes av HMS samordningsavtaler, som pr. i dag inngås på Klinikknivå i St. Olavs hospital og på Institutt nivå for NTNU.

Pkt. 5.18:

Første avsnitt:

St. Olavs hospitals lokaler på Orkanger, Røros og Østmarka vil i videreutvikling bli benyttet til de funksjoner som må, eller med fordel kan ligge utenfor det høyspesialiserte universitetssykehuset på Øya. Det anbefales (spørsmål: hvem er det som anbefaler?) derfor at byggene gis nødvendig teknisk oppgradering slik at de til en hver tid kan benyttes til slike formål. Dette må speiles i den byggplanleggingen som finner sted på vei inn i planperioden.

Pkt. 5.20:

Forslag til ny tekst:

«Fremragende behandling» er definert som høy faglig kvalitet, høy brukertilfredshet og optimal ressursutnyttelse. Optimal ressursutnyttelse gjennom styring av menneskelige og materielle ressurser er også ett av punktene beskrevet i miljøpolicyen vår «Miljøbevisst i fremragende behandling» og vil kunne ha positiv innvirkning utover oss selv.

(Optimal ressursutnyttelse som visjon? krever at vi har fokus på områder hvor vi kan utnytte ressursene bedre, dvs effektivisere.)

Med vennlig hilsen

Cathrine Valla
HMS-sjef

Marit Sjølie
HMS-rådgiver