



■ møtereferrat – Samarbeids- og arbeidsmiljøutvalet for tannhelsetenesta

Ephorte: 2017/7229

Tema:	Stad og tid:
Møtereferrat SAMU-T 31.03.2017	Fylkeshuset, møterom 103

Til stades: Medlemmer	Varamedlemmer		
Louise Frostad Liaset	X		
Guro Flem Ulla	X	Marianne S. Rudi	
Laila Aas Dyrøy	X	Grete Gussiås	
Anthony N. Valen	X	Morten Larsen	
Are Kristofer Hjeltnes	X	Bjørn Eggen	
Morten Larsen	X		

Andre:
Rådgivar Tove Istad, NAV arbeidslivssenter
HMS-rådgiver Silvia Stranden, Stamina Helse
Rådgivar Ingrid Walstad Larsen
Seniorrådgivar Martin Hauge, personalseksjonen (sak 4,5 og 6)

Referent:	Neste møte:
Morten Larsen, 71280203	21.6.2017

Det var ingen merknader til møteinnkallinga.

Saksliste

1/2017	Val av leiar og nestleiar for SAMU-T 2017 Funksjonstida for medlemmene i SAMU-T er i utgangspunktet to år. Leiar for SAMU-T blir valt vekselvis frå arbeidsgivarsida og arbeidstakarsida for eitt år om gongen. I 2016 hadde arbeidstakarsida leiarfunksjonen i utvalet. Samrøystes vedtak: Som leiar for SAMU-T i 2016 blir valt Anthony Normann Valen.
2/2017	Årsrapport 2016 for Den offentlege tannhelsetenesta i Møre og Romsdal Årsrapporten beskriv mål- og produksjonstal for tannhelsearbeidet og prioriterte oppgåver i 2016. Rapporten går nærare inn på dekningsgrad, tannhelseresultat, folkehelsearbeid og organisasjonsutvikling, og inneheld mellom anna oversikt over tannhelsestilstanden i kvar kommune for indikatorårskulla. Årsrapporten vil vere tilgjengeleg på fylkeskommunen sin nettstad, og vil også bli distribuert til alle kommunane i fylket. Samrøystes vedtak: SAMU-T tar framlegg til årsrapport 2016 for Den offentlege tannhelsetenesta i Møre og Romsdal til vitande.
3/2017	Årsrapport 2016 for SAMU-T SAMU-T har plikt til å utarbeide ein årsrapport som gir ein oversikt over aktivitetane siste driftsår, jf. AML § 7-2. Rapporten er primært til verksemda sin eigen bruk, og

	<p>skal kunne fremvisast dersom Arbeidstilsynet ber om det.</p> <p>Samrøystes vedtak: SAMU-T godkjenner årsrapporten 2016 for utvalet sitt arbeid.</p>
4/2017	<p>HMS-årsrapport 2016 Martin Hauge orienterte. Fylkeskommunens HMS-årsrapport for 2016 er ei oppsummering av rapportane frå alle driftseiningane i fylkeskommunen, og tannhelsetenesta inngår i felles HMS-årsrapport for fylkeskommunen. Rapporten beskriv hovudtrekka i arbeidsmiljøsituasjonen i tannhelsetenesta og gir signal for det vidare forbetningsarbeidet.</p> <p>Årsrapporten munnar ut i ei liste over dei viktigaste HMS-utfordringane:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Det er eit mål å få 90% av all HMS-dokumentasjonen opp på ein kvalitet som tilfredstillar krava. 2. Arbeidsmiljøutvala må fungere slik at dei fyller lovkrava med omsyn til <ul style="list-style-type: none"> o møtefrekvens, o saker som blir behandla og o deltaking frå bedriftshelsetenesta. 3. Alle einingane skal ha laga tilpasningar som fyller krava i rammeverket for krise og beredskap 4. Vi må forsøke å kartlegge årsakene til høgt sjukefråver og treffe effektive tiltak for å få arbeidstakarar tilbake i arbeid der det er realistisk. 5. Dei einingane som har få risikovurderingar og ikkje nyttar forbetnings- og avvikssystemet som eit forbetningsverktøy må følgjast tettare opp gjennom bedriftshelsetenesta og leiardialogen. <p>I systemperspektiv blir det viktig framover dokumentere avvik og risikovurderingar og følgje opp med handlingsplanar som skal vere tilgjengeleg på dei lokale HMS-sidene på intranett</p> <p>Samrøystes vedtak: SAMU-T tar HMS-årsrapport 2016 til orientering.</p>
5/2017	<p>Orientering - sjukefråversutvikling 4. kvartal 2016 Fråverstala for 4. kvartal, brote ned på f regionssnivå, vart gjennomgått. Sjukefråveret ligg godt over snittet for same kvartal dei 5 føregåande åra. Det er store regionvise variasjonar i sjukefråveret.</p> <p>Samrøystes vedtak: SAMU-T tar informasjonen om sjukefråversutviklinga 4. kvartal 2016 til orientering.</p>
6/2017	<p>Orientering – status i arbeidet med sjukefråversreduksjon Ingrid Walstad larsen orienterte. Statistikk fra 2012-2016 viser en betydelig økning i sykefravær i den offentlige tannhelsetjenesten. Økningen gjelder samtlige kompetanseregioner. Ålesund og Søre Sunnmøre kompetanseregion har mindre fraværsutvikling enn de resterende kompetanseregioner. Ved å gå dypere inn i materien for fraværsstatistikk 2012-2016 er det undersøkt hva som ligger bak tallene, som senere grunnlag for å iverksette målretta tiltak.</p> <p>Vi har sett på rapporter oppdelt i 1-8 dagsverk (korttidsfravær), 9-16 dagsverk, 17-40 dagsverk og over 40 dagsverk (langtidsfravær).</p> <p>Spørsmålene vi stiller er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvor langt sykefravær har de ansatte? • Blir sykdomsperioden lengre? • Blir flere langtidssykemeldt? • Hvilke profesjoner er langtidssykemeldt? • I hvor stor grad kan vi anta at langtidsykemeldinger er svangerskapsrelatert? • Utgjør alder forskjell på langtidsykefravær?

Langtidsfravær er det fraværet som utgjør størst andel av det totale fraværet i den offentlige tannhelsetjenesten. I 2012 utgjorde halvparten (51 prosent) av det totale fraværet langtidsfravær, mens i 2016 utgjorde det hele 63,5 prosent. Vi ser en nedgang i korttidsfravær fra 2012-2016 fra 25,5 prosent til 18,5 prosent. Figur 3 viser at sykdomsperioden til de ansatte blir lengre. Ålesund kompetanseregion og Søre Sunnmøre kompetanseregion har hatt nedgang i langtidsfraværet i 2015, men denne trenden snudde i 2016. Figur 4 viser samme tall, men i prosent. Her ser vi at Ålesund kompetanseregion har markant økning i korttidsfravær, og fra 2016 i langtidsfravær. Samtlige KR unntatt Ålesund KR har nedgang i korttidsfravær. Samtlige KR har økning i langtidsfravær med unntak av Molde KR som har en nedgang på 1 prosent. Figur 5 viser at fra 2012-2016 er det 40 prosent flere ansatte med langtidsfravær. Antallet ansatte er 28 personer i 2012 og 47 personer i 2016. Det er flest tannhelsesekretærer som har langtidsfravær. Det er en økning i langtidsfravær for samtlige yrkesgrupper. For tannhelsesekretærer er økningen fra 2012-2016 på 6,5 prosent til 10,5 prosent av total bemanning. Tannleger har fra 2012-2016 en økning fra 4 prosent til 7,5 prosent av total bemanning. Tannpleiere utgjør en liten andel, og det er vanskelig å gi et nyansert bilde av denne yrkesgruppen. Figur 7 viser at det er flest ansatte mellom 30-34 år (5,5 prosent av total bemanning) og ansatte over 50 år (10,5 prosent av total bemanning) som har langtidsfravær. Det er vanskelig å trekke slutninger om langtidsfraværet skyldes svangerskapsrelatert fravær, men vi antar at en del av sykefraværet kan skyldes dette.

Målretta tiltak

Vi har de siste årene ansatt mange kvinnelige, nyutdannede tannleger. Det er flere fallgruver å gå i som nyutdannet, med nye belastninger på muskel- og skjelett, arbeidsmengde og stressrelatert arbeid. Ut i fra langtidsfraværstatistikken vil et mulig tiltak være nyttig å sette inn i forbindelse med nytilsatte tannleger, gjerne i samband med introduksjonsprogrammet. Tiltak kan eksempelvis være hvordan man skal ivareta egen helse på arbeidsplassen. Søke støtteordninger til slike tiltak gjennom søknad av organisasjonsutviklingsmidler i fylkeskommunen. Et annet tiltak kan være samme modell som St. Olavs hospital: Trekantsamtale med gravide, OT/ klinikkleiar og jordmor.

Eksempel på tiltak:

- Innspill til ivaretagelse av egen helse på arbeidsplassen – helsefremmende arbeidsplasser
- Samtale med jordmor
- Oppfølgingsrutiner må inn i ledergruppa. Ny policy på varsling av fravær
- Bruke BHT i dialogmøte, eventuelt NAV. Send inn tilretteleggingsplan til NAV så tidlig som mulig.
- Sjekkliste: Hva gjør man med korttidsfravær.
- Støtte til ledelse: Kursing i medarbeidersamtale, regelverk og praksis. Kan gjøres på kompetanseregioner eller personalmøte.
- Hva kan vi gjøre for å skape trivsel – snakke om dette
- Arbeidsmiljø og arbeidsglede: Seminar for alle kompetanseregioner?
- Implementere retningslinjer og rutiner for sykefraværsoppfølging blant lederne.
- Gjennomgående tema på fylkestannlegens styringsdialogmøter med overtannleger/klinikkledere.
- Samling av nytilsatte om ivaretagelse av egen helse, høsten 2017.
- Klinskledersamling: Tema: Ivaretagelse av egen helse og helsefremmende arbeidsplasser

Arbeidet med deles inn i følgende faser:

Fase 1: Analyser av statistikk og rapporter fra sykefraværsutvikling de siste fem år. Presentasjon og diskusjon i HSAMUT høsten 2016 og vinteren 2017 (gjennomført).

Fase 2: Utarbeide prosedyrer for oppfølging av sykefravær som lederstøtte for overtannleger og klinikkledere (inkludert samtale med jordmor ved svangerskap og sykefravær og «sjekkliste for sykefravær»).

Fase 3: Implementering av rutiner og prosedyrer for sykefraværsoppfølging i ledergruppa (overtannleger).

	<p>Fase 4: Starte arbeidet med helsefremmende arbeidsplasser allerede under introduksjondagen. Snakke med nye medarbeidere om ergonomi, sykefravær, stressmestring og arbeidsglede. Egen samling for klinikkledere om samme tema, med kompetanseoverføring og kunnskapsdeling til medarbeidere på klinikkene.</p> <p>Det vil bli søkt om OU-midler for gjennomføring av tiltak i fase 4.</p> <p>Samrøystes vedtak: SAMU-T tar informasjonen om det vidare arbeidet med sjukefråversreduksjon til orientering. Temaet blir sett opp på neste møte.</p>
7/2017	<p>Orientering – vilkår for deltaking på kurs og kompetansetiltak NTF v/HTV Louise Liaset reiste i e-post 27.2 til fylkestannlegen spørsmål rundt reglar for deltaking på kompetansetiltak, og ønskjer ei presisering i kompetanseplana på kva reglar som skal gjelde. NTF viser til det spesielle i tannhelsetenesta med at mange av kursa blir lagt til kveld og helg, og at mange tilsette får mykje meirtid utover normal arbeidstid som ikkje blir kompensert. Spesielt går det utover dei meir perifere klinikkane som har lengre reisetid.</p> <p>I dei overordna måla for kompetanseutvikling i gjeldande kompetanseplan for tannhelsetenesta inngår at forholde må leggest til rette for at alle tilsette kan vedlikehalde og vidareutvikle sin kompetanse i takt med den faglege utviklinga innanfor tannhelsefaget.</p> <p>Fylkeskommunens generelle reglar seier at deltaking på reine kurs/opplæringstiltak i utgangspunktet ikkje er omfatta av kompensasjonsreglane for reisetid, fleksitid eller overtid. Kompetanseutvikling er eit felles ansvar og satsingsområde. Arbeidsgivar dekkjer som regel kostnadane knytt til reise, opphald, lønn i høve normal arbeidstid og evt kurs/studieavgift, medan arbeidstakar må medvirke ved å bruke noko meirtid utover normal arbeidstid for å få gjennomført kompetansetiltaket.</p> <p>Det var semje om at kompetanseplana blir gjennomgått med tanke på ytterlegare avklaringar rundt kompensasjon for effektiv kurstid på neste møte.</p> <p>Samrøystes vedtak: SAMU-T ber om at dette temaet takast opp att på neste møte, og at «Plan for kompetanseutvikling i tannhelsetenesta» blir gjennomgått med presiseringar.</p>
8/2017	<p>Orientering - rekrutteringssituasjonen per mars 2017 Morten Larsen orienterte om status for utlyste og planlagt utlyste stillingar.</p> <p>Samrøystes vedtak: SAMU-T tar informasjonen om rekrutteringssituasjonen til orientering.</p>
9/2017	<p>Open post</p> <ul style="list-style-type: none"> Fylkestannlegen orienterte om at det er igangsett arbeid med revisjon av kvalitetshandboka. Ein ser for seg ein elektronisk versjon med høg tilgjenge og låg brukarterskel.