UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

HELSE NORD

STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
45/2017	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	03.05.2017

Saksansvarlig: Gøril Bertheussen Saksbehandler: Leif Hovden

Orienteringssaker

Innstilling til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar orienteringssakene til orientering.

Skriftlige orienteringer

1. Åpenhetskultur og dialog i sykehusene
2. Oppfølging medarbeiderundersøkelsen (MU)

Muntlige orienteringer

3. Pasienthistorie
4. Presentasjon av tema fra Barne- og ungdomsklinikken
5. Statusvalg av ansatte representanter til styret i UNN
6. Presentasjon av status i prosjekt Kostnad per pasient (KPP)

Tromsø, 21.4.2017

Tor Ingebrigtsen (s.)
administrerende direktør

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

HELSE NORD

Sak:	**Oppfølging av arbeid i partssammensatt arbeidsgruppe vedrørende åpenhet og dialog i sykehusene**
Til:	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)
Fra:	Direktøren ved stabssjef Gøril Bertheussen
Møtedato:	3.5.2017

Bakgrunn

Vinteren/våren 2016 var det stor oppmerksomhet rundt kulturen for åpenhet og dialog i sykehusene. På bakgrunn av dette tok direktøren initiativ til en prosess i UNN.

Formål

Formålet med saken er å orientere styret om oppfølgingen av arbeidet med Åpenhet og dialog i sykehusene.

Saksutredning

Direktøren tok våren 2016 initiativ til en prosess i UNN hvor åpenhet og dialog mellom arbeidsgiversiden, arbeidstakersiden og vernetjenesten var tema. Det ble hold to innledende møter, hhv 13. mai og 2. juni, hvor alle foretakstillitsvalgte (FTV) og foretaksverneombud (FVO) var invitert. Det var enighet om å etablere en partssammensatt arbeidsgruppe som skulle ha som mandat å foreslå tiltak. Møtet ba direktøren om å utarbeide forslag til mandat og videre prosess. Dette ble diskutert i møtet den 2. juni. Det endelige mandat ble godkjent på epost.

Den partssammensatte arbeidsgruppa har hatt følgende medlemmer:
Tor Ingebrigtsen, direktør
Kristian Barnes, klinikksjef hjerte- og lungeklinikken
Lisbeth Hansen, avdelingsleder laboratoriemedisin, diagnostisk klinikk
Trine Olsen, avdelingsleder gastro- og nyremedisinsk avdeling, medisinsk klinikk
Marianne Johnsen, Fagforbundet
Monika Sørensen, Norsk Sykepleierforbund
Ulla Dorte Mathiesen, OLF
Rita Vang, vernetjenesten

Sekretariat:
Gøril Bertheussen, stabssjef
Mai-Liss Larsen, personalsjef
Ole Martin Andersen, rådgiver personal og organisasjonsavdelingen

Arbeidsgruppas mandat:

Målsetning
Arbeidsgruppen skal starte en prosess for å utvikle en bedre og mer felles kultur for åpenhet og dialog i UNN. Arbeidet skal innrettes slik at det i løpet av høsten 2016 samordnes med den felles regionale prosessen som Helse Nord RHF er i ferd med å starte med bakgrunn i bestillingen fra helseministeren.

Det skal tas utgangspunkt i:

- Verdigrunnlaget og forventningene til lederskap og medarbeiderskap slik dette er beskrevet i UNN-boka
- Resultatene fra medarbeiderundersøkelsen og pasientsikkerhetskulturundersøkelsen fra 2014
- Innspillene som ble gitt i møtet 13. mai

To hovedspor
Arbeidet skal prosessmessig organiseres i to hoveddeler:

1. Sikring av et fullt forsvarlig arbeidsmiljø i hele organisasjonen
    - Det skal gjøres en gjennomgang i alle seksjoner og avdelinger for å undersøke om arbeidsmiljøet er forsvarlig. Gjennomgangen skal bygge på medarbeiderundersøkelsen fra 2014 og oppfølgingen av denne, supplert med en oppdatert vurdering.
    - Arbeidet skal gjennomføres i samarbeid mellom ledelsen og vernetjenesten
    - Hvis det i noen enheter avdekkes at arbeidsmiljøet ikke er forsvarlig, så skal ledelsen følge dette opp lokalt med utvikling av tiltak i samarbeid med vernetjenesten.

2. Forsterking av partssamarbeidet
    - Det skal etableres et felles arbeid mellom UNN som arbeidsgiver og de ansattes organisasjoner for å styrke partssamarbeidet på alle nivåer i organisasjonen.
    - Arbeidet skal gjennomføres i samarbeid mellom ledelsen og de ansattes organisasjoner.
    - Arbeidsgruppen skal undersøke mulighetene for metodestøtte fra arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjoner, og beslutte en felles fremgangsmåte.
    - Det skal gjøres en kartlegging av hvordan partssamarbeidet er organisert på alle organisatoriske nivåer, og vurderes om strukturene er gode nok særlig på enhets-, seksjons- og avdelingsnivå.

Bruk av etablerte strukturer og møteplasser
Tiltakene som utvikles skal være av en slik karakter at disse lar seg implementere gjennom bruk av etablerte arenaer som KVAM-strukturen og det ordinære partssamarbeidet på alle nivåer i organisasjonen. I den grad det avdekkes mangelfull etablering eller bruk av disse strukturene, skal det utvikles tiltak og besluttes tidsfrister for å sikre at disse nå kommer på plass.

Sentrale temaer for arbeidet
Arbeidsgruppen skal vurdere betydningen av og foreslå prosesser og/eller tiltak for styrking av:

- Oppfølging etter medarbeiderundersøkelser og pasientsikkerhetskulturundersøkelser

- Opplæring og rekruttering av ledere, ansatte i stabs- og støttefunksjoner, tillitsvalgte og verneombud
- Forhandlingskultur
- Varslings- og meldekultur

Evaluering
Arbeidsgruppen skal utarbeide og beslutte en plan for evaluering av effekten av tiltakene som utvikles.

Felles kommunikasjonsstrategi
Arbeidsgruppen skal se på om det kan utvikles en felles kommunikasjonsstrategi som kan legges til grunn for intern og ekstern kommunikasjon om utfordringsbildet og prosessene som igangsettes og tiltakene som utvikles.

Arbeidsgruppen har hatt 5 møter, og en oppsummering av arbeidet følger nedenfor:
Hovedspor 1: Sikring av et fullt forsvarlig arbeidsmiljø i hele organisasjonen
Arbeidsgruppa har gjennom sitt arbeid kartlagt og sjekket ut at alle enheter som har kjente arbeidsmiljøutfordringer er inne i adekvate oppfølgingsprosesser. Gjennomgangen ble gjort ved å bygge på medarbeiderundersøkelsen for 2014 supplert med en oppdatert vurdering både fra arbeidsgiversiden og vernetjenesten. Arbeidsgruppa erkjenner at dette ikke gir en komplett kartlegging av situasjonen i foretaket. Arbeidsgruppa peker på at en ny medarbeiderundersøkelse nå er gjennomført, og at det er viktig at denne følges opp.

Hovedspor 2: Forsterking av partssamarbeidet
Arbeidsgruppa fikk i møte 1. september presentert en metodikk for utviklings av partssamarbeid som Spekter i samarbeid med flere fagforeninger har utviklet. Arbeidsgruppa var enig om at dette var en metodikk som vi ønsket å bruke i UNN. Det første møtet for oppfølging av dette ble holdt 13. januar 2017. Der deltok direktørens ledergruppe og alle foretakstillitsvalgte, hovedtillitsvalgte og vernetjenesten var invitert.
Gjennom dette møtet kom det frem et behov for egne møter mellom arbeidsgiversiden v/direktør og DNLF. Dette ble fulgt opp gjennom møte den 15. februar hvor Spekter også deltok med prosessbistand. Det var enighet om videre oppfølging i et nytt møte, og arbeidet pågår dermed ennå.

Arbeidsgruppa anbefaler at det utvikles samarbeidsavtaler mellom arbeidsgiver og arbeidstakersiden. Arbeidsgruppa vurderte dette som et nyttig verktøy for tydeliggjøring av hvordan vi forstår partssamarbeidet lokalt og hvordan vi ønsker det skal fungere. Utkast til innhold i en slik samarbeidsavtale er utarbeidet og prosessen er igangsatt.

Som en del av arbeidet i gruppa ble det utarbeidet forslag til struktur for partssamarbeid for hele foretaket. Arbeidsgruppa var enig om at dette er minimumsstandarder for partssamarbeid, og anbefaler at det implementeres i foretaket. Arbeidsgruppa anbefalte at følgende ble lagt vekt på i forslaget: Dialogmøter skal være obligatorisk på avdelingsnivå. Det skal foretas en aktiv vurdering av ledere og tillitsvalgte om dialogmøter skal finne sted også på seksjons- og enhetsnivå. Forslag til struktur er behandlet i ledergruppa og følges opp i tråd med anbefalingen fra arbeidsgruppa. Strukturen for partssamarbeidet skal implementeres i hele organisasjonen i før oktober 2017.

Vurdering

Direktøren er fornøyd med at arbeidsgruppen har fulgt opp alle punktene i mandatet. Den videre oppfølgingen av tiltakene skal skje gjennom de faste møtearenaene i foretaket. AMU har særskilt ansvar for evaluering av effektene av tiltakene, og vil evaluere effekten av tiltakene senest i mars 2018. Evalueringen skal planlegges og gjennomføres i samråd med vernetjenesten og tillitsvalgtapparatet.

Medvirkning

Arbeidet er gjennomført i en partssammensatt gruppe.

Verdi for pasienten

Godt partssamarbeid og dialog er avgjørende for kvaliteten på tjenesten som leveres til pasientene.

Konklusjon

Arbeidet med å styrke åpenhet og dialog i sykehusene er kommet godt i gang, og vil fortsette i linjeorganisasjonen gjennom blant annet etablering av møtearenaer på flere nivåer.
Direktøren er fornøyd med at arbeidsgruppen har fulgt opp alle punktene i mandatet. Den videre oppfølgingen av tiltakene skal skje gjennom de faste møtearenaene i foretaket.
Arbeidsmiljøutvalget (AMU) har særskilt ansvar for evaluering av effektene av tiltakene, og vil evaluere effekten av tiltakene senest i mars 2018. Evalueringen skal planlegges og gjennomføres i samråd med vernetjenesten og tillitsvalgtapparatet.

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

HELSE NORD

Sak:	**Oppfølging av Medarbeiderundersøkelsen i UNN 2016 (MU 2016)**
Til:	**Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)**
Fra:	Direktøren ved stabssjef Gøril Bertheussen
Møtedato:	3.5.2017

Bakgrunn

Medarbeiderundersøkelsen i Helse Nord (MU) er et helhetlig utviklingsverktøy som har til hensikt å bevare og forbedre et godt arbeidsmiljø på den enkelte medarbeiders arbeidsplass gjennom et lokalt forbedringsarbeid. Verktøyet består av to deler. En spørreundersøkelse som kartlegger ansattes opplevelse og vurderinger av forhold som virker inn på trivsel, motivasjon og helse på arbeidsplassen. Spørreundersøkelsen følges så opp av et prosessorientert forbedringsarbeid en såkalt kartleggings- og tilbakemeldingsmetodikk, se vedlegg 1.

Det er besluttet at alle helseforetak i Helse Nord skal gjennomføre MU minimum hvert andre år. Universitetssykehuset Nord Norge (UNN) gjennomførte MU i henhold til overordnet gjennomføringsplan. Spørreundersøkelsen lå ute tre uker i perioden 14.11. – 4.12. 2016. Den totale svarprosenten i UNN ble tilslutt på 62. Det er noe lavere enn for foretaksgruppen totalt der 64 prosent av de ansatte svarte. Det er også lavere enn ved MU 2014 i UNN der svarprosenten var på 69. Årsakene til nedgangen i deltakelsen vil bli undersøkt nærmere som en del av sluttevalueringen. Svarprosenten vurderes imidlertid å være tilstrekkelig for å gå i gang med oppfølgningen av MU og forbedringsarbeidet som planlagt.

Formål

Formålet med saken er å orientere styret i UNN om planer og status for oppfølgingsarbeidet etter MU 2016.

Saksutredning

Evaluering av MU 2014 i UNN

Evalueringen av MU 2014 viste at oppfølgingen i MU ved UNN så ut til å variere i omfang og kvalitet. Enkelt enheter kom også svært sent i gang med det konkrete oppfølgingsarbeidet. Sprikede tilbakemeldinger og ufullstendige data gjorde det vanskelig å danne seg et overordnet bilde over selve oppfølgingsarbeidet i foretaket, men evaluering konkluderte med at det var nødvendig å iverksette tiltak for å sikre bedre oppfølgning i MU (AMU-sak 27/15).

UNN HF
9038 Tromsø

Besøksadresse:
Sykehusveien 38
9038 Tromsø

Kontonr:
4700.04.02008

Org nr:
MVA 983 974 899 NO

Telefon: 77 62 60 00*
Telefaks: 77 62 60 42

Internett:
www.unn.no

Overordnet plan for oppfølgingsarbeidet og evaluering av MU 2016
En av utfordringene som kom frem i 2014, i forbindelse med oppfølgingsarbeidet, var usikkerhet med hensyn til når man skulle gjøre hva i oppfølgingsarbeidet. For å sikre en tydelig og koordinert fremdrift i hele foretaket ble det besluttet en overordnet plan (AMU-sak 28/16).

Det ble også konkretisert hvilke aktiviteter som tilligger oppfølgning av MU:

- Resultatene fra MU *presenteres* for de ansatte på en måte som understøtter survey-feedbackmetodikken
- Alle enheter i UNN HF skal gjennomføre et *tiltaksarbeid*
- Tiltaksarbeidet med påfølgende aktiviteter skal *dokumenteres* gjennom bruk av *handlingsplan*

Overordnet tidsplan ved UNN:

Aktiviteter	**Uke/tidsangivelse**
Rapportering av resultater og tiltaksarbeid	3-13
Tiltaksplaner utarbeides lokalt	3-16
KVAM-grupper behandler lokale handlingsplaner	
KVAM-utvalg	Siste møte før sommeren
AMU Oppsummering av tiltaksarbeidet	Første møte etter sommeren
Evaluering av MU i AMU	November/desember-møte

Tidsrammen for planen er en avveining mellom hensynet om å sikre seg at hele foretaket har tilstrekkelig tid til å gjennomføre oppfølgingsarbeidet på en forsvarlig måte, samtidig som at arbeidet etter MU må ha fremdrift på en slik måte at den oppleves som aktuelt.

Todelt og mer spisset MU-opplæring
I MU 2014 ble det avhold én MU-opplæring der både planlegging, gjennomføring og oppfølging var tema. Oppsluttingen og tilbakemeldingene på opplæringen var god, men siden hele gjennomføringsløpet for MU stekker seg over flere måneder, gikk det for lang tid mellom opplæringen på høsten og oppstart av oppfølgingsarbeidet på nyåret. Vi opplevede også å få dårlig tid til å gjennomgå hvert tema grundig nok i den timen som var avsatt.

For MU 2016 ble det derfor laget et todelt opplæringsopplegg. Del I tok for seg planlegging og gjennomføring, og ble gjennomført høsten 2016 før oppstart av MU 2016. Del II ble gjennomført i februar 2017 og viet oppmerksomheten på selve oppfølgingsarbeidet. På den måten fikk vi en bedre tidsramme til å rette fokus mot selve oppfølgingsarbeidet. Gjennomføringstidspunktet på opplæringen kom også tettere opp mot når selve oppfølgingsarbeidet skulle gjennomføres. Det ble gjennomført i alt 15 opplæringer fordelt på Åsgård, Narvik, Harstad og Breivika. Til sammen 226 verneombud, tillitsvalgte og ledere deltok på den times lange opplæring.

Lederstøtte og veiledning
Ledere som får rapporter med generell lav skår eller lav skår på sentrale temaområder oppfordres til å ta kontakt med MU-ansvarlig eller Bedriftshelsetjenesten i UNN (BHT). Ledere som er nye eller av annen grunn er usikker på denne type forbedringsarbeid oppfordres også å ta kontakt for å få veiledning og råd.

Med lavere deltakelse enn sist, sammen med lokal variasjon i deltakelsen, aktualiseres problemstillinger rundt hvordan drive forbedringsarbeid uten egen enhetsrapport[1]. I MU-opplæringen er det kommunisert ut at små enheter, som ikke får rapport, også skal lage handlingsplaner. Disse må ta utgangspunkt i overordnet enhets rapport og tilnærme seg forbedringsarbeidet mer kvalitativt orientert. Det blir tilbud veiledning og rådgivning på denne type problemstillinger.

Prosesstøtte i enheter med større utfordringer
I enkelte enheter, med større utfordringer i arbeidsmiljøet, vil det være behov for mer dyptgående og langsgående bistand. Siden MU 2014 er støtten i oppfølgingsarbeidet styrket gjennom å koble BHT på denne oppgaven. BHT har oppfølging av MU som en prioritert oppgave denne våren

For å sikre gjennomgående oppfølging i enheter med større utfordringer i arbeidsmiljøet er det utarbeidet en spesialrapport som viser en oversikt over enheter som potensielt kan ha større utfordringer.

AMU har behandlet spesialrapporten og bedt klinikkene ved klinikksjefene å følge opp rapporten (AMU-sak 11/17). Alle klinikksjefene har mottatt spesialrapport for egen klinikk og tilbud et møte med BHT og gjennomføringsansvarlig for MU for å avklare behov for bistand i forbindelse med oppfølging i disse enhetene. AMU vil følge opp enhetene som fremkommer i denne rapporten, blant annet ved å delta på møter i KVAM-grupper når rapporten er tema.

Handlingsplaner knyttet til dialogavtalen
En av utfordringene ved MU 2014 var at det hersket usikkerhet og til dels uenighet om graden av oppfølgning etter MU. I tillegg til en tydeligere konkretisering av hvilke aktiviteter som inngår i et oppfølgingsarbeid er det også besluttet at handlingsplanene skal legges inn i dialogavtalen. På den måten kan planer for oppfølgingsarbeidet i MU dokumenteres og knyttes til den enkelte enhet. Oppfølging av MU 2016 er tema på oppfølgingsmøtene med klinikkene etter påske.

Evaluering av MU 2016

I løpet av høsten vil gjennomføring og oppfølging av MU bli evaluert. Vi vil da få en oversikt over hvor det er etablert handlingsplaner og status for disse.

Medvirkning

Saken følger normal saksgang før styrebehandling. Planlegging og oppfølging av MU 2016 er forankret i Arbeidsmiljøutvalget, og følges opp der.

[1] For å sikre konfidensiell behandling av data fra MU er det satt en nedre grense for rapportkjøring på minimum 5 svar.

Vurdering

Direktøren ser viktigheten av at MU 2016 blir fulgt opp på en hensiktsmessig måte i hele organisasjonen i henhold til konseptbeskrivelsen (jf vedlegg1). En god og gjennomgående oppfølging i hele organisasjon etter gjennomført kartlegging er grunnleggende for at MU skal virke etter hensikten og utvikle arbeidsmiljøet i UNN i ønsket retning.

Konklusjon

Fremlagt plan skal sikre en god og gjennomgående oppfølging av MU 2016 i hele UNN. MU 2016 evalueres til høsten. I evaluering vil oppfølgingen av MU være et av evalueringspunkt som gjennomgås.

Vedlegg:

1. MU-veileder (stor versjon)

Medarbeiderundersøkelsen på 1-2-3 …og 4

En kort oppsummering av hendelsesforløp og aksjonspunkter

1 Forberedelser til MU

- ***Bli kjent med MU som forbedringsverktøy***
- ***Forankring og medvirkning i MU***
- ***Informasjon og motivasjon***
- ***MU-materiell***
- ***Planlegge hele MU-forløp med MU-fremdriftsplan***

2 Gjennomføring av kartlegging

- ***MU i Gat og MinGat***
- ***Oppfølging av MU underveis***
- ***Konfidensialitet i Gat og GatPuls***

3 Utviklingsarbeidet

- ***Hente ut MU-rapporten i Helse Nords styringsportal***
- ***Hvordan lese MU-rapporten?***
- ***Tilbakemelding av resultater fra MU til dine medarbeidere***
- ***Organisering og gjennomføring av tiltaksarbeidet***
- ***Oppfølging av tiltak etter MU med MU-handlingsplan***

4 Kontinuitet

- ***Evaluering: Gjennomføring av MU***
- ***Evaluering av tiltakene etter MU***
- ***Oppfølging av ledere***

Medvirkning ***Samarbeid*** ***Dialog*** ***og*** ***Medarbeiderskap***

Innledning

Velkommen til denne veilederen som er til deg som er leder og skal gjennomføre Medarbeiderundersøkelsen (MU) i Helse Nord i din organisasjon eller enhet.

Målet med veilederen er å gi deg informasjon og kunnskap om MU slik at den kan gjennomføreres på en forsvarlig og formålstjenelig måte som får ut hele potensialet i forbedringsverktøyet. **Grunnleggende kjennskap til ideene som understøtter MU, og god kunnskap om selve verktøyets form og virkemåte er en forutsetning for at du skal lykkes.**

Vi har et ønske om å tilby deg en lettfattelig og praktisk orientert veileder.

Veilederens oppbygging er derfor kronologisk fremstilt og følger hele gjennomføringsprosessen i tre faser. Fra tidlige **forberedelser**, via praktisk **gjennomføring** av selve undersøkelsen og videre over i det prosessbaserte **tiltaksarbeidet.**

Det er viktig at man foretar kartlegginger jevnlig slik at medarbeidere som engasjerer seg i arbeidet opplever **kontinuitet**. Dette er både motiverende for den enkelte og gir samtidig en pålitelig evaluering av iverksatte tiltak.

Det er viktig at du gjør deg godt kjent med innholdet i veilederen før du starter opp med MU, slik at god overordnet planlegging av hele forløpet blir mulig. Veilederen starter med en stikkordsmessig oppsummering av de ulike fasene. Utover i veilederen blir de ulike fasene mer utførlig beskrevet. Veilederen legger opp til at du skal kunne ta den frem og slå opp på stikkord etter hvert som gjennomføringen av MU skrider frem i de ulike fasene.

Veilederen vektlegger en kort og lettfattelig fremstilling av kun det mest nødvendige du må vite for å gjennomføre MU. Ønsker du å vite mer om MU eller medarbeiderundersøkelser generelt, finner du referanser til bakgrunnsmateriale, kontaktinformasjon og relevant faglitteratur til slutt i veilederen.

LYKKE TIL MED GJENNOMFØRINGEN!

1 Forberedelser til MU

•Bli kjent med MU som forbedringsverktøy

- ✓ ***Hva er MU ?***
- ✓ ***Hvorfor gjennomfører vi MU?***
- ✓ ***Hva skal resultatene brukes til?***
- ✓ ***Hvordan skal resultatene brukes?***
- ✓ ***Hvorfor er medvirkning i MU viktig!***

Medarbeiderundersøkelsen i Helse Nord (HN) er et helhetlig utviklingsverktøy som har til hensikt å bevare og forberede et godt arbeidsmiljø på den enkelte medarbeiders arbeidsplass.

Medarbeiderundersøkelsen (MU) benytter en metode som i hovedsak består av **to deler** som henger nøye sammen. **En spørreundersøkelse** som kartlegger de ansattes oppfatninger og vurderinger på områder som virker inn på trivsel, motivasjon og helse på arbeidsplassen. Spørreundersøkelsen står imidlertid ikke på egne ben. For å få til forbedring av arbeidsmiljøet må undersøkelsen følges opp av **et prosessorientert forbedringsarbeid.** Forbedringsarbeidet tar utgangspunkt i det som kommer frem i kartleggingen i en dialog med de ansatte. Metoden, en såkalt survey-feedbackmetode, er anerkjent og benyttes av flere store aktører innen feltet.

Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI), et nasjonalt forskningsinstitutt innenfor arbeidsmiljø og arbeidshelse, sier: ”Forhold i arbeidsmiljøet har betydning for den enkelte arbeidstakers trivsel og produktivitet, og et dårlig arbeidsmiljø kan føre til nedsatt arbeidsevne og sykefravær” (STAMI 2008). **Sammenhengen mellom et godt arbeidsmiljø og kvalitet på tjenestene er i så måte nært knyttet**. Med et vellykket forbedringsarbeid i eget arbeidsmiljø kan vi derfor oppnå positive ringvirkninger både for den enkelte medarbeider, men også for virksomheten som helhet.

MU er også et verktøy for ledere i store moderne organisasjoner slik at de kan møte Arbeidsmiljølovens (AML) krav om systematisk arbeid med HMS .

Resultatene fra MU skal primært brukes som utgangspunkt for **lokalt forbedingsarbeid** i egen enhet. Med enhet menes organisasjonsenhet som utgjør et arbeidsfellesskap der en leder med personalansvar har ansvar for å følge opp arbeidsmiljøet. Ved hjelp av kostnadsstedstrukturen i GAT lages det rapporter i Helse Nords styringsportal hvor ledere på lavest mulig nivå gis tilgang til rapport på de kostnadsteder de leder.

På foretaksnivå vil resultatene også kunne benyttets til strategisk organisasjonsutvikling og forskning.

Det er svært viktig at resultatene fra spørreundersøkelsen blir grundig presentert for de ansatte. Presentasjonen bør gjennomføres på en slik måte at det danner grunnlag for diskusjoner om hva resultatene faktisk betyr i den enkelte enhet og hva som er mulige tiltak til forbedringer (eventuelt bevaringsområder).

Ved siden av å være hjemlet i AML, skaper medvirkning nødvendig engasjement og deltakelse, og er grunnlaget for godt medarbeiderskap. Dette er en forutsetning for et dedikert tiltaksarbeid som kan skape varige positive effekter. Det er derfor viktig å legge til rette for medvirkning på alle nivå og i alle faser av MU på et tidlig tidspunkt.

1 Forberedelser til MU

•Forankring og medvirkning i MU

Medarbeiderundersøkelsen starter med solid forankring i linjen og reell medvirkning. Enighet mellom ledere og ansattes representanter om å gjennomføre en medarbeiderundersøkelse danner et nødvendig grunnlag og utgangspunkt.

MU har sitt utspring fra et ønske (i form av en beslutning) fra øverste ledelse og må være gjennomgående på alle ansvarlige ledernivå i organisasjonen. **Gjennomføring av MU hører naturlig inn i ledermøtet.**

Verneombud og tillitsvalgte involveres, og involverer seg, allerede i planleggingsfasen. Fortrinnsvis som egen sak i etablerte samarbeidsfora der arbeidsmiljø som tema hører hjemme (AMU, KVAM, HMS-grupper).

Saken om MU i ledermøte og i samarbeidsorganet bør:

1. Konkretisere hvordan resultatene fra undersøkelsen skal brukes (iht. vedtatte prinsipper for MU-konseptet)
2. Hvis det er mulig settes det mål. Ved første gangs gjennomføring kan det være god deltakelse (ønsket svarprosent på f.eks 70 %). Ved senere gjennomføringer, når man begynner å kjenne undersøkelsen, kan man sette seg resultatmål knyttet til tema i undersøkelsen
3. Planlegging av gjennomføring
4. Hvordan informasjonsarbeidet organiseres (hvem informerer om hva)
5. Hvordan skape engasjement og oppslutning om MU
6. Konkretisering av omfang, organisering og oppfølging av selve tiltaksarbeidet

MU bør følges opp i de samme foraene. Kontinuitet oppnås når planlegging, gjennomføring, tiltaks/forbedringsarbeid, evaluering og planlegging av ny gjennomføring avløser hverandre.

Det er viktig å være godt forberedt i god tid før spørreskjemaet går ut til de ansatte. MU vil medføre en rekke aktiviteter på flere nivå og som strekker seg over en relativt lang tidsperiode. For å få dette til er planlegging svært viktig! Lag fremdriftsplan tilpasset organisasjonsnivået du er leder på. Vær konkret mht. til oppgaver og ansvar, og realistisk mht. tidfesting av fremdrift . Se mal for fremdriftsplan.

•Informasjon og motivasjon

Svarprosenten vil være summen av informasjonsarbeidet og motivasjonen den enkelte medarbeider har for å delta. Erfaring viser at purringer og lange (forlengede) svarfrister ikke, eller kun i liten grad, kompenserer for manglede informasjon og motivasjon i forkant av undersøkelsen. Dette er en svært viktig, men erfaringsvis tung jobb der ledelse og ansattrpresentanter må arbeide målrettet sammen for å oppnå et tilfredsstillende resultat.

✓Arenaer og kanaler

Ta i bruk etablerte arenaer som **personalmøte**, **avdelingsmøte** og **faste møter der tillitsvalgte og vernetjenesten også er representert** for å informere og planlegge i forkant. Legg gjerne frem praktiske utfordringer og be om innspill på hvordan dette kan møtes.

•MU-materiell

Informasjonsmateriellet til MU (plakat, forslag til informasjonsskriv, foilsett som utgangspunkt til presentasjon) som du finner på MU hjemmeside: http://intranett.helse-nord.no/medarbeider-undersoekelsen/category36255.html

NB! Passive informasjonskanaler har begrenset virkning om de ikke understøttes av en budbringer. Det er med andre ord viktig å få MU inn på møter og arenaer der den kan presenteres muntlig.

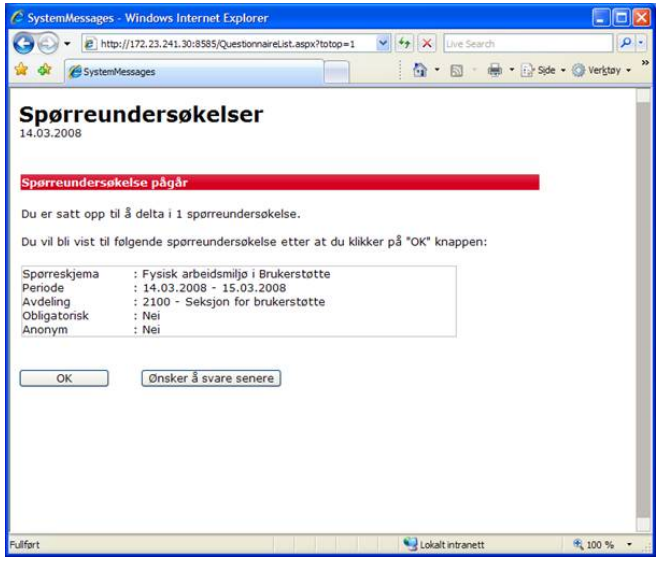
2 Gjennomføring av kartlegging

•MU i Gat og MinGat

Selve den kvantitative kartleggingen gjøres med et elektronisk spørreskjema. Spørreskjemaet legges tilgjenglig for den enkelte medarbeider i MinGat. Alle som mottar fastlønn har tilgang til MinGat, selv om det ikke brukes til daglig.

NB! Hvis en ansatt ikke er riktig registrert i Gat tar nærmeste leder kontakt med Gat Support i eget HF.

Det elektroniske spørreskjemaet er publisert i en angitt periode. Undersøkelsen ligger ute i tre uker



Det tar normalt 10-15 minutter å besvare spørreskjemaet. Den ansatte kan selv velge å svare med en gang eller utsette det til senere. **Merk!** Når du har begynt å svare i spørreskjemaet bør undersøkelsen fullføres. Hvis du velger å avbryte underveis må du starte helt på nytt neste gang.

•Oppfølging av MU underveis

I løpet av de tre ukene undersøkelsen ligger ute vil det ligge en elektronisk påminnelse i MinGat hos ansatte som ennå ikke har svart. Informasjon og påminnelser blir også distribuert i andre kanaler, for eksempel e-post og intranett

Svaroversikt gjøres tilgjenglig for klinikkene av foretakets gjennomføringsansvarlig for MU. Finn ut hvor det ikke svares og følg opp de enhetene. Understrek at undersøkelsen er anonym. Vi vet hvem som har svart, men ikke hva de har svart. Få med ansattes representanter på lag i HVO/VO i denne jobben. Avtal på forhånd hvem, når og hvordan oppfølging skal foregå.

2 Gjennomføring av kartlegging

•Konfidensialitet i Gat og GatPuls

•Konfidensialitet mht gjennomsiktighet i datamaterialet

✓Konfidensialitet i enheter der det er få besvarelser

✓Konfidensialitet og bakgrunnsinformasjon

✓Konfidensialitet og tekstbesvarelser

Det er lagt svært stor vekt på at medarbeiderundersøkelsen gjennomføres på en slik måte at data fra MU behandles konfidensielt.

Elektronisk anonymitet ivaretas først og fremst av systemfunksjonaliteten i Gat og MinGat. Når spørreskjema er besvart legges svarene inn i en egen database der koblingen mellom person og svar brytes helt. Det vil si at vi ikke, på noen måte, kan rekonstruere koblingen mellom person (individ) og svar etter at spørreskjema er sendt fra den som svarer.

Andre faktorer som kan svekke den enkeltes anonymitet i undersøkelsen er gjennomsiktige forhold i små enheter eller i enheter der svært få har svart. Det er derfor satt en elektronisk sperre på rapportkjøring der **færre enn 5 ansatte** har svart. Alle vil få tilgang på rapport fra overordnet nivå (eksempelvis klinikk). Enheter som ikke får rapport må ta utgangspunkt i denne rapporten når tiltaksarbeidet iverksettes.

Bakgrunnsinformasjonen som det spørres om helt til slutt i undersøkelsen vil kun bli brukt til forskning og analyser på overordnet nivå i helseforetaket (HF- nivå). For å sikre at ikke enkeltpersoner kan identifiseres vil rapporter basert på bakgrunnsinformasjon ikke kunne produseres der det er **færre enn 30 personer** i den gitte kombinasjon av bakgrunnsvariablene. Hvis den ansatte ikke ønsker å oppgi bakgrunnsinformasjon kan man krysse av for dette.

Det er informasjonstekst om dette i spørreskjemaet. Anonymitet er likevel et element som opptar mange. Ansvarlige ledere og ansattrepresentanter bør derfor kunne svare på spørsmål om dette temaet.

Merk!
For å ytterligere sikre at den enkeltes anonymitet i spørreskjemaet er ivaretatt er det ikke mulig å legge til kommentarer til enkeltspørsmål eller etablert et fritekstfelt. Erfaringsvis er dette en kilde til informasjon som knytter besvarelser til personer.

Systemfunksjonalitet knyttet til behandling av personopplysninger er godkjent og meldt inn til sikkerhetssjef IT/ personvernombud.

3 Utviklingsarbeidet

- ***Hvordan lese MU-rapporten?***

✓ ***Spørreskjemaets oppbygging***

✓ ***Tre nivå:***

- ❑ ***Hovedområder***
- ❑ ***Tema***
- ❑ ***Enkeltspørsmål***

Ledelse langs to dimensjoner (akser)

Spørreskjemaet fokuserer på **5 hovedområder** med **17 tema**. I tillegg stilles det konkrete spørsmål om 2 spesialtema; ”vold eller trusler” og ”jobbrelatert sykefravær”. Denne oppbyggingen finner du derfor igjen i MU-rapporten.

	Hovedområder	Tema	Ant. Spm.
Ledelse	*Resultat og utviklingsfokus*	1 Mål	3
		2 Forbedringer	4
		3 Faglig utvikling	4
	Verdier (nasjonale verdier gitt av HOD)	4 Kvalitet	3
		5 Trygghet	3
		6 Respekt	3
	Arbeidsglede og motivasjon	7 Motivasjon	3
		8 Arbeidsglede	3
		9 Tilhørighet	3
	Arbeidsmiljø og samspill	10 Medvirkning	2
		11 Rolleklarhet	2
		12 Sosialt samspill	3
		13 Konflikter og mobbing	3
		14 Arbeidsbelastning	4
		15 Egenkontroll	2
		16 Rollekonflikt	3
		17 Vold eller trusler	1
		18 Jobbrelatert sykefravær	1
	Ledelse	19 Opplevd lederatferd	6

Hovedområde ”ledelse” gir informasjon om medarbeidernes opplevelse av lederskapet og kan være en av flere kilder til å utvikle dette. Ledelsesspørsmålene viser imidlertid en betydelig samvariasjon med de fleste andre temaene i undersøkelsen og har innflytelse på de ulike områdene som kartlegges.

3 Utviklingsarbeidet

•Hvordan lese MU-rapporten?

MU-rapporten
Medarbeiderundersøkelsen (MU) kartlegger ulike forhold som virker inn på trivsel, motivasjon og helse på arbeidsplassen. Formålet med MU er å inspirere og legge til rette for lokalt forbedringsarbeid knyttet til den enkelte medarbeiders arbeidsmiljø. MU- rapporten presenterer en oppsummering fra undersøkelsen slik at leder kan gå igjennom resultatene sammen med sine medarbeidere som et utgangspunkt for forbedringsarbeid i egen enhet.

Bruk rapporten til å:
•utforske og tolke resultatene i samarbeid med medarbeiderne
•utarbeide tiltak i en handlingsplan for videre oppfølging

Hvordan lese rapporten?
Første del av rapporten presenterer de overordnede resultatene fra undersøkelsens 5 hovedområder; resultat og utviklingsfokus, verdier, arbeidsglede og motivasjon, arbeidsmiljø og samspill, samt opplevd lederadferd. Hvert hovedområde innledes med en kort tekst som utdyper tilhørende undertema. Her er det også grafer som viser resultater per tema. Deretter følger resultatene fra alle enkeltspørsmålene i undersøkelsen.

Spørsmålene i spørreskjemaet har i hovedsak 5 svaralternativ. Resultatet vises som et gjennomsnitt av svarene langs en skala fra 0-100, der 0 er minst ønskelig (mest belastende) og 100 mest ønskelig (minst belastende).
NB! På grunn av at spørsmålene/ påstandene i spørreskjemaet både har positiv og negativ retning har vi noen ganger snudd skalaen slik at 0 ALLTID blir det minst ønskelig og 100 det mest ønskelig.

Et resultattall som har en stjerne bak søylen indikerer svar med høy spredning. Det vil si at de enkelte svarresultatene spriker mer enn normalt. Resultater med stjernemarkering bør følgelig leses med økt varsomhet.

Referansedataene som benyttes er hentet fra totalresultatet i Helse Nord. Ut fra referansedataene beregnes det et "normalområde" der 70 % av alle svarene befinner seg. Normalområdet kan sees som et grått/skravert felt på selve grafen. Selv om resultat avviker fra normalområde betyr det ikke at man automatisk skal iverksette tiltak. Resultatet bør først utforskes og tolkes, og videre vurderes som et prioritert område man ønsker å jobbe med.

I rapporter hvor det er mulig/ønskelig med sammenligningstall fra egen enhet (eller andre enheter) vil dette fremkomme som et tall helt til høyre bak den enkelte søyle (under bokstavene SL). Disse tallene viser scoren på det aktuelle spørsmålet ved en tidligere undersøkelse. Hvilken undersøkelse det sammenlignes med står på rapportens forside.

3 Utviklingsarbeidet

•Hvordan lese MU-rapporten?

✓Gode eller dårlige resultater

All ordinær oppfølging skal skje i lederlinjen.

Et vanlig og legitimt spørsmål er: ”Hva betyr resultatet egentlig?” - ”Er vi god eller dårlig?”

Det er viktig å ha som grunntanke at **MU ikke gir en fasit** på om arbeidsmiljøet er bra eller dårlig, men heller skal gi **et utgangspunkt til å utforske resultatene** videre. Målet med rapporten er å legge til rette for **en felles læringsprosess i** enheten. Når man har gjennomført MU en gang kan man sammenligne med seg selv og se etter positive og negative utviklingstrekk og diskutere disse, gjerne i lys av tidligere iverksatte tiltak.

Ved første gangs gjennomføring, uten historiske sammenligninger, kan det imidlertid være en utfordring å lese resultatene. Klinikkrapport ligger derfor tilgjengelig som lenke innledningsvis i MU-rapporten for sammenligning med overordnet enhet. Det er også hentet inn referansedata fra hele Helse Nord samlet. Her får man en pekepinn hvor dere ligger i forhold til overordnet organisasjonsenhet, samt referansedata fra et større tallmateriale.

NB! Vær imidlertid varsom med å konkludere med at avvik fra egen klinikk eller Helse Nord data automatisk er bedre eller dårligere. Like resultat kan oppleves forskjellig. Det er du og dine ansatte som har førstehånds kunnskap om egen arbeidsplass og som vet hva som oppleves problematisk.

3 Utviklingsarbeidet

•Hvordan lese MU-rapporten?

Fem hovedområder:

1. **Resultat og utviklingsfokus**
2. **Verdier**
3. **Arbeidsglede og motivasjon**
4. **Arbeidsmiljø og samspill**
5. ***Ledelse og opplevd lederatferd***

Hvert hovedområde samler tema som det kan være nyttig å se i forhold til hverandre. Under finner du en kort innledning til hovedtemaene som skildrer noen generelle betraktninger rundt hovedområdet og temaene som inngår i det.

1 Resultat og utviklingsfokus
Temaene i dette hovedområdet er viktig i forhold til å oppnå ønskede resultater, og videreutvikle enheten og medarbeiderne. Klare **MÅL** er viktig for at alle skal kunne bidra best mulig. Alle virksomheter har behov for å lære av sine feil og videreutvikle driften. Resultatet for **FORBEDRINGSARBEID** og **FAGLIG UTVIKLI NG** viser medarbeidernes opplevelse av kulturen for dette arbeidet.

2 Verdier
Det er etablert tre nasjonale kjerneverdier for de regionale helseforetakene i Norge: **KVALITET**, **TRYGGHET** og **RESPEKT.** Temaene i dette hovedområdet viser i hvilken grad medarbeiderne opplever at enheten drives i tråd med disse verdiene.

3 Arbeidsglede og motivasjon
Temaene i dette hovedområdet viser i hvilken grad medarbeiderne opplever **MOTIVASJON, ARBEIDSGLEDE** og **TILHØRIGHET** til arbeidsplassen. Medarbeidere som trives og er motiverte har en klar egenverdi. Jobbtilfredshet virker positivt inn på pasienters opplevelse av behandlingen, og på brukere/servicemottakere sin tilfredshet med tjenesteleveranser. Negative belastninger som er kartlagt under andre tema i undersøkelsen gir økt risiko for fravær og jobbskifte. Temaene jobbtilfredshet og jobbengasjement bidrar til mestringsopplevelse og er en viktig buffer mot negative belastninger.

4 Arbeidsmiljø og samspill
Temaene i dette hovedområdet måler belastningsfaktorene **KONFLIKTER**, **ARBEIDSBELASTNING** og **ROLLEKONFLIKT**. Disse faktorene kan skape en opplevelse av negativt stress og bidra til fravær og jobbskifte. I tillegg måles faktorene **MEDVIRKNING**, **ROLLEKLARHET**, **SOSIALT SAMSPILL** og **EGENKONTROLL**, som bidrar til mestring og er viktige buffere mot negative belastninger.

5 Opplevd lederatferd
Medarbeidernes opplevelse av leders lederatferd er en av flere kilder til å forstå lederskapet. Det ligger til overordnet leder i samarbeid med sin medarbeider (leder) å planlegge videre utviklingen av lederskapet. Det er ønskelig at medarbeidernes opplevelse av lederskapet utdypes og at de kan bidra til å få frem konstruktive innspill til hvordan lederskapet i enheten kan forbedres.

3 Utviklingsarbeidet

•Hvordan lese MU-rapporten?

✓Spesielle områder man som leder skal ha særlig fokus på:

Vold og trusler

Jobbrelatert sykefravær

To tema som du skal ha særlig fokus på

Vold og trusler
Vold og trusler er en stor belastning for medarbeidere som opplever det. I enheter som har utslag på dette temaet (resultat på under 100), er det viktig å avklare hvordan episoder med vold/trusler skal følges opp. Det kan være en gjennomgang av etablert prosedyre/praksis og diskusjon om forebygging og forbedring av oppfølging etter hendelser.

Jobbrelatert sykefravær
Arbeidsmiljøloven har en visjon om et helsefremmende arbeidsliv. Ved sykefravær plikter arbeidstaker å melde fra til arbeidsgiver dersom fraværet helt eller delvis skyldes forhold relatert til jobben og arbeidsmiljøet. Hvis enhetens resultat på dette området er under 100, bør det kartlegges hvilke utfordringer som kan gi fravær og hvordan den enkelte skal melde fra om forhold i arbeidet som kan bidra til fravær. I møter hvor resultatene fra undersøkelsen legges frem må en sikre at det arbeides med resultatene på en slik måte at anonymiteten til den enkelte ikke kompromitteres. Individuelle forhold følges opp med individuelle samtaler (eks. utviklingssamtalen).

3 Utviklingsarbeidet

•Hvordan lese MU-rapporten?

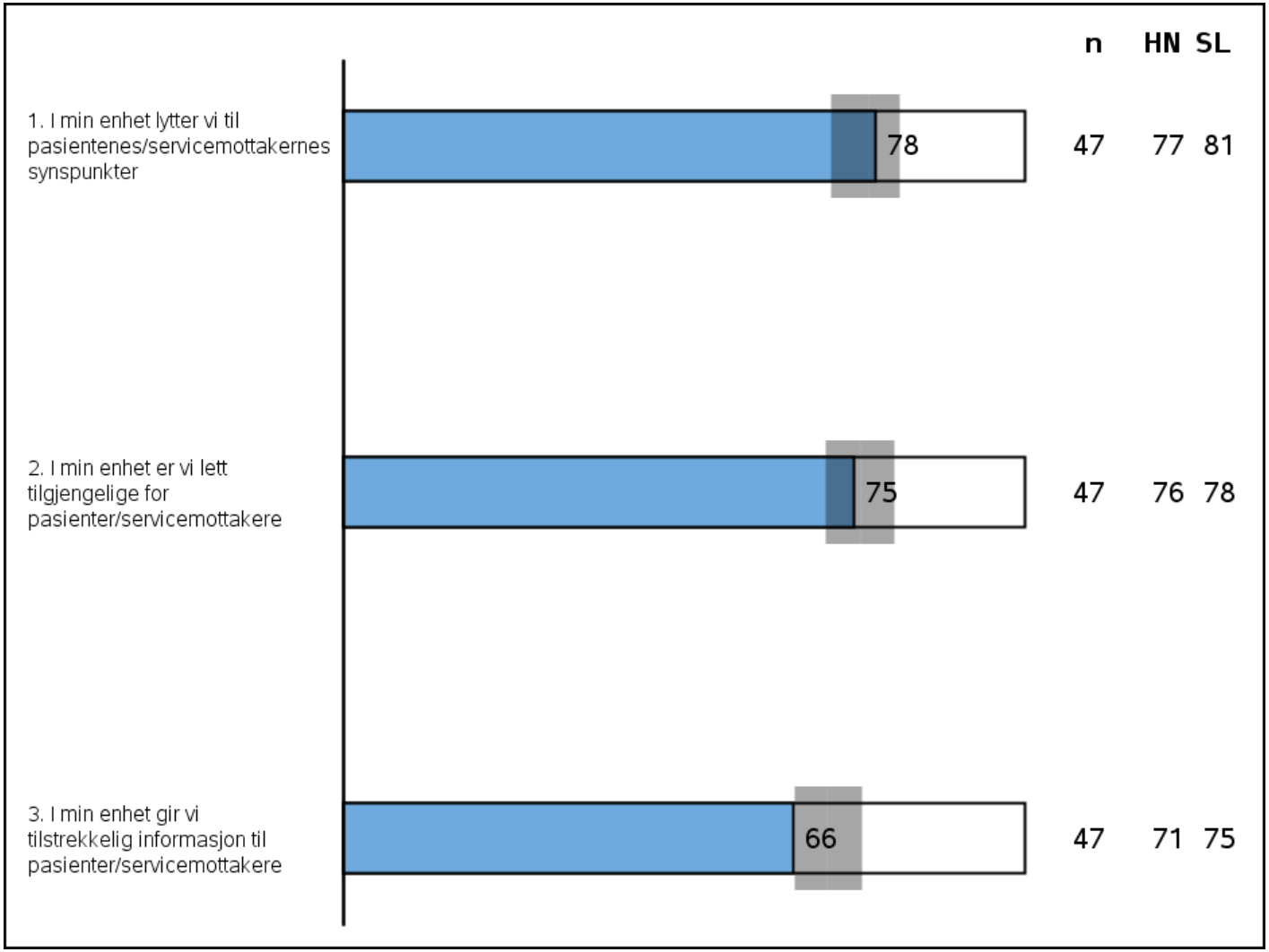
MU-rapporten i SAS Web Report Studio: Grafikk

Hovedområder med tilhørende tema

Resultat per enkeltspørsmål under tilhørende tema

Referanse data fra Helse Nord (HN) samt normalområde

Sammenligning av resultater fra tidligere/annen undersøkelse (SL)



3 Utviklingsarbeidet

•Tilbakemelding av resultater fra MU til dine medarbeidere

✓Møt dine medarbeidere godt forberedt

✓Finn et hensiktmessig lokale

✓Organiser en oversiktlig tilbakemelding

Prioriter å sette av tid til å forberede deg før du skal presentere resultatene for dine medarbeidere.

1. Sett deg inn i hvordan du leser selve MU-rapporten
2. Dann deg et bilde av hovedtrekkene i enheten. Bruk første del av rapporten der hovedområdene presenters og se etter tendenser og sammenhenger mellom temaene. Har dere lav/høy score på tema som overrasker deg? Er det kombinasjoner /resultater du ikke forstår eller virker paradoksale? Her kan du gå nærmere inn på enkeltspørsmål lenger ut i rapporten
3. Tenk igjennom hvordan du som ansvarlig leder ønsker å jobbe videre med resultatene slik de fremstår for deg

Ved første gangs gjennomføring har du dessverre ikke mulighet til å sammenligne med tidligere år. For likevel å kunne danne deg et innledende blide av nivået på resultatene i egen enhet, er klinikkrapporten tilgjengelig via egen lenke innledningsvis i rapporten. Du kan også sammenligne resultatene med referansedata fra hele Helse Nord i MU-rapportens totaloversikt.

NB! Rapporten gir ingen fasitsvar. Det er viktig å være oppmerksom på at det alltid er ulike måter å forstå og fortolke spørsmålene i spørreskjema og resultatene i rapporten. Dette vil komme frem i dialog mellom dine medarbeidere og deg.

Sjekk at lokalet egner seg for både presentasjon og plenumsdiskusjoner, samt gruppearbeid

Start med å legge frem program:

Gå igjennom hensikten med MU og vis videre til overordnet fremdriftplan (som denne tilbakemeldingsseansen er del av).

Forklar MU-rapportens oppbygging. Start med å gå igjennom hovedområdene.

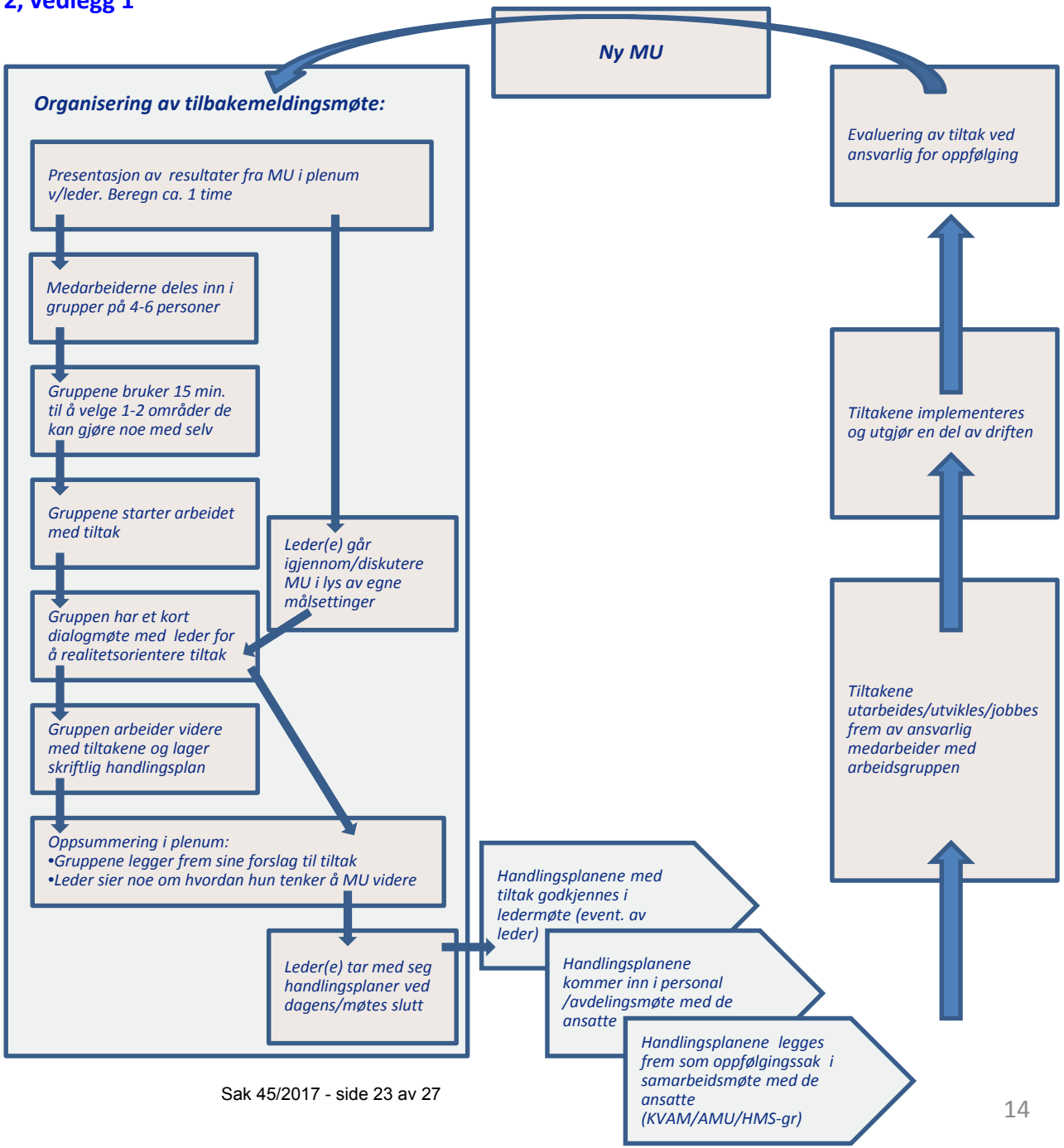
Det kan være formålstjenelig å slå sammen presentasjon av resultater og tiltaksarbeidet. Figuren med flytskjema viser eksempel på dette. Hvis du velger å gjøre dette i to adskilte møter bør andre møte innholde en kort repetisjon fra rapportgjennomgangen for å friske opp minnet.

3 Utviklingsarbeidet

- *Tilbakemelding av resultater fra MU til dine medarbeidere*

✓ *Forslag til organisering av tilbakemeldingsmøte med tiltaksarbeid*

✓ *Forankring av handlingsplaner m/tiltak i beslutningsdyktig fora*



3 Utviklingsarbeidet

- ***Oppfølging av tiltak etter MU med MU-handlingsplan***
- ***✓Bevarings- og forbedringsområder***
- ***✓Mål og målformuleringer***
- ***✓Tiltak***
- ***✓Ansvar og oppgaver***
- ***✓Tidsfrist for gjennomføring***

Handlingsplanen er medarbeiderundersøkelsen viktigste verktøy mht. å omsette gode intensjon om til praktiske tiltak på en slik måte at de lar seg følge opp og gjennomføre.

SMARTE-tiltak kjennetegnes med å være: Spesifikke, Målbare, Avtalte, Realistiske, Tidsavgrenset, Engasjerende

Bevarings- og forbedringsområder bør beskrive spesifikke områder som oppleves reelle og engasjerer den enkelte medarbeider, og som han/hun ønsker å jobbe med. Det kan være nyttig å veilede med noen hjelpespørsmål hvis ikke gruppen kommer helt i gang. Hva fungerer bra i avdelingen? Hva er vi stolt av med jobben vår? Hva/hvor kan vi forbedre oss? Det er viktig å ikke bli for ambisiøs. Særlig første gang man gjennomfører en slik prosess, eller om man har dårlige erfaring fra før. Det er viktigere å lykkes med færre og mindre tiltak, enn å mislykkes med mange store. Maks to bevarings- og forbedringsområder anbefales per gruppe. Kommer det mange forslag bør man prioritere. La de ansatte (de som skal jobbe med tiltak) prioritere.

For å klargjøre hva man ønsker å oppnå er det viktig å sette seg **mål.** Målene bør være så klare og konkret som mulig, og egne seg til å vurdere grad av måloppnåelse (evaluering). Legg derfor vekt på at det lages gode og presise målformuleringer og ta en avsjekk på om de faktisk møter bevarings- og forbedringsområde det er knyttet til. Større tiltak bør man i utgangspunktet være forsiktig med. Hvis man likevel går på større oppgaver må man ta høyde for (være realistisk) tilsvarende ressursbruk mht. arbeidsoppgaver og tidslinje. Er tiltaket sammensatt og/eller strekker seg over tid bør man vurdere å sette seg delmål.

Her beskrives selve tiltaket. Vær opptatt av at det utarbeides SMARTE-tiltak som lar seg knytte til bevarings- og forbedringsområder.

For å sikre gjennomføring av tiltaket er det viktig at en person er ansvarlig for dette. For å unngå misforståelser eller pulverisering av ansvar bør dett knyttes til kun én person. I tillegg bør en person få i oppdrag å følge opp tiltaksarbeidet med evaluering på i hvilken grad målsettingen med tiltaket ble nådd. Hvis tiltaket er knyttet til flere personer (arbeidsgruppe) noteres disse.

Alle aktiviteter skal dimensjoneres med avtalte tidsfrister. Vær omforent om hva som er akseptabel tidsbruk.

Oppfølging av handlingsplan skjer på langs tre løp:

MU-handlingsplan må behandles i **lederteamet** får å få nødvendig organisatorisk forankring. Dette er særlig viktig der tiltaksarbeidet krever ressurser (arbeidstid eller penger). Hvis det er nødvendig med avklaringer etter tiltaksarbeidet som ikke er avklart der og da med leder, men må inn i et lederteam eller overordnet leder, er det viktig at de ansatte får tilbakemelding om dette.

For å sikre oppfølging av handlingsplanen tas den regelmessig opp på **personalmøte**, avdelingsmøte eller lignende. Her orienterer de tiltaksansvarlige om status og kvitterer ut gjennomførte tiltak.

MU- handlingsplan skal inngå som formalisert oppfølgingssak i **samarbeidsfora** som sikrer medvirkning fra ansattes representanter (KVAM-grupper, HMS-grupper ol.).

4 Kontinuitet

- ***Evaluering: Gjennomføring av MU***
- ***Evaluering av tiltakene etter MU***

Selve gjennomføringen av MU bør evalueres. Evalueringspunkter kan for eksempel være: Deltakelse (svarprosent), gjennomføring i hht. gjennomføringsplan (gikk alt som planlagt?), gjennomføringsgrad av tiltak (hvor mange ble iverksatt og hvor mange ble avsluttet?).

Man bør også, der det er mulig og hensiktsmessig, evaluere effekten av enkelttiltak i hht. ønsket mål. Virket tiltaket vi iverksatte? Tiltak som har sitt utspring fra resultater fremkommet i MU, kan også evalueres i neste MU. Ble resultatet bedre enn sist?

4 Kontinuitet

✓ ***Oppfølging av ledere***

Som leder følger du opp MU i egen enhet.

Når bør du som leder få hjelp?

I enkelte tilfeller er det imidlertid tilrådelig at du ber om bistand i en eller annen form slik at MU blir fulgt opp etter hensikten

Hvordan kan du få hjelp?

•Hvis du er uerfaren som leder og/eller ikke tidligere har gjennomført et prosessarbeid med dine ansatte før

•Hvis rapporten indikerer større utfordringer (avvikende lave resultat) på områdene konflikter og mobbing, vold og trussler, jobbrelatert sykefravær og ledelse

Hva kan du få hjelp til?

•Diskuter de utfordrende resultatene i møte med nærmeste leder

•Kontakt MU-gjennomføringsansvarlig

•Opplæring i MU-verktøyet

•Veiledning i forberedelsene til presentasjon av resultater og organisering av tiltaksarbeid

•Rådgivning i etterkant av tiltaksarbeidet

4 Kontinuitet

Kontaktinformasjon og referanser

✓ *Gjennomførings-ansvarlige*

Medarbeiderundersøkelsen i Helse Nord er foretaksovergripende samarbeid mellom Helse Nord RHF og de lokale HFene.

Det er etablert MU-forum bestående av gjennomføringsansvarlige i hvert av foretakene:

Helgelandssykehuset:	Eva Mari Jørgensen Sørdal
Nordlandssykehuset:	Per Ingve Norheim
Sykehusapotekene:	Helge Pettersen
UNN:	Bjørn Kleiven og Ole-Martin Andersen
Helse Finnmark:	Andreas Ertesvåg
Helse Nord RHF inklusive FIKS og SKDE:	Hege Ingvaldsen
HN IKT:	Hallvard Solborg

✓ *Interne dokumenter*

Interne dokument:

Prosjektrapport

Valideringsrapport

✓ *Litteratur og henvisninger*

Medarbeiderundersøkelser – en praktisk håndbok se:
http://www.gyldendal.no/Faglitteratur/Arbeidsliv/Tillitsvalgt/Medarbeiderundersoekelser-en-praktisk-haandbok

Björklund C., Grahn A., Jensen I. og Bergström G. (2007): Does survey feedback enhance the psychosocial work environment and decrease sick leave? European Journal of Work and Organizational Psychology: 16 (1), 76 – 93. Psychology Press, Taylor & Francis Group

Storch, J., Sørensen, C., Solsjø, K. og Petersen L. K. (2010):Resultatorienterede madarbejderundersøgelser L&R Business, København

Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI): http://www.stami.no/medarbeiderundersokelser