



## Forvaltningsrevisjon

**Februar 2018**

## SAMMENDRAG

Kommunerevisjonen Vest, Vest-Agder IKS har etter oppdrag fra kontrollutvalget i Sirdal, gjennomført en forvaltningsrevisjon med tema sykefravær i utvalgte enheter.

Følgende problemstillinger har ligget til grunn for prosjektet:

- 1) Er det utarbeidet mål og resultatindikatorer for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter i Sirdal kommune?
- 2) I hvilken grad når Sirdal kommune de mål som er satt for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter?
- 3) Har kommunen tilstrekkelig oversikt over utviklingen av sykefraværet i utvalgte enheter?
  - a) Hvordan har sykefraværet i enhetene utviklet seg over tid?
  - b) I hvilken grad har kommunen oversikt over årsaker til sykefraværet i enhetene?
  - c) I hvilken grad blir sykefraværstatistikk brukt aktivt for å iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet?
- 4) Hvordan har kommunen organisert arbeidet med å redusere sykefraværet i utvalgte enheter?
  - a) Hvilke tiltak har kommunen iverksatt for å redusere sykefravær i enhetene
  - b) Hvordan blir tiltakene fulgt opp og hvordan blir effekten av tiltakene målt?
- 5) I hvilken grad blir sykemeldte ansatte fulgt opp i samsvar med regelverket og egne rutiner?
- 6) I hvilken grad er de ansatte tilfreds med arbeidsmiljøet?

De undersøkte enhetene er barnehagene, pleie og omsorg samt teknisk drift.

Revisjonskriteriene er utledet med utgangspunkt i følgende kilder;

- Lov 17.06.2005 nr. 62 Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv (arbeidsmiljøloven) (aml.)
- Lov 28.02.1997 nr. 19 Lov om folketrygd (folketrygdloven)
- Forskrift 06.12.1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften).
- Forskrift 25.03.1997 nr. 272 om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom.
- IA-avtalen
- Handlingsplan for seniorpolitikk
- Håndbok for Sirdal kommune – Internkontroll
- Retningslinjer for A.S.S utvalg (Utvalg for Attføring – sykefravær og seniortiltak) i Sirdal kommune
- Til ansatte i Sirdal kommune – «Hva gjør du hvis du blir syk?»

Vi viser for øvrig til rapporten for nærmere beskrivelse av revisjonskriteriene.

Nedenfor gjennomgår vi hovedtrekkene av funn fra undersøkelsen.

### **1. Er det utarbeidet mål og resultatindikatorer for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter i Sirdal kommune?**

Kommunen har satt mål for sykefraværsutviklingen, både for hele kommunen og på enhetsnivå for nevnte enheter. Arbeidet er gjort i forbindelse med vedtak i kommunestyret for de enkelte år (2016 og 2017). Det bemerkes at ikke alle lederne kjente til kommunens mål for sykefravær, verken til kommunens overordnede mål eller til mål satt for enheten.

### **2. I hvilken grad når Sirdal kommune de mål som er satt for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter?**

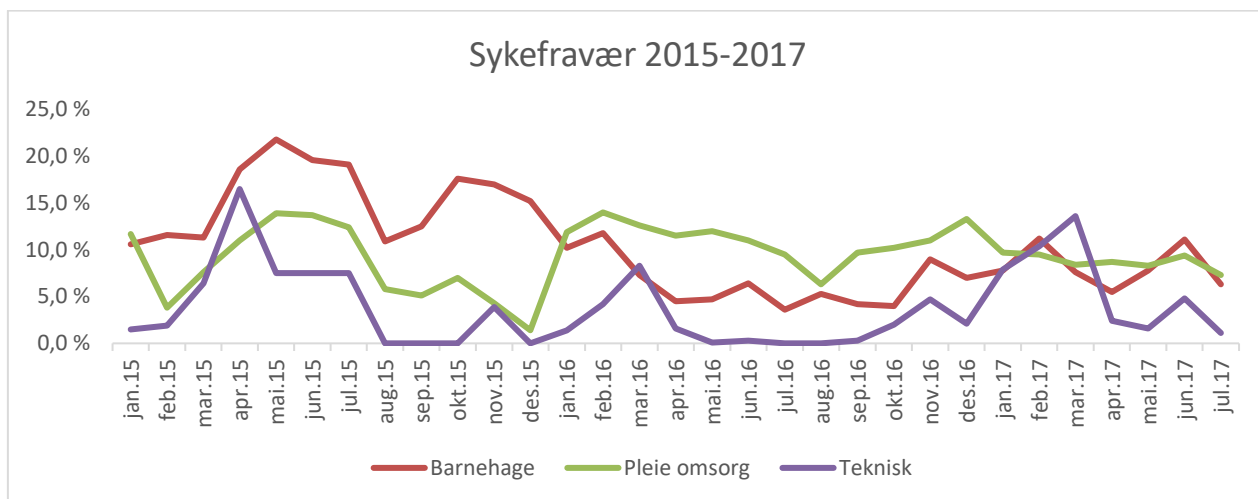
Sirdal kommune har så langt bare delvis nådd de målene som er satt for å redusere sykefraværet i kommunen og i enkelte enheter; kommunen nådde ikke målsettingene verken i 2016 eller 2017, barnehagene nådde målet i 2016, men ikke per juli 2017, pleie og omsorg nådde ikke målet i 2016, men ligger innenfor målsettingen per juli i 2017 og teknisk drift nådde målet i 2016, men ikke per juli 2017.

### 3. Har kommunen tilstrekkelig oversikt over utviklingen av sykefraværet i utvalgte enheter?

- Hvordan har sykefraværet i enheten utviklet seg over tid?
- I hvilken grad har kommunen oversikt over årsaker til sykefraværet i enhetene?
- I hvilken grad blir sykefraværstatistikk brukt aktivt for å iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet?

Sykefravær føres i Visma Enterprise og fraværssrapporter tas ut månedlig til bruk på enhetsledermøter.

Sykefraværet på de enkelte enheten varierer fra år til år og fra måned til måned. Barnehagene hadde det høyeste sykefraværet i 2015, mens pleie og omsorg hadde det høyeste sykefraværet i 2016 og 2017 med unntak for noen enkeltmåneder.



Kommunen fører statistikk over sykefraværet. Kommunen fører ikke register over sykdom eller skader som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene ved arbeidsplassen, jf. kravene i aml. § 5-1(1). På overordnet nivå anføres det at statistikken brukes i ASS-utvalget og i andre møter for å iverksette tiltak. Enhetslederne viser til at det ikke er den månedlige fraværssrapporteringen (statistikken), men kjennskapet til fraværet som gjør at det iverksettes tiltak.

### 4. Hvordan har kommunen organisert arbeidet med å redusere sykefraværet i utvalgte enheter?

- hvilke tiltak har kommunen iverksatt for å redusere sykefraværet i enhetene?
- hvordan blir tiltakene fulgt opp og hvordan blir effekten av tiltakene målt?

Sirdal kommune har nedfelt sitt overordnede HMS-planverk i Internkontrollhåndbok, hvor det er inntatt prosedyrer for ulike sider av HMS-arbeidet og hvem som er ansvarlig for det ulike arbeidet som for verneunder, årsmelding og handlingsplan for HMS-området, medarbeidersamtaler og sykefraværsoppfølging.

Kommunen har utarbeidet mål for HMS, det gjennomføres årlige verneunder (ikke årlig i teknisk drift), og ifølge retningslinjene skal det gjennomføres medarbeidersamtaler årlig. Kommunen foretar kartlegging av farer og problemer gjennom verneunder og dertil utarbeidelse av handlingsplaner, om enn ikke årlig for alle enheter. Når det gjelder medarbeidersamtaler foreligger det skriftlige rutiner for gjennomføring av dette. Imidlertid tyder undersøkelsen på en noe mangelfull gjennomføringsgrad.

Kommunen har ved å forlenge samarbeidsavtalen forpliktet seg til å jobbe for å redusere sykefraværet som ledd i å oppnå intensjonen om et mer inkluderende arbeidsliv.

Revisjonen har i denne forvaltningsrevisjonen fått beskrevet flere typer tiltak som er tatt i bruk eller iverksatt for å forebygge skader og sykdom som kan føre til sykefravær; individuelle tiltak rettet mot den enkelte arbeidstaker og på organisasjonsnivå. På organisasjonsnivå har kommunen i tillegg til det lovpålagte arbeidsmiljøutvalget, opprettet underutvalget ASS, med formål å koordinere oppfølgingen av sykefravær og være et organ som kan være et rasjonelt redskap for å drive sykefraværsoppfølging. I tillegg ser vi at tiltak er rettet mot den enkelte enhet, som økte administrative ressurser i pleie og omsorg for å kunne rette fokus på forebygging og trivsel i avdelingene og for tettere å kunne følge opp syke. I

barnehagene er vi informert om at de har en høyere bemanningsnorm sammenlignet med resten av landet fordi kommunen så at dette kunne ha en viss betydning for sykefraværet, og det var et prøveprosjekt med en «på toppenstilling» i to år. Et nærværprosjekt er iverksatt innen pleie og omsorg for å rette en større innsats mot forebygging. Enhetsledermøter er også et tiltak som gir en arena der en kan drøfte ulike temaer knyttet til sykefravær og dele erfaringer med hverandre.

Kommunen har ikke tilkjennegitt at den gjennomfører en egen dokumentert evaluering av igangsatte tiltak på overordnet nivå. For øvrig opplyser lederne at de fortløpende vurderer igangsatte tiltak på individnivå, følger opp tiltakene i dialog med de ansatte og effekten måles i hvorvidt den ansatte kan stå i jobben eller ikke, og hvorvidt de enkelte hjelpemidlene brukes eller ikke.

#### **5. I hvilken grad blir sykemeldte ansatte fulgt opp i samsvar med regelverket og egne rutiner?**

Lederne informerer om at det ikke alltid blir utarbeidet oppfølgingsplaner for tilbakeføring til arbeid innen fire uker etter at den syke har blitt helt eller delvis borte fra jobb. Fem av lederne svarte alltid og fem som oftest. Lederne informerer også om at oppfølgingsplanene ikke alltid inneholder aktuelle tiltak i regi av arbeidsgiver.

Lederne informerer videre om at de ikke alltid kaller inn til dialogmøte med arbeidstaker om innholdet i oppfølgingsplanen innen syv uker etter at den syke har blitt helt eller delvis borte fra arbeid (to alltid/som oftest, fire som oftest og en at det var avholdt et dialogmøte).

Spørreundersøkelsen blant de ansatte viser også at det ikke blir utarbeidet oppfølgingsplan i alle tilfeller med etterfølgende dialogmøte og oppdatering av oppfølgingsplan.

Ifølge lederne blir det alltid/som oftest iverksatt tilretteleggingstiltak på arbeidsplassen i den grad dette lar seg gjøre og hvis hensiktsmessig. Samtidig registrerer vi at lederne ikke alltid inkluderer tiltak i den sykemeldtes oppfølgingsplan. Flere av de sykemeldte ansatte rapporterer også om at det ikke er gitt tilbud om tilrettelegging av arbeidet.

Lederne har også vist til flere tiltak som er i bruk, både fysiske og sosiale tiltak, og både individuelle og felles tiltak, og de ansatte har vist til tiltak gjort av kommunen/leder.

Sirdal kommune har utarbeidet retningslinjer/prosedyrer for sykefraværsoppfølging basert på de sentrale bestemmelsene og som er gjort tilgjengelig for ledere med ansvar for sykefraværsoppfølging.

Undersøkelsen viser likevel at det ikke alltid blir utarbeidet oppfølgingsplan innen fire uker, oppfølgingsplanen inneholder ikke alltid aktuelle tiltak i regi av arbeidsgiver og det blir ikke alltid kalt inn til dialogmøte innen syv uker.

#### **6. I hvilken grad er de ansatte tilfreds med arbeidsmiljøet?**

De ansatte som har besvart undersøkelsen, vurderer det psykososiale og fysiske arbeidsmiljøet som tilfredsstillende (*tilfreds/svært tilfreds*) eller *verken/eller*. Samtidig viser undersøkelsen at sykefravær har årsak både i belastningsskader og smitte/sykdom påført i arbeidssituasjon, og at 5 ansatte har opplevd å være utsatt for trakassering/mobbing på arbeidsplassen samt 7 ansatte som er *usikker/vet ikke*. Noen ansatte mener tilgjengeligheten til hjelpemidler er dårlig og flere ansatte rapporterer om *svært høyt/høyt* arbeidspress. Arbeidspress/tempo er også ifølge respondentene medvirkende årsak til sykefravær og til at brukernes primære behov ikke blir utført på en tilfredsstillende måte. Bemanningen innen pleie og omsorg meldes av flere som ikke stor nok på dag og kveldstid. De fleste ansatte som besvarte undersøkelsen har et positivt forhold til sine kollegaer. Over 60 % av de som har svart på undersøkelsen har deltatt på sosiale sammenkomster/tiltak samtidig som at flere ansatte ikke kjenner til at det har vært slike sosiale sammenkomster.

## Revisjonens anbefalinger

Fra denne forvaltningsrevisjonen har vi følgende anbefalinger til arbeidet med sykefravær:

1. Alle ledere bør være kjent med mål for sykefraværarbeidet.
2. Kommunen bør registrere og føre statistikk over alt sykefravær som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen, og bruke denne informasjonen for å iverksette og evaluere tiltak på overordnet nivå og individnivå.
3. Kommunen bør årlig gjennomføre vernerunder ved enhetene for å kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn utarbeide tilhørende planer og tiltak. Kommunen bør sikre seg at alle relevante forhold tas opp i runden og vurderes.
4. Kommunen bør sikre at det årlig gjennomføres medarbeidersamtaler.
5. Kommunen anbefales å følge opp igangsatte tiltak og foreta en evaluering for å se om tiltakene gir det ønskede resultat. Dette gjelder både tiltak på overordnet nivå, enhetsnivå og individnivå. Evalueringene bør dokumenteres.
6. Kommunen må sikre at alle sykemeldte blir fulgt opp i samsvar med arbeidsmiljøloven § 4-6.
7. Kommunen anbefales å fortsatt arbeide med utforming og innredning av det fysiske arbeidsmiljøet og stille nødvendige hjelpemidler til disposisjon for å unngå at arbeidstakere blir skadet og/eller sykemeldt.
8. Kommunen bør kontinuerlig jobbe med å sikre at ansatte har et arbeidsmiljø uten å bli utsatt for trakassering eller mobbing.
9. Kommunen bør arbeide med å forbedre arbeidsmiljøet i form av å forebygge stress og bedre medarbeidernes trivsel.
10. Kommunen bør oppfordre de ansatte til å støtte opp om trivselsfremmende tiltak samt sikre at alle ansatte kjenner til sosiale arrangementer som blir arrangert.

# INNHOLD

<b>SAMMENDRAG</b> .....	<b>1</b>
<b>INNHOLD</b> .....	<b>5</b>
<b>FORORD</b> .....	<b>7</b>
<b>1 INNLEDNING</b> .....	<b>8</b>
1.1 Bakgrunn .....	8
1.2 Formål, problemstillinger og revisjonskriterier .....	8
1.3 Avgrensning og metode .....	9
1.4 Faktasjekk og høring .....	9
<b>2 METODE</b> .....	<b>10</b>
<b>3 MÅL OG RESULTATINDIKATORER FOR SYKEFRAVÆR</b> .....	<b>13</b>
3.1 Revisjonskriterier .....	13
3.2 Fakta .....	14
3.3 Revisjonens vurdering .....	16
3.4 Revisjonens anbefaling .....	16
<b>4 MÅLOPPNÅELSE OG SYKEFRAVÆRSUTVIKLING</b> .....	<b>17</b>
4.1 Revisjonskriterier .....	17
4.2 Fakta .....	18
4.3 Revisjonens vurdering .....	28
4.4 Revisjonens anbefaling .....	31
<b>5 ARBEID FOR Å REDUSERE SYKEFRAVÆRET</b> .....	<b>32</b>
5.1 Revisjonskriterier .....	32
5.2 Fakta .....	33
5.3 Revisjonens vurdering .....	42
5.4 Revisjonens anbefaling .....	44
<b>6 OPPFØLGING AV SYKEMELDTE</b> .....	<b>45</b>
6.1 Revisjonskriterier .....	45
6.2 Fakta .....	46
6.3 Revisjonens vurdering .....	52
6.4 Revisjonens anbefaling .....	53
<b>7 ARBEIDSMILJØET</b> .....	<b>54</b>
7.1 Revisjonskriterier .....	54
7.2 Fakta .....	55
7.3 Revisjonens vurdering .....	60
7.4 Revisjonens anbefaling .....	62
<b>8 KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER</b> .....	<b>63</b>
<b>9 HØRING</b> .....	<b>66</b>
9.1 Rådmannens høringssvar .....	66
<b>10 DOKUMENTOVERSIKT</b> .....	<b>67</b>
<b>11 VEDLEGG</b> .....	<b>69</b>

## Oversikt over figurer og tabeller

Figur 1 Sykefravær barnehagene 2016 fordelt på barnehagene og per måned .....	19
Figur 2 Sykefravær barnehagene 2017 fordelt på barnehagene og per måned.....	19
Figur 3 Sykefravær pleie og omsorg 2016 fordelt på avdelingene og per måned .....	20
Figur 4 Sykefravær pleie og omsorg 2017 fordelt på avdelingene og per måned .....	21
Figur 5 Sykefravær teknisk drift 2016 fordelt per måned .....	21
Figur 6 Sykefravær teknisk drift 2017 fordelt per måned .....	22
Figur 7 Sykefraværsutvikling for kommunen, barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift for 2015 ...	23
Figur 8 Sykefraværsutvikling for kommunen, barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift for 2016 ...	24
Figur 9 Sykefraværsutvikling for kommunen, barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift fom 01.01.2017 tom 31.07.2017 .....	24
Figur 10 Sykefravær for kommunen, barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift for perioden 01.01.2015 – 31.07.2017 .....	24
Figur 11 Hvilke av nedenstående alternativer beskriver etter din egen oppfatning best årsaker/ medvirkende årsaker til ditt sykefravær? (N=44) (NB antall, ikke prosent) .....	26
Figur 12 Når det oppstår skader, registreres dette på skadeskjema? (N=56).....	27
Figur 13 Har du fått tilbud om medarbeidersamtale det siste året? (N=63).....	37
Figur 14 Hvis du har hatt medarbeidersamtale det siste året, har .. (N=45/N=40).....	37
Figur 15 Har arbeidsgiver gjennomført tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant de ansatte? (N=61).....	40
Figur 16 Har du hatt sykefravær i løpet av det siste året? (N=64).....	50
Figur 17 Hvordan ble du fulgt opp av arbeidsgiver i sykemeldingsperioden? (N=18) .....	50
Figur 18 Er det etter din mening fare for å bli skadet på jobb (N=61).....	55
Figur 19 Hvordan vil du beskrive tilgjengeligheten til følgende hjelpemidler på din arbeidsplass?.....	56
Figur 20 Hva kan reduserer faren for å bli skadet på jobb? (N=44) .....	56
Figur 21 Har du i løpet av de siste to årene opplevd å vært utsatt for trakassering/mobbing på din arbeidsplass? (N=63) .....	57
Figur 22 Hvilket alternativ beskriver best arbeidspresstet slik du har opplevd det, det siste året?(N=64) ...	58
Figur 23 Hvordan beskrives bemanningssituasjonen i din enhet? (N=61) .....	59
Figur 24 Ansattes vurdering av ulike sider ved arbeidet .....	59
Figur 25 Hvor tilfreds er du med følgende på ditt arbeidssted? .....	60

## FORORD

Kommunerevisjonen Vest, Vest-Agder IKS har gjennomført et forvaltningsrevisjonsprosjekt i Sirdal kommune med tema sykefravær. Prosjektet er prioritert i planen for forvaltningsrevisjon for Sirdal kommune. Kontrollutvalget bestilte gjennomføring av prosjektet i møtet 30.01.2017.

Revisjonen har gjennomført prosjektet høsten og vinteren 2017. Prosjektet er gjennomført av forvaltningsrevisor Astrid Mathisen Solberg. Irene Loka er oppdragsansvarlig for forvaltningsrevisjonen.

Flekkefjord, 09.02.2018

*Elektronisk signert*

Irene Loka  
revisjonssjef

Astrid Mathisen Solberg  
forvaltningsrevisor



# 1 INNLEDNING

## 1.1 Bakgrunn

Sykefravær i Sirdal kommune er et prioritert område i kommunens plan for forvaltningsrevisjon i perioden 2016-2019 som en del av prosjektet «Ulike temaer under oppfølging av regler på personalområdet». Kontrollutvalget bestilte gjennomføring av prosjektet i møtet 30.01.2017. Bakgrunnen er et høyt sykefravær blant ansatte i flere enheter.

I møtet 30.05.2017 vedtok kontrollutvalget revisjonens forslag til prosjektplan. Oppstartsmøte med rådmann, assisterende rådmann, HMS/personalrådgiver og personalkonsulent ble holdt 28.08.2017.

## 1.2 Formål, problemstillinger og revisjonskriterier

### Formål og problemstillinger

Formålet med prosjektet vil være å undersøke hvordan Sirdal kommune arbeider for å redusere og følge opp sykefravær. En ønsker også å belyse årsaken til fravær og risikoen for sykefravær i enhetene.

Formålet er nærmere presisert i prosjektets problemstillinger:

- 1) Er det utarbeidet mål og resultatindikatorer for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter i Sirdal kommune?
- 2) I hvilken grad når Sirdal kommune de mål som er satt for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter?
- 3) Har kommunen tilstrekkelig oversikt over utviklingen av sykefraværet i utvalgte enheter?
  - a) Hvordan har sykefraværet i enhetene utviklet seg over tid?
  - b) I hvilken grad har kommunen oversikt over årsaker til sykefraværet i enhetene?
  - c) I hvilken grad blir sykefraværsstatistikk brukt aktivt for å iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet?
- 4) Hvordan har kommunen organisert arbeidet med å redusere sykefraværet i utvalgte enheter?
  - a) Hvilke tiltak har kommunen iverksatt for å redusere sykefravær i enhetene
  - b) Hvordan blir tiltakene fulgt opp og hvordan blir effekten av tiltakene målt?
- 5) I hvilken grad blir sykemeldte ansatte fulgt opp i samsvar med regelverket og egne rutiner?
- 6) I hvilken grad er de ansatte tilfreds med arbeidsmiljøet?

### Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er utledet med utgangspunkt i følgende kilder;

- Lov 17.06.2005 nr. 62 Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv (arbeidsmiljøloven) (aml.)
- Lov 28.02.1997 nr. 19 Lov om folketrygd (folketrygdloven)
- Forskrift 06.12.1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften).
- Forskrift 25.03.1997 nr. 272 om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom.
- Samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv /IA-avtalen
- Handlingsplan for seniorpolitikk
- Håndbok for Sirdal kommune – Internkontroll (vedtatt i AMU 26.05.2011)
- Retningslinjer for A.S.S - utvalg (Utvalg for Attføring – sykefravær og seniortiltak) i Sirdal kommune (vedtatt i AMU 26.05.2011)
- Til ansatte i Sirdal kommune - «Hva gjør du hvis du blir syk?»

Revisjonskriterier<sup>1</sup> er de krav og forventninger som benyttes for å vurdere kommunens praksis. Sammenholdt med faktabeskrivelsen, danner de grunnlag for de analyser og vurderinger som foretas, og de konklusjoner som trekkes. Kriteriene er referert under de aktuell problemstilling som rapporten tar for seg.

### 1.3 Avgrensning og metode

#### Avgrensning

Prosjektet er avgrenset til å se på sykefraværarbeidet i enhetene for barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift.

Prosjektet er videre avgrenset mot å se på kommunens arbeid knyttet til forebygging av vold og trusler på jobben som er omhandlet i arbeidsmiljøloven § 4-3 (4).

#### Metode

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i henhold til krav fastsatt i kommuneloven § 78, forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner og RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon. Forvaltningsrevisjon er ifølge nevnte regler å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger. Revisjonen har før igangsetting av prosjektarbeidet vurdert egen uavhengighet når det gjelder Sirdal kommune, jf. kommuneloven § 79 og revisjonsforskriften kapittel 6. Vi kjenner ikke til forhold som er egnet til å svekke tilliten til vår uavhengighet og objektivitet. En nærmere gjennomgang av metode gis i kapittel 2.

### 1.4 Faktasjekk og høring

Utkast til rapport er sendt til rådmannen for faktasjekk 21.12.2017. Revisjonen mottok tilbakemelding fra kommunen per e-post 14.01.2018. Påpekte faktafeil er rettet opp i rapporten.

Rapporten er sendt på høring til rådmannen 24.01.2018. Høringsfristen er satt til 08.02.2018. Rådmannens høringsuttalelse fremgår av kapittel 9.

---

<sup>1</sup> Revisjonskriterier er en samlebetegnelse på de regler og normer som gjelder innenfor det området som skal undersøkes. Revisjonskriteriene er basis for de analyser og vurderinger som revisjonen foretar, konklusjoner som trekkes, og de er et viktig grunnlag for å kunne dokumentere samsvar, avvik eller svakheter

## 2 METODE

For å svare på problemstillingene er det gjennomført dokumentanalyse, intervju, spørreundersøkelse og statistisk analyse.

### Dokumentanalyse

Det er innhentet dokumentasjon fra Sirdal kommunes nettside, fra administrasjonen i kommunen, fra styrerne i barnehagene, fra enhetsleder/avdelingslederne i pleie og omsorg og fra enhetsleder teknisk drift. Det er videre innhentet opplysninger fra administrasjonen, fra styrerne i barnehagene, fra enhetsleder/ avdelingslederne for pleie og omsorg og fra enhetsleder for teknisk drift. Opplysninger er innhentet gjennom blant annet intervju og e-post. E-post har vært brukt for å få utfyllende informasjon samt verifisere faktaopplysninger gitt i intervju.

Kommunale dokumenter, retningslinjer, rutiner mv, samt dokumentasjon på etterlevelse av interne rutiner, regelverk m.m. har blitt samlet inn og analysert. Innsamlet dokumentasjon har blitt vurdert opp mot revisjonskriteriene.

### Intervju

Vi har gjennomført innledende samtaleintervju med rådmann, assisterende rådmann, HMS/personalrådgiver og personalkonsulent, som en del av oppstartsmøtet. Disse blir heretter benevnt som «administrasjonen». Det er gjennomført telefonsamtaler/-intervju med enhetsleder pleie og omsorg (også leder for pleie og omsorg administrasjon), dessuten avdelingsledere ved følgende avdelinger inn under pleie og omsorg; demensavdeling, somatisk avdeling, hjemmebasert omsorg, korttidsavdeling og kjøkken/renhold/vaskeri, enhetsleder teknisk drift samt styrerne ved barnehagene. Disse vil i det følgende bli benevnt som «leder/lederne».

### Spørreundersøkelse

Revisjonen gjennomførte i perioden 28.09. – 22.10.2017 en spørreundersøkelse (Questback) rettet mot ansatte og vikarer ved de tre enhetene; barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift. Spørreskjemaet besto av til sammen 41 spørsmål inkludert formalspørsmål (avdeling, alder, kjønn etc.) og kommentarfelt der de ansatte kunne utdype sine svar. Spørsmålene omfattet blant annet demografiske variabler, arbeidspress, arbeidsmiljø, mobbing, sykefravær, mulig arbeidsrelaterte årsaker til sykefravær, skademelding og tiltak for å redusere sykefraværet.

Spørreundersøkelsen er sendt elektronisk til de ansatte og vikarene 28.09.2017 med svarfrist satt til 13.10.2017.

Grunnet lav svarprosent (ca 25 %) per 11.10.2017, ble det sendt purring per e-post til lederne, med kopi til rådmannen, hvor revisjonen uttrykte at det ville bli satt pris på om lederne minnet de ansatte på undersøkelsen og oppfordret dem til å delta. På sluttidspunktet for spørreundersøkelsen, 13.10.2017, hadde ca 32 % av de forespurte besvart/deltatt. Lederne og rådmannen ble på nytt i e-post av 16.10.2017 orientert om at svarprosenten var i minste laget, og at undersøkelsen ville bli utvidet i en uke til 20.10.2017. Igjen ble det uttrykt at det hadde vært fint om lederne minnet de ansatte på undersøkelsen og oppfordret dem til å delta.

Totalt fikk 156 personer tilsendt undersøkelsen og per 20.10.2017 hadde 64 svart, dette tilsvarer en total svarprosent på 41,02 som fordeler seg som følger:

Barnehagene; undersøkelsen ble sendt til 35 personer, hvorpå 11 svarte. Dette gir en svarprosent på 31,42. Pleie og omsorg; undersøkelsen ble sendt til 107 personer, hvorpå 44 svarte. Dette gir en svarprosent på 41,12. Teknisk drift; undersøkelsen ble sendt til 14 personer, hvorpå 9 svarte. Dette gir en svarprosent på 64,28.

De som har besvar spørreundersøkelsen fordeler seg slik når det gjelder hvor lenge de har vært ansatt i enheten:

Under 5 år	32 %
Mellom 5-15 år	30 %
Mellom 16-25 år	19 %
Over 25 år	19 %

Aldersfordelingen på de som har svart er som følger:

Under 30 år	20 %
Mellom 31 og 45 år	22 %
Mellom 46 og 60 år	53 %
Over 60 år	5 %

De ansattes stillingsstørrelse fordeler seg slik på respondentene:

0 - 33 %	8 %
34 - 66 %	9 %
67 - 99 %	28 %
100 %	55 %

Av de som har svart er 92 % ansatt i fast stilling, mens 8 % er midlertidig ansatt. 80 % av de som har svart er kvinner, 17 % er menn, mens 3 % ikke har krysset av på dette.

Svarene er gjennomgått, kvalitetssikret og registrert elektronisk av revisjonen. Svarprosenten for hele undersøkelsen ble til slutt 41,02, noe revisjonen synes er noe lavt, men akseptabelt. Revisjonen vil derfor ikke generalisere svarene til å gjelde alle ansatte, men vise til hva respondentene for undersøkelsen svarte.

### Statistisk analyse

Revisjonen har benyttet statistikk fra kommunen vedrørende sykefravær for å si noe om utvikling av sykefravær i enhetene for barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift.

### Verifiseringsprosesser

Referat fra intervjuene er sendt til de intervjuede for verifisering. Det er informasjon fra verifiserte og uverifiserte intervjureferat som er blitt benyttet i rapporten. Referat fra oppstartsmøte/intervju med administrasjonen er ikke verifisert.

### Gyldighet og pålitelighet

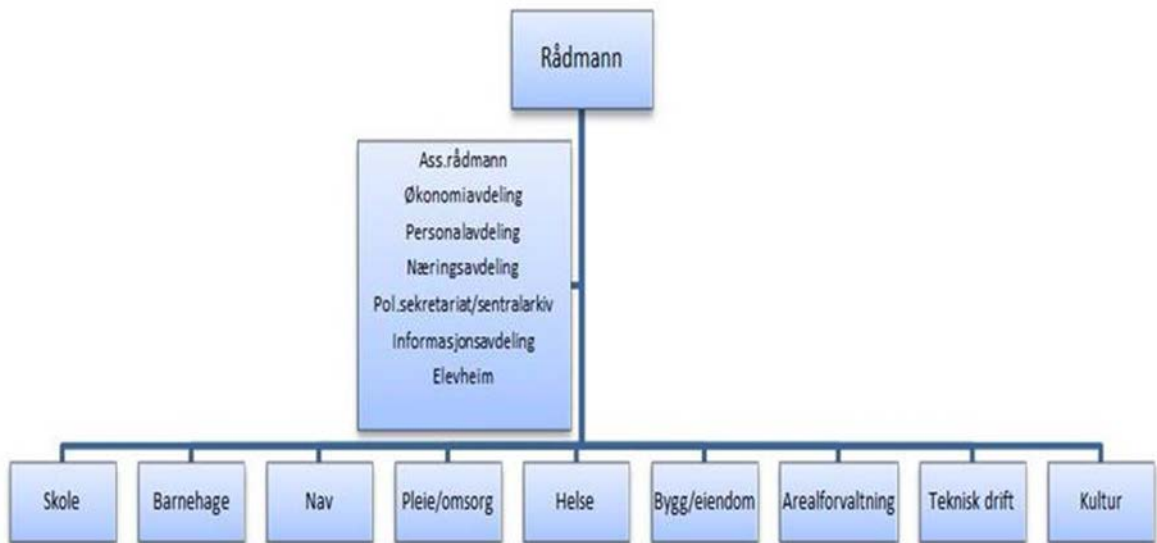
Innhentede data må kontrolleres for både gyldighet (validitet) og pålitelighet (reliabilitet).

Med gyldige data menes at dataene som samles inn i undersøkelsen, skal utgjøre et relevant og tilstrekkelig grunnlag for å vurdere den reviderte virksomheten opp imot revisjonskriteriene og problemstillingene. Vi mener at data i denne undersøkelsen er egnet til å svare på problemstillingen ved at vi har innhentet relevant og tilstrekkelig informasjon

Med pålitelige data menes at dataene skal være mest mulig nøyaktige og at de avklarer faktiske forhold på en pålitelig og troverdig måte. Revisjonen har vurdert eventuelle feilkilder i det innsamlede datamaterialet. Vi har sammenliknet de ulike typene data (innhentede dokumenter, telefonmøter/-intervjuer, spørreundersøkelse samt tilsendt data fra kommunen) med hverandre for å avdekke eventuelle motsetninger i opplysninger som fremkommer i dem. I tillegg har vi fremlagt datamaterialet for kommunen og korrigert påpekte faktafeil. På bakgrunn av forannevnte vurderinger, sammenlikninger og verifiseringer, forutsetter revisjonen at det ikke er vesentlige feil i datamaterialet som presenteres i rapporten.

Påliteligheten og gyldigheten i det presenterte datamaterialet er også sikret gjennom revisjonens interne kvalitetssystem.

## Organisasjonskart



### 3 MÅL OG RESULTATINDIKATORER FOR SYKEFRAVÆR

Er det utarbeidet mål og resultatindikatorer for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter i Sirdal kommune?

#### 3.1 Revisjonskriterier

For å svare på spørsmålet om mål og resultatindikatorer, har vi hentet revisjonskriterier fra arbeidsmiljøloven, forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (interkontrollforskriften) og Samarbeidsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv.

Arbeidsgiver har etter arbeidsmiljøloven (aml.) § 3-1 et ansvar for å sikre at det er tatt hensyn til arbeidstakernes helse, miljø og sikkerhet, og for å sørge for at det blir utført systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (HMS) på alle plan i virksomheten. Dette innebærer at arbeidsgiver skal, jf. aml. § 3-1(2):

- a) fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet,
- b) ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt,
- c) kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen,
- d) under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette de nødvendige tiltak,
- e) iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av denne lov,
- f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær,
- g) sørge for løpende kontroll med arbeidsmiljøet og arbeidstakernes helse når risikoforholdene i virksomheten tilsier det, jf. bokstav c,
- h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.

Bestemmelsen er utdypet i forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (interkontrollforskriften) § 5 (2) nr 4 der det fremkommer at internkontroll innebærer at virksomheten skal fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet. Målene er en viktig forutsetning for planer og aktivitet, og bør settes så konkret som mulig. Målsettinger av mer overordnet karakter må også fastsettes. Mål skal dokumenteres skriftlig.

Internkontrollforskriften § 4 (2) lyder: «Arbeidstakerne skal medvirke ved innføring og utøvelse av internkontroll». Paragrafen presiserer her at plikten til å innføre og å utøve internkontroll skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne, arbeidsmiljøutvalg, verneombud og/eller tillitsvalgte der dette finnes, jf. kommentarer til forskriften.

I Samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv<sup>2</sup> inngår resultatmål for sykefraværsutviklingen som et av målene for virksomhetens IA-arbeid. Mål skal utarbeides i fellesskap av arbeidsgiver, tillitsvalgt, verneombud og øvrige ansatte innen 12 uker etter inngåelse av samarbeidsavtalen.

Ut ifra ovenstående har vi utledet følgende revisjonskriterium:

→ Kommunen skal fastsette (resultat)mål for sykefraværsarbeidet.

<sup>2</sup> Samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv bygger på «Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 4. mars 2014-31. desember 2018 (IA-avtalen)» -

[www.regjeringen.no/globalassets/upload/asd/dokumenter/2014/ia\\_20142018/ny\\_samarbeidsavtale\\_4\\_mars\\_2014.pdf](http://www.regjeringen.no/globalassets/upload/asd/dokumenter/2014/ia_20142018/ny_samarbeidsavtale_4_mars_2014.pdf)

### 3.2 Fakta

For å svare på problemstillingen har vi sett på kommunens avtaler og plandokumenter. Vi har også intervjuet administrasjonen og lederne ved de ulike enhetene. Vi vil først gå gjennom kommunens «Samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv» og så vil vi se på «Folkehelseplan for Sirdal kommune 2014-2017», «Resultatmål 2016 Sirdal kommune» og «Resultatmål for 2017».

#### Målsetting for inkluderende arbeidsliv på overordnet nivå i Sirdal kommune

Sirdal kommune har inngått «**Samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv**» med Arbeids- og velferdsetaten ved NAV Arbeidslivssenter i Vest-Agder. Denne samarbeidsavtalen bygger på «Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 4. mars 2014 - 31. desember 2018 (IA-avtalen)».

IA-avtalens overordnede mål er «å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.»

IA-avtalens tre delmål på nasjonalt nivå er:

1. Reduksjon i sykefraværet med 20 % i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 %.
2. Hindre frafall og øke sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne.
3. Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med tolv måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år).

Av «**Folkehelseplan for Sirdal kommune 2014-2017**» under Levekår, underpunkt 7.2.3 Sykefravær følger;

«I Sirdal var sykefraværet i 2011 på 4 %, men i 2012 hadde det økt til 5,6 %. Sykefraværet i Vest-Agder var på 5,2 % og landsnivået 5,1 %. Sykefraværet i Sirdal har vært høyt innen deler av arbeidsstyrken. Aldersgruppen 30 – 39 år har det høyeste legemeldte sykefraværet på 7,5 %. Det er en utfordring at den mest arbeidsføre delen av befolkningen har det høyeste legemeldte sykefraværet.

Målsetting: Redusere sykefraværet.

Under punkt 9 i samme plan, Tiltaksdel/handlingsplan er det under Levekår og Miljø satt opp mål, tiltak og ansvar angjeldende sykefraværet. Herfra fremgår:

Mål: Redusere sykefraværet.

Tiltak: 1) Tidlig oppfølging. Samarbeidsmøter.  
 2) Individuell veiledning/fysioterapeut. Inkluderende arbeidsliv. Tilrettelagt arbeid. Trim i arbeidstida. Sosiale arrangementer.  
 3) Pausetrim i arbeidstida.

Ansvar: 1) Arbeidsgiverne/arbeidstakerne/legene/NAV.  
 2) Arbeidsgiverne og arbeidstakerne.  
 3) Frisklivssentralen i samarbeid med arbeidsgiverne og arbeidstakerne.»

Av «**Resultatmål 2016 Sirdal kommune**», vedtatt av kommunestyret 10.12.2015, er det satt som overordnet mål at «Samlet sykefravær i kommunen skal ikke utgjøre mer enn 5,6 %» og «Enheter med høyt fravær skal betydelig ned».

Av «**Resultatmål for 2017**», vedtatt av kommunestyret 15.12.2016, fremgår

Overordnet mål:

Hovedmål/-område	Delmål	Kjennetegn på måloppnåelse	Status/kontroll
Fokus på nærvær/sykefravær	Samlet sykefravær i kommunen skal ikke utgjøre mer enn 5,6 %	Samlet fravær i løpet av året på 5,6 % eller lavere.	Statistikk tas ut månedlig. Gj.gang på ledermøter samt i ASS-utvalg.

**Differensierte målsettinger for barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift**

Av «Resultatmål 2016 Sirdal kommune», vedtatt av kommunestyret 10.12.2015, følger:

**Barnehage:** Mål 2: Sykefravær under 7 %

**Pleie/omsorg:** Mål: Varig reduksjon av sykefravær med økt fokus på trivsel.

**Teknisk drift:** Vedtatte resultatmål for teknisk drift vedrører ikke sykefravær.

Av «Resultatmål for 2017», vedtatt av kommunestyret 15.12.2016, følger:

**Barnehage:** Det vil fortsatt være fokus på å redusere sykefraværet i barnehagene, handlingsplan følges opp og evalueres.

**Pleie og omsorg:**

Hovedmål-område	Delmål	Kjennetegn på måloppnåelse	Status/kontroll
Varig reduksjon av sykefravær med fokus på trivsel.	God sykefraværs-oppfølging. Kontroll over årsaker i den enkelte avdeling. Iverksette tiltak for å forebygge sykefravær avdelingsvis i samarbeid med NAV arbeidslivssenter.	Større kontinuitet i drift med fast ansatte. Bedre kvalitet på tjenester. Ressurser dreies fra oppfølging/tilrettelegging til forebygging.	Reduksjon i sykefravær, spesielt i utsatte avdelinger.

**Teknisk drift:** Vedtatte resultatmål for teknisk drift vedrører ikke sykefravær.

I oppstartsintervjuet viser administrasjonen til at de er kjent med målsettingen for sykefravær satt i IA-avtalen på 5,6 %. Administrasjonen viser til at kommunestyret årlig har satt resultatmål der alle tjenesteområdene skal utarbeide mål for året og at kommunens overordnede mål er i tråd med IA-avtalen på 5,6 %. Administrasjonen viser til at kommunestyret de siste årene har uttalt at enhetene med betydelig fravær, skal ned. Dette gjelder for barnehagene og pleie og omsorg, da disse var de enhetene med størst fravær de siste to årene. Kommunestyret har ifølge administrasjonen vært veldig konkret med fastsettelse av mål. Administrasjonen mener likevel at det ikke ble satt et konkret måltall i % for sykefraværet i barnehagene og pleie og omsorg utover at de skulle betydelig ned. Da det for teknisk drift ikke var sagt noe konkret, skulle målet for enheten følge kommunens alminnelige mål på 5,6 %.

Da revisjonen viste til at det for 2016 var satte et resultatmål for barnehagene på (under) 7 %, men at det ikke var tallfestet et mål for 2017, viste administrasjonen til at barnehagene hadde satt et %vis mål i 2016 og mente samtidig at teknisk drift hadde satt et klart definert mål for 2016 – at sykefraværet skulle holdes på et minimumsnivå (4 - 5 %) i 2016. Alle målene ville ifølge administrasjonen fremgå av statusrapport for 2016.

Administrasjonen mener at målsettingene er kommunisert til de ansatte i barnehagene idet målsettingene har vært oppe i tillitsmannsgrupper og lagt frem på personalmøter, - i alle fall på ped.ledermøtene hvorfra det skrives referat. De ansatte vil, hvis de leser referatene fra disse møtene, være informert.

Det ble vist til at enhetsleder på pleie og omsorg sender ut ukesbrev hver fredag til alle ansatte med informasjon om smått og stort. Administrasjonen antar at enhetsleder har tatt med måltallene for enheten i ukesbrevet både når de ble utarbeidet og når de ble vedtatt. Videre at målene har vært diskutert på samarbeidsmøte(r) hvor også de tillitsvalgte var tilstede. Administrasjonen er noe usikker på om måltall for teknisk drift er kommunisert til de ansatte, men viser at enheten har en HMS-dag i året hvor enheten er innom flere ulike temaer.

Av telefonsamtaler med lederne kom det frem at ingen kjente til det eksakte måltallet på 5,6 % satt i IA-avtalen. Imidlertid mente lederne at IA-avtalen hadde uttalte mål som «folk skal være mest mulig på jobb



og utnytte den arbeidsevnen de har», «å inkludere og få folk tilbake i jobb», «skal følge de sykemeldte opp», «ha tett dialog med den sykemeldte og oppfølging underveis», «nærvær framfor fravær» og «minst mulig fravær».

Når det gjelder kommunens uttalte mål på overordnet nivå, kjente tre av lederne til at målet var satt til 5,6 % (5 - 6 %). En kjente til at det var satt et mål, men kunne ikke huske eksakt hva det var. De øvrige fem kjente ikke til at kommunen hadde satt et konkret måltall.

Når det gjelder differensierte målsettinger for de enkelte enhetene (barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift) kjente seks av lederne til enhetenes målsettinger, mens tre av lederne enten ikke husket eller ikke var kjent med at det var satt konkrete mål for enheten.

Det kommer frem at mål for sykefravær for syv av ni enheter er kommunisert til de ansatte.

### 3.3 Revisjonens vurdering

I henhold til bestemmelser i arbeidsmiljøloven og «Samarbeidsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv» skal kommunen fastsette (resultat)mål for sykefraværarbeidet. Sirdal kommune har gjennom vedtak i kommunestyret både for 2016 og 2017 og ved forlengelse av samarbeidsavtalen, utarbeidet resultatmål knyttet til arbeidet med å redusere sykefraværet i kommunen generelt til 5,6 %. Resultatmålet i 2016 er tallfestet for barnehagene, mens målet for pleie og omsorg kun er nevnt verbalt med «varig reduksjon av sykefravær med økt fokus på trivsel.» For teknisk drift var det ikke angitt konkrete mål for sykefraværet utover det generelle målet på 5,6 %. I 2017 er resultatmålet for barnehagene å ha «fokus på å redusere sykefraværet», mens pleie og omsorg har mål om «varig reduksjon av sykefravær med fokus på trivsel». For teknisk drift er det ikke angitt konkrete mål utover det generelle målet for kommunen på 5,6 %.

Etter revisjonens vurdering har kommunen har satt mål for sykefraværsutviklingen, både for hele kommunen og på enhetsnivå for nevnte enheter. Arbeidet er gjort i forbindelse med vedtak i kommunestyret for de enkelte år (2016 og 2017). Det er imidlertid uheldig at ikke alle lederne kjente til kommunens mål for sykefravær, verken til kommunens overordnede mål eller til mål satt for enheten.

### 3.4 Revisjonens anbefaling

Kommunen overordnede mål er at samlet sykefravær ikke skal utgjøre mer enn 5,6 % og er satt i tråd med IA- og samarbeidsavtalen. At det for barnehagene og pleie og omsorg er satt egne (realistiske) arbeidsmål for sykefraværsutviklingen, framstår som hensiktsmessig. Kommunen bør sikre at ansatte er kjent med de fastsatte målsetningene.

## 4 MÅLOPPNÅELSE OG SYKEFRAVÆRSUTVIKLING

I hvilken grad når Sirdal kommune de mål som er satt for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter?

Har kommunen tilstrekkelig oversikt over utviklingen av sykefraværet i utvalgte enheter?

- a) hvordan har sykefraværet i enhetene utviklet seg over tid?
- b) i hvilken grad har kommunen oversikt over årsaker til sykefraværet i enhetene?
- c) i hvilken grad blir sykefraværstatistikk brukt aktivt for å iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet?

### 4.1 Revisjonskriterier

For å svare på spørsmålet om kommunen når de mål som er satt for å redusere sykefraværet, har vi hentet revisjonskriterier fra kommunestyrets vedtak. For å svare på hvorvidt kommunen har tilstrekkelig oversikt over utviklingen, har vi innhentet sykefraværstall og ellers informasjon fra kommunen sett opp mot bestemmelser om dette i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven, samt forskrift om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom.

#### Mål for sykefravær

Overordnet mål for 2016 var at samlet sykefravær i kommunen ikke skulle utgjøre mer enn 5,6 %. For barnehagene var målet satt til *under 7 %*, for pleie og omsorg var målet *varig reduksjon av sykefravær med økt fokus på trivsel* og for teknisk drift var det ikke vedtatt konkrete resultatmål utover kommunens overordnede mål på 5,6 %.

Overordnet mål for 2017 var at samlet sykefravær i kommunen ikke skal utgjøre mer enn 5,6 %. For de enkelte enhetene er det ikke satt noe konkret måltall for sykefraværet, utover *fokus på å redusere og varig reduksjon med fokus på trivsel* for hhv. barnehagene og pleie og omsorg. For teknisk drift var det ikke vedtatt resultatmål utover kommunens overordnede mål på 5,6 %.

#### Oversikt over utviklingen

Arbeidsgiver skal ifølge aml. § 5-1 (4) og folketrygdloven § 25-2 føre statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. Arbeidsgiver skal også sørge for registrering av alle personskader som oppstår under utføring av arbeid, samt sykdom som en antar er et resultat av arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen, jf. aml. § 5-1 (1).

I forskrift om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom § 2 står det videre at:

*Formålet med føring av sykefraværstatistikk er å sette søkelyset på sykefraværet på arbeidsplassen. Sykefraværstatistikken skal bidra til at arbeidsgiveren og arbeidstakeren i samarbeid kan iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet.*

Av forskriften § 4 **Opplysninger som skal registreres** følger:

*Følgende opplysninger skal registreres:*

- a) *Mulige dagsverk fordelt etter kjønn i registreringsperioden.*
- b) *Antall fraværstilfeller ved egen sykdom eller barns sykdom, fordelt etter kjønn.*
- c) *Antall fraværstid i det enkelte fraværstilfellet skal registreres etter fraværets varighet*
  - *inntil tre dager (vanligvis egenmelding)*
  - *fire dager til og med 16 dager (arbeidsgiverperioden) og*
  - *mer enn 16 dager (fravær utover arbeidsgiverperioden og maks inntil 52 uker).*

Av forskriften § 6 (2) følger det at:

*Sykefraværstatistikken skal for øvrig brukes på arbeidsplassen.*

Arbeidstaker plikter bare gi opplysninger om sin arbeidsfunksjon, arbeidstaker har ingen plikt til å gi arbeidsgiver medisinske eller private opplysninger. Som arbeidsgiver er det viktig å vite om sykemeldingen skyldes forhold på arbeidsplassen, og om det er noe du kan gjøre for å hindre eller korte ned sykefraværet, enten det har sammenheng med arbeidet eller ikke.<sup>3</sup> Dersom arbeidsgiver ønsker ytterligere opplysninger f.eks. i forbindelse med tilrettelegging for arbeidstaker, må innhenting av slike opplysninger skje etter samtykke fra den sykemeldte.<sup>4</sup>

Ut fra ovenstående har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- Kommunen når fastsatte (resultat)mål for sykefraværarbeidet.
- Kommunen skal føre statistikk over sykefraværet.
- Kommunen skal sørge for registrering av alle personskader som oppstår under utføring av arbeidet samt sykdom som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene ved arbeidsplassen.
- Kommunen skal bruke sykefraværstatistikk på arbeidsplassen.

## 4.2 Fakta

Innledningsvis skal vi se på om kommunen har nådd sine målsettinger om sykefraværet og hvordan sykefraværet har vært i de utvalgte enhetene i 2016 og 2017. For å svare på problemstillingene har vi innhentet sykefraværstall for kommunen og de enkelte enhetene og intervjuet administrasjonen samt lederne. Først ser vi på barnehagene, så pleie og omsorg og dernest teknisk drift.

### Måloppnåelse

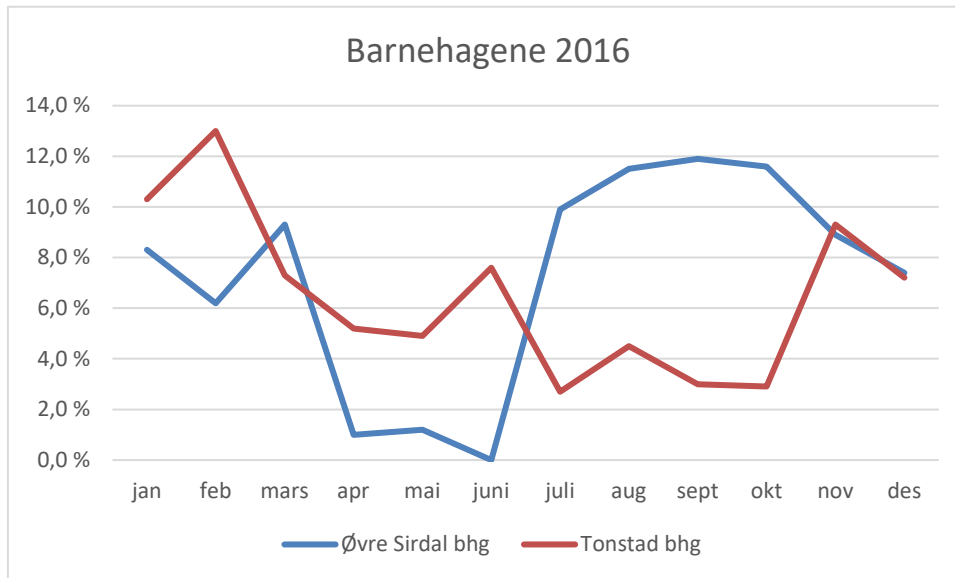
#### Sykefraværstall for kommunen, barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift

Sykefraværet for 2016 var for **kommunen** på gjennomsnittlig 6,6 %, og for 2017 (perioden from januar tom juli) på gjennomsnittlig 6,04 %. Med sykefravær menes her og i det følgende både egenmeldt og legemeldt fravær.

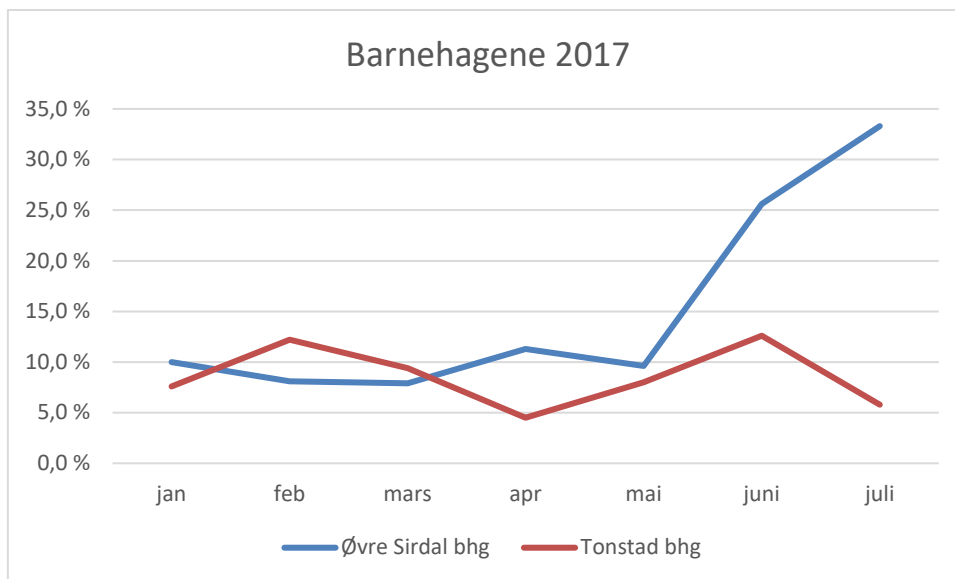
For **barnehagene** var sykefraværet i 2016 på gjennomsnittlig 6,8 %. Øvre Sirdal barnehage hadde et sykefravær på 7,4 % (antall fast ansatte 7), mens sykefraværet i Tonstad barnehage var på 6,6 % (antall fast ansatte 29);

<sup>3</sup> Forebygging og oppfølging – To sider av samme sak; Om forebygging av helseproblemer og oppfølging av sykefravær på arbeidsplassen, Arbeidstilsynet, NAV og Petroleumstilsynet, 3. utgave 2015

<sup>4</sup> [www.arbeidstilsynet.no/fakta](http://www.arbeidstilsynet.no/fakta) –Tilrettelegging og oppfølging av sykemeldte.

Figur 1 Sykefravær barnehagene 2016 fordelt på barnehagene og per måned<sup>5</sup>

For 2017, perioden januar – juli, var sykefraværet gjennomsnittlig på 9,5 %. Øvre Sirdal barnehage hadde her et fravær på 15,3 % (antall fast ansatte 7), mens sykefraværet i Tonstad barnehage for samme periode var på 8,7 % (antall fast ansatte 29);

Figur 2 Sykefravær barnehagene 2017 fordelt på barnehagene og per måned<sup>6</sup>

Administrasjonen mener at barnehagene har klart å få mindre sykefravær, jevnt og trutt. I enkelte måneder litt høyere, men jevnt over på et lavere sykefraværnivå enn tidligere.

<sup>5</sup> Basert på sykefraværstall mottatt fra Sirdal kommune ved HMS-ansvarlig.

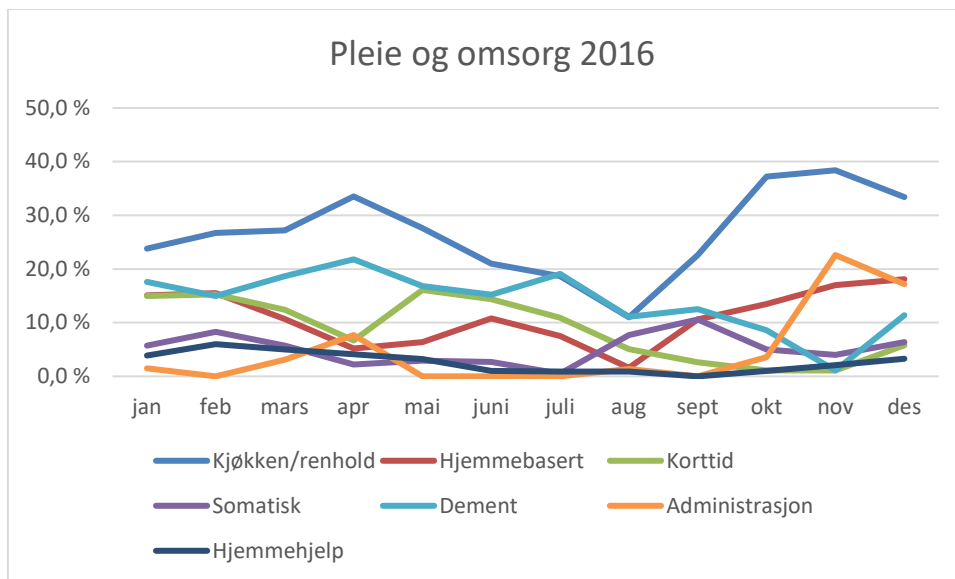
<sup>6</sup> Basert på sykefraværstall mottatt fra Sirdal kommune ved HMS-ansvarlig.

For **pleie og omsorg** var sykefraværet i 2016 på gjennomsnittlig 11,1 %, fordelt mellom de ulike avdelingene som følger, jf. tilsendte tall (antall fast ansatte i avdelingen satt i parentes);

Administrasjon	4,7 %	( 4)
Hjemmebasert omsorg	11,3 %	(18 inkl. hjemmehjelp)
Hjemmehjelp	2,3 %	
Korttid/nattevakter	8,9 %	(24)
Somatisk avdeling	5,1 %	(17)
Demensavdeling	14,1 %	(14)
Kjøkken/renhold/vaskeri	26,2 %	(12)

Som fordelte seg som følger over 2016;

Figur 3 Sykefravær pleie og omsorg 2016 fordelt på avdelingene og per måned<sup>7</sup>

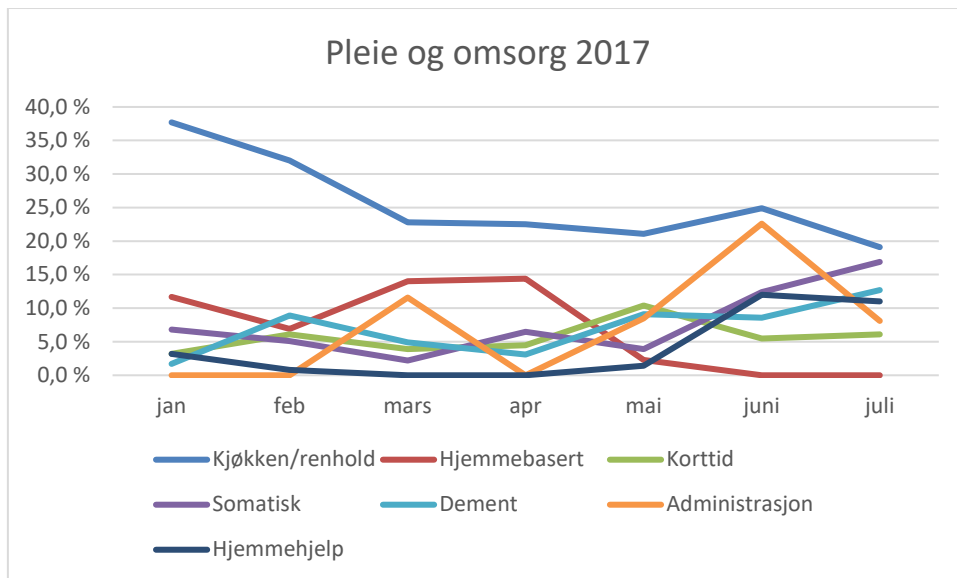


For 2017, perioden fom januar tom juli, var sykefraværet gjennomsnittlig på 10,2 %, fordelt mellom de ulike avdelingene som følger, jf. tilsendte tall (antall fast ansatte i avdelingen satt i parentes);

Administrasjon	7,5 %	( 4)
Hjemmebasert omsorg	6,7 %	(18 inkl. hjemmehjelp)
Hjemmehjelp	4,4 %	
Korttid/nattevakter	5,6 %	(24)
Somatisk avdeling	7,6 %	(17)
Demensavdeling	6,8 %	(14)
Kjøkken/renhold/vaskeri	25,2 %	(12)

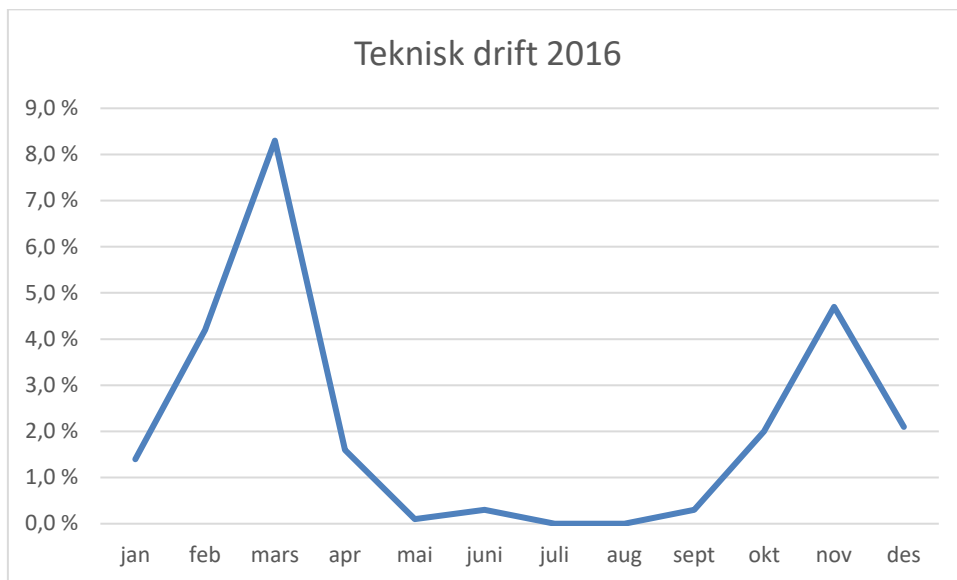
Som fordelte seg som følger over 2017 (frem tom 31.07.2017);

<sup>7</sup> Basert på sykefraværstall mottatt fra Sirdal kommune ved HMS-ansvarlig.

Figur 4 Sykefravær pleie og omsorg 2017 fordelt på avdelingene og per måned<sup>8</sup>

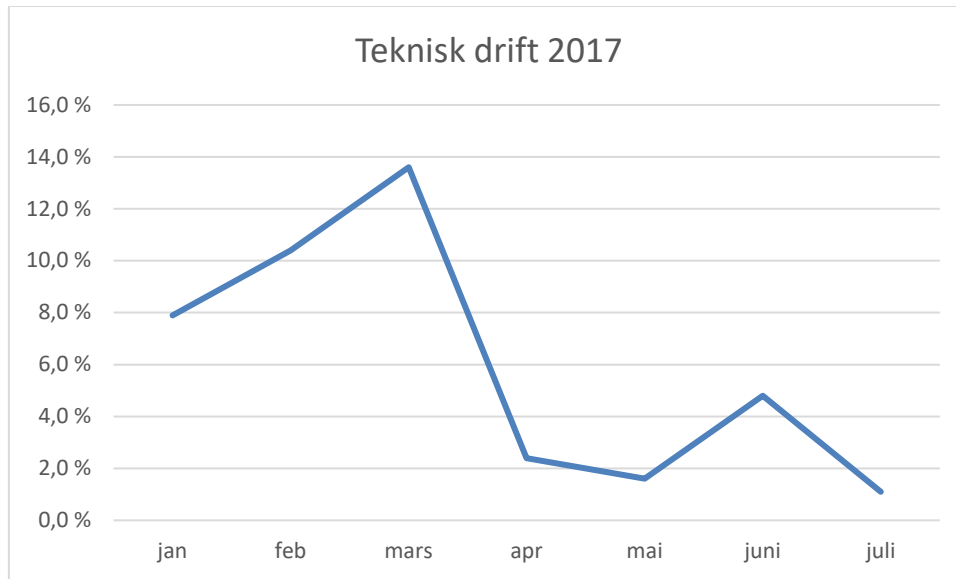
Når det gjelder pleie og omsorg mener administrasjonen at sykefraværet har variert noe – noen måneder med lite sykefravær, og så har sykefraværet økt igjen. Administrasjonen mener svingningene kan være noe tilfeldige, idet det alltid har vært svingninger i denne type enhet. De viser til at det i enheter med få ansatte, skal lite til for at én sykemelding drar opp prosenten mye, det samme gjelder for langtidssykemeldte.

For **teknisk drift** endte sykefraværet i 2016 på gjennomsnittlig 2,08 %, og for 2017 perioden januar – juli var sykefraværet gjennomsnittlig på 6,96 % (antall ansatte i avdelingen 14);

Figur 5 Sykefravær teknisk drift 2016 fordelt per måned<sup>9</sup>

<sup>8</sup> Basert på sykefraværstall mottatt fra Sirdal kommune ved HMS-ansvarlig.

<sup>9</sup> Basert på sykefraværstall mottatt fra Sirdal kommune ved HMS-ansvarlig.

Figur 6 Sykefravær teknisk drift 2017 fordelt per måned<sup>10</sup>

Lederne er spurt om enhetene nådde de mål som var satt for sykefraværet angjeldende 2016 og 2017. To av lederne gjenga fraværstallene for begge årene, en viser til at målet ble nådd, mens de øvrige var noe usikre når det gjaldt hvorvidt målene for 2016 ble nådd. Når det gjelder 2017 viste de fleste lederne (seks) til sist mottatte fraværssrapport, som de månedlig mottar fra (sentral)administrasjonen, mens de øvrige tre ikke visste helt hvordan det lå an i 2017.

På spørsmål om lederne mente at sykefraværet var på vei ned, mente fire ledere at sykefraværet var på vei ned, noen mente at det var tilfeldig at sykefraværet per nå var høyt, mens andre igjen mente at sykefraværet har naturlige svingninger. Gjengs for alle, var at de var klar over hva som lå bak tallene for sykefraværet.

### Oversikt over utviklingen i sykefraværet

Vi vil her se på om kommunen fører statistikk over sykefraværet, om kommunen har oversikt over utviklingen i sykefraværet, hvorvidt det gjennomføres registrering av sykefravær, om kommunen har oversikt over årsaker til sykefravær og hvorvidt kommunen bruker sykefraværstatistikk for å iverksette og evaluere tiltak.

### Statistikk

Administrasjonen opplyser at det føres statistikk over sykefraværet i kommunen og herunder også for de enkelte avdelingene; barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift. Kommunen bruker Visma Enterprise. Administrasjonen kan ut fra Visma Enterprise lese hva som er egenmeldt og hva som er legemeldt sykefravær, i tillegg hva som er korttidsfravær og hva som er langtidsfravær. Det kan ikke tas ut årsaken til fraværet. Det vises til at «dette er heller ikke noe arbeidsgiver har rett til å få greie på». «I en så pass liten kommune som Sirdal er så har vi god dialog med de fleste ledere og ansatte, slik at vi har en viss oversikt over hva årsakene er til fravær, men dette er ikke dokumentert noen steder.»

«Vi har mulighet til å kunne anskaffe oss en ekstra modul i Visma som går på varsling av fravær – dette har vi ikke landet på enda, men skal diskuteres i løpet av høsten om vi skal anskaffe oss dette. Da vil vi kunne få melding når en ansatt har hatt mye korttidsfravær og dette igjen gir ledere ett bedre verktøy til å kunne følge tettere opp den enkelte ansatte.»

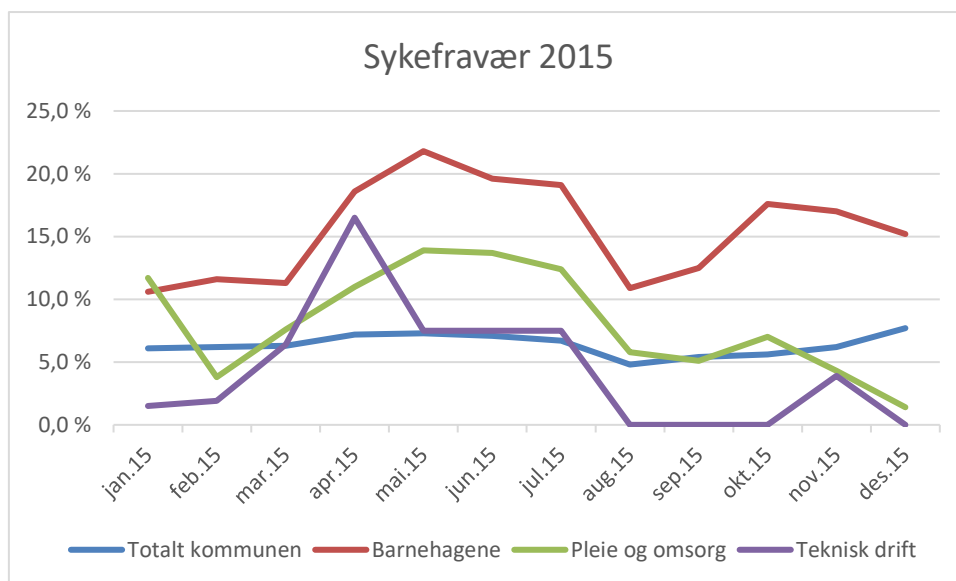
<sup>10</sup>Basert på sykefraværstall mottatt fra Sirdal kommune ved HMS-ansvarlig.

Ifølge administrasjonen legges det ikke inn i fraværssystemet om sykefraværet er arbeidsrelatert eller ikke. Dette sikres ifølge administrasjonen ved god dialog med lønningskontoret som får inn sykemeldingene; når lønningskontoret får inn sykemeldingene og det her fremgår at sykefraværet er arbeidsrelatert, blir det sendt kopi til administrasjonen/HMS-ansvarlig. Som regel vet administrasjonen/HMS-ansvarlig om sykefraværet er arbeidsrelatert idet det anføres at det er «ganske gjennomsiktede forhold».

Statistikken føres av administrasjonen/HMS-ansvarlig, og hvor de enkelte lederne hver måned får en fraværssrapport for sin enhet/avdeling som viser siste måneds sykefravær. Denne viser ikke om fraværet er korttids- eller langtids, ei heller om fraværet er legemeldt eller egenmeldt. Lederne i pleie og omsorg som har ansatte i turnus, har et eget verktøy for planlegging av arbeidstid og turnus - Notus (Visma Enterprise Ressursstyring), hvor også fravær legges inn. Når nevnte ledere får fraværssrapporten fra administrasjonen/HMS, kontrolleres denne mot leders egne føringer i Notus. Heller ikke i Notus legges det inn hvorvidt sykefraværet er arbeidsrelatert eller ikke; - skader eller sykdom som en antar er et resultat av arbeidet eller forholdene ved arbeidsplassen. Fraværssstatistikken/fraværssrapporten som tas ut månedlig, legges frem på ledermøtene hver måned. Denne gir et overordnet bilde av sykefraværet i kommunen den siste måneden, men sier altså ikke noe om fraværet er langtids- eller korttidssykefravær, eller om det er egenmeldt eller sykemeldt fravær.

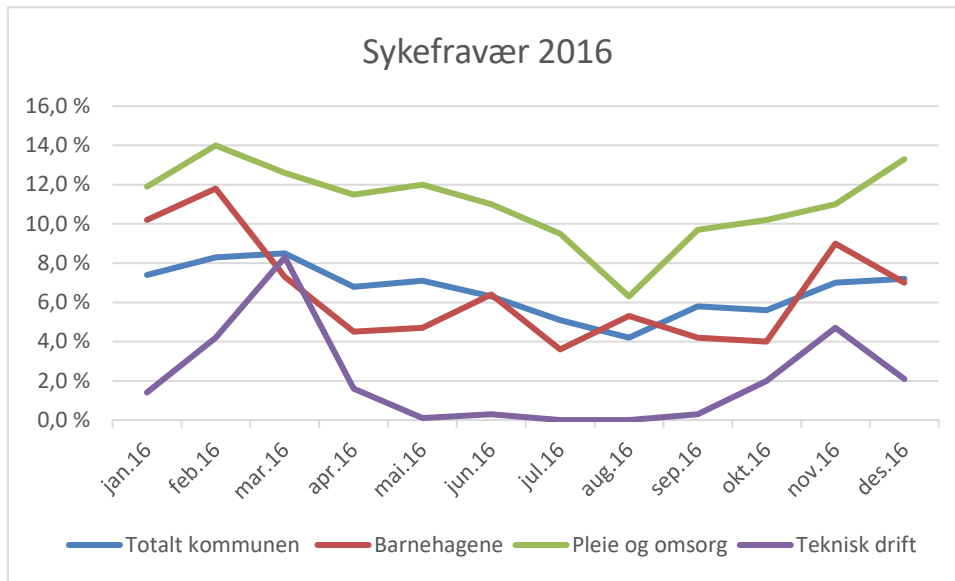
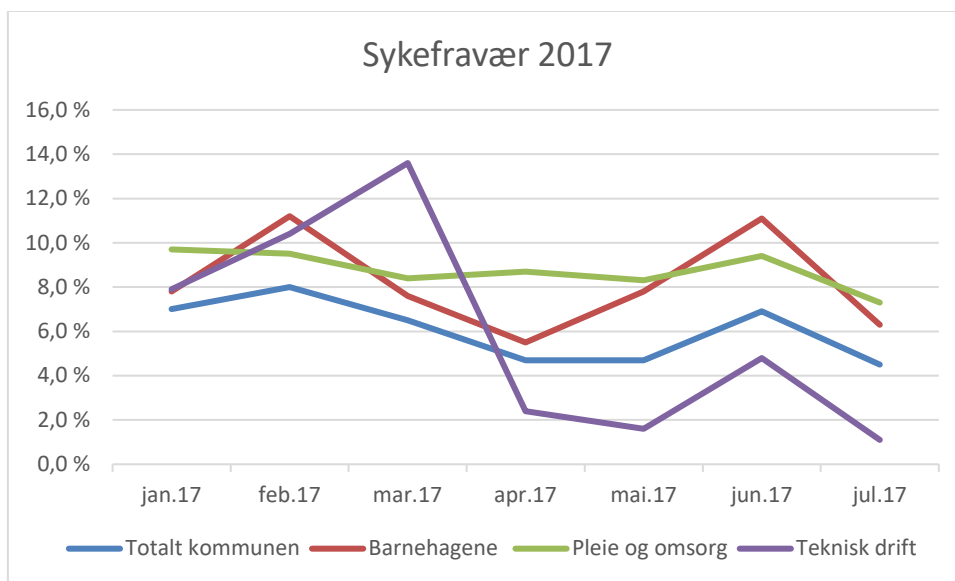
Nedenfor viser vi til oversikt over sykefraværet basert på sykefraværstall mottatt fra kommunen ved HMS-ansvarlig;

Figur 7 Sykefraværsutvikling for kommunen, barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift for 2015<sup>11</sup>



<sup>11</sup> Basert på sykefraværstall mottatt fra Sirdal kommune ved HMS-ansvarlig.



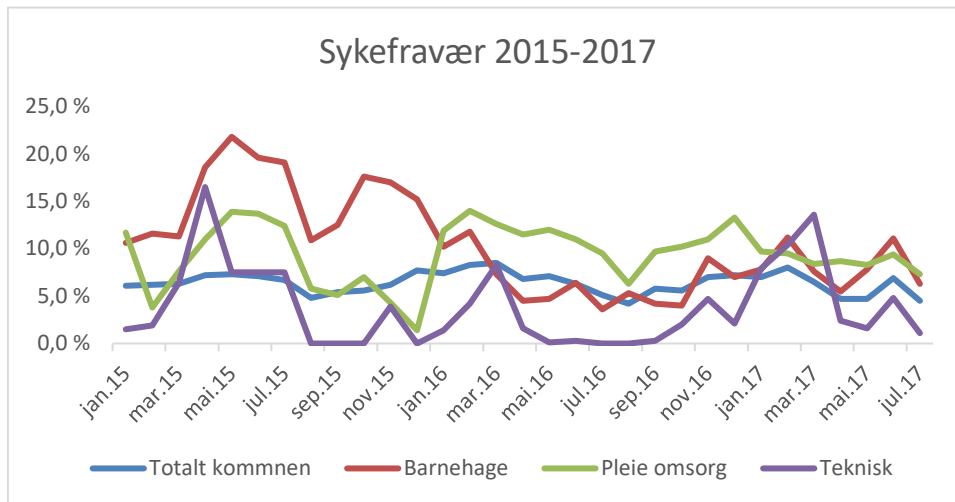
Figur 8 Sykefraværsutvikling for kommunen, barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift for 2016<sup>12</sup>Figur 9 Sykefraværsutvikling for kommunen, barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift fom 01.01.2017 tom 31.07.2017<sup>13</sup>

Figuren under viser sykefraværsutviklingen for de enkelte avdelingene for perioden fom 01.01.2015 tom 31.07.2017. Oversikten er tatt med for å vise svingninger/variasjoner over tid.

<sup>12</sup> Basert på sykefraværstall mottatt fra Sirdal kommune ved HMS-ansvarlig.

<sup>13</sup> Basert på sykefraværstall mottatt fra Sirdal kommune ved HMS-ansvarlig.

Figur 10 Sykefravær for kommunen, barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift for perioden 01.01.2015 – 31.07.2017



### Utvikling og registrering av sykefravær

De intervjuede lederne opplyser at de opplever å ha god oversikt over sykefraværet i sin resultatenheter og over utviklingen i fraværet over tid. Enhetene/avdelingene varierer i størrelse fra 4 til 29 personer. Flere av lederne for de med ansatte som jobber turnus og som bruker Notus, viser til at Notus gir fortløpende oversikt over fravær i avdelingen ved siden av leders egen kunnskap.

Enkelte ledere viser til at fravær rapporten de får fra administrasjonen/HMS ikke stemmer med registreringene i Notus, selv om systemene skal *snakke sammen*, og at dette i hovedsak skyldes egenmeldinger. Lederne gir da tilbakemelding til administrasjonen/HMS om hva feilene består i, slik at dette blir rettet opp i.

Enkelte ledere viser til at små og oversiktlige forhold gjør at eventuelle feil som måtte være i den månedlige fravær rapporten, blir oppdaget med mindre feilen er marginal.

### Oversikt over årsaker til sykefravær

Når det kommer til om sykefraværet er arbeidsrelatert, sykdom som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen, viser administrasjonen til at personalkontoret oversender kopi av sykemeldinger til administrasjonen/HMS hvis det på sykemeldingen er krysset av for at sykefraværet er *arbeidsrelatert*. Ofte vet allerede administrasjonen/HMS om at fraværet skyldes forhold ved arbeidsplassen. Det vises til at det er en liten kommune, hvor oversikten er god – gjennomskiktig.

Administrasjonen viser til at det ikke alltid krysses av på sykemeldingen at fraværet har sin grunn i arbeidet/forhold ved arbeidsplassen, selv om administrasjonen/HMS kjenner til at dette er tilfelle da det i forkant av sykemeldingen har vært dialog med den sykemeldte. Administrasjonen mener kommunen har gode ledere som er *mere på* enn de kanskje var tidligere og at dette muligens er grunnen til at sykefraværsårsaken er kjent også før sykemelding foreligger.

Samtlige ledere opplyser at de opplever å ha god oversikt over årsakene til fravær, dette gjennom god dialog og tillit ift fraværsårsak. En leder er tydelig på at vedkommende som arbeidsgiver ikke trenger vite diagnose, men spør alltid om sykefraværet skyldes forhold på arbeidsplassen og om det er noe som kan tilrettelegges på arbeidsplassen. «Samtidig er de ansatte såpass åpne at leder vet om forholdet skyldes forhold ved arbeidsplassen eller ikke.»

En annen leder opplyser at leder stort sett vet når det vil komme en sykemelding idet det har vært dialog i forkant. Videre en annen leder har signalisert overfor de ansatte at leder ønsker å få rede på hva den

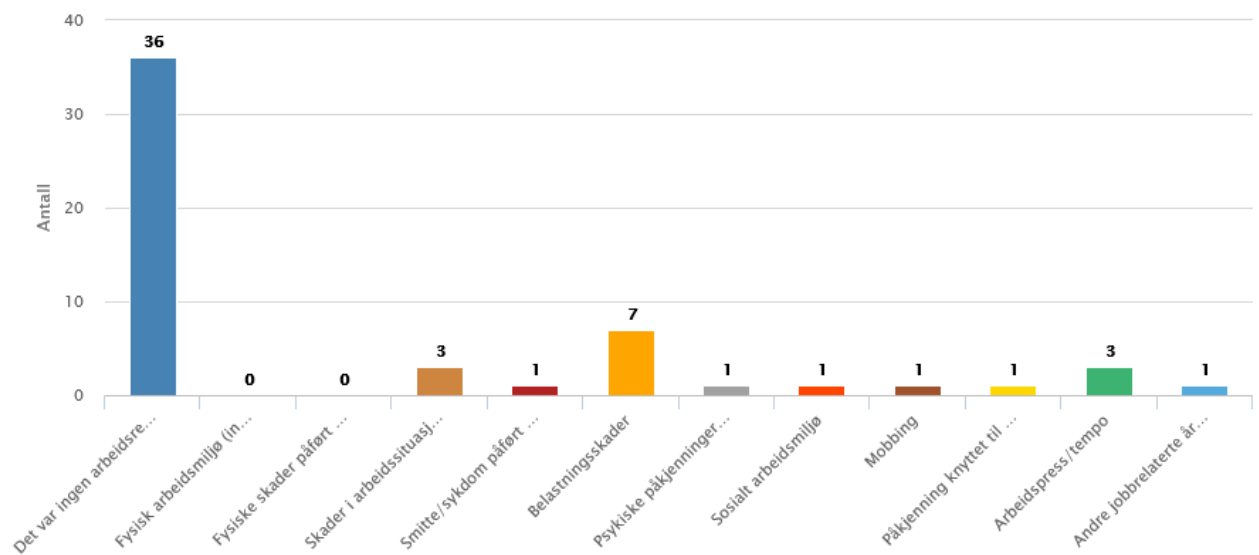
ansatte evt *sliter* med før en sykemelding kommer, for å nettopp kunne tilrettelegge/gjøre noe på jobben for å unngå en sykemelding.

Det fremgår ikke at det føres register over personskader som oppstår under utføring av arbeidet eller sykdom som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene ved arbeidsplassen, utover at lederne viser til at de kjenner til årsaken til sykefraværet. En av lederne viser til at hun tidligere førte en oversikt over hvor mange som hadde muskel/skjelett-relatert sykefravær, men ikke nå.

### Årsaker til sykefravær – ansatte

De ansatte er spurt om hva som beskriver best årsaker til sykefraværet. Her kunne de ansatte krysse av for flere av svaralternativene. 7 ansatte viser til at sykefraværet skyldes *belastningsskader* og 3 til *skader i arbeidssituasjon/arbeidspress/-tempo*. 36 ansatte viser til *det var ingen arbeidsrelaterte årsaker til mitt sykefravær*. I figuren nedenfor vises det til hvordan svarene fordelte seg på årsak til sykefraværet.

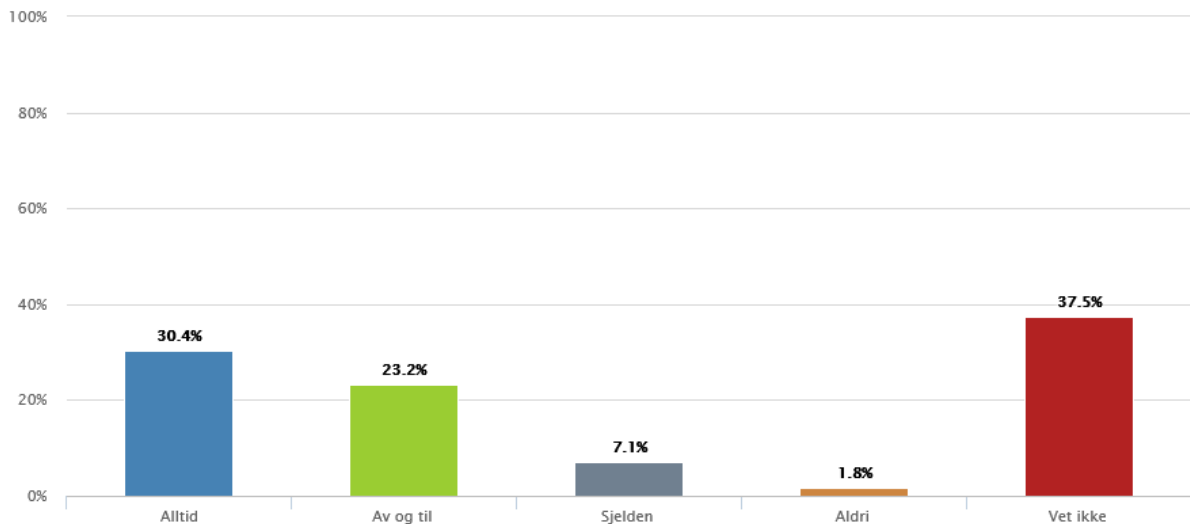
Figur 11 Hvilke av nedenstående alternativer beskriver etter din egen oppfatning best årsaker/ medvirkende årsaker til ditt sykefravær? (N=44) (NB antall, ikke prosent) Her kunne de ansatte gjøre flere valg.



(Første valg var i sin helhet «Det var ingen arbeidsrelaterte årsaker til mitt sykefravær»)

De ansatte ble spurt om det registreres på skadeskjema når skader oppstår. Av de 56 ansatte som besvarte spørsmålet, svarte over halvparten (30 ansatte) *alltid/av og til*, mens 5 ansatte svarte *sjelden/aldri*. 21 ansatte visste ikke om det ble registrert.

Figur 12 Når det oppstår skader, registreres dette på skadeskjema? (N=56)



### Bruk av sykefraværstatistikk for å iverksette og evaluere tiltak

Sykefraværet i barnehagene og pleie og omsorg, har over flere år vært over kommunens generelle mål på 5,6 %, mens teknisk drift stort sett har ligget under;

	2012	2013	2014	2015	2016	2017*
Barnehagene	12,90 %	7,50 %	11,60 %	15,20 %	6,80 %	9,55 %
Pleie og omsorg	6,40 %	11,60 %	9,00 %	10,90 %	11,10 %	10,21 %
Teknisk drift			4,60 %	4,39 %	2,08 %	6,96 %

(Tall for 2012 – 2015 for barnehagene og pleie og omsorg er hentet fra kommunens årsrapporter, ellers fra tilsendte tall. Tall for teknisk drift for 2014 er hentet fra årsrapport, ellers fra tilsendte tall.

\* Tall for 2017 gjelder for perioden 01.01. – 31.07.2017)

På overordnet nivå viser administrasjonen til at det for barnehagene er laget en prosjektplan som blant annet inneholder en økt bemanningsnorm i forhold til resten av landet. Dette ble gjort bl.a. fordi kommunen så at dette kunne ha en viss betydning for sykefraværet. Ifølge enhetsleder barnehagene er bemanningsnormen i Sirdal 3,6 årsverk pr 18 hele plasser. «Denne bemanningsnormen gjør det mulig å organisere barnegrupper som ikke er fylt opp – noe en mener skal minske belastningen på personalet, dermed også forebygge sykefravær. I tillegg til økt bemanningsnorm, er også pedagogiske ressurser økt, hvor Sirdal kommune også her har en høyere pedagognorm enn minstekravet ifølge administrasjonen. Ifølge enhetsleder barnehagene følger Sirdal kommune pedagognormen som fremgår av barnehageloven. «I og med at vi har relativt store svingninger i oppholdstiden hos barna, er det til tider både mer og mindre pedagogressurser enn normen tilsier. Dette er også pga permisjoner hos pedagogene.» Videre anføres at «det har også vært et prøveprosjekt med en «på toppenstilling» over to år. Dette innebar en 100 % stilling på toppen av grunnbemanningen for å dekke opp korttidsfravær. Effekten ble ikke reduksjon i sykefraværet slik en hadde håpet på.»

Videre opplyser administrasjonen til at det i 2017 ble satt i gang et prosjekt i tilknytning til sykefravær i pleie og omsorg - *nærværprosjektet* - på bakgrunn av bl.a. stort sykefravær og med uttalt målsetting å kunne rette større innsats mot forebygging enn tilrettelegging.

Avdelingssykepleierne fikk fra høsten 2016 økt administrativ tid for tettere å kunne følge opp egen avdeling og ansatte, herunder sykefraværsoppfølging.

Administrasjonen viser til at fraværstatistikken brukes i ASS-utvalget (Utvalg for Attføring, sykefravær og seniortiltak), hvor tallene blir nøye diskutert og gjennomgått. Også i andre møter, diverse samarbeidsmøter og ledermøter, blir statistikken brukt for å iverksette tiltak.

Administrasjonen mener at det gjennom ASS-utvalget over år muligens er skapt en forventning om at de som kommer på «omplaseringslisten» vil bli skaffet jobb til. Slik var det muligens for 5-6 år siden da det forelå andre rammer, men slik er det ikke i dag. Det bemerkes at det jobbes godt i utvalget, de prøver å være kreative og få folk inn der de er kvalifisert, selv om det ikke alltid er like lett. Enkelte ansatte kan være heldige fordi det akkurat da foreligger en mulighet til for eksempel omplassering, omplasseringen kan skje på et par dager, mens andre igjen kan måtte stå på omplasseringslisten over tid. Dette dreier seg om å se helheten og ikke minst om personen er kvalifisert for omplassering. Det bemerkes at det er et lite arbeidsmarked i Sirdal kommune og at dette gir utfordringer fordi det ikke er så lett å finne andre arbeidsoppgaver.

Av Resultatmål for 2016 – Statusrapport, fremgår det at resultatmålet er «omplaseringsfokus – arbeide for flere vellykkede omplasseringer – listen over personer med behov for omplassering skal bli kortere.» Statusrapportering viser at «Det er meget stort fokus på omplasseringsbehov (av helsemessige årsaker) i organisasjonen. Man har et eget utvalg, ASS (atføring, sykefravær, senior), som møtes regelmessig og gjennomgår sykefraværutvikling, samt behandler omplasseringssaker. Sirdal kommune har nok flere omplasseringskandidater sammenlignet med en del andre kommuner. Derfor bør lokale retningslinjer og praksis gjennomgås. Pr. september stod 10 ansatte på liste over omplasseringsbehov. Tilsvarende tall i september 2015 var 14 ansatte.»

Administrasjonen mener at det vil fremgå av kommunens rutine for sykefravær/atføring - om denne sammenlignes med andre kommuners – at kommunen strekker seg lengre for at en sykemeldt skal kunne holde på en stilling/være i jobb, enn hva tilfelle er i andre kommuner. «Holdning, kultur og forventning har nok gjort at kommunen har strukket seg lengre enn nødvendig for å tilrettelegge. Har en strukket seg langt for en ansatt, så hvorfor ikke også for neste.»

Lederne har i telefonintervju vist til at det ikke er statistikkene eller fravær rapporten som ligger til grunn for at det i enhetene/på avdelingene iverksettes og evalueres tiltak, men den enkelte leders kjennskap til det enkelte sykefravær og de bakenforliggende årsakene til fraværet. Lederne vet hvem som har sykefravær og det før rapporten legges frem månedlig. Lederne opplyser gjennomgående å ha god oversikt over sykefraværet i de enkelte enhetene. Når det gjelder tiltak som iverksettes, blir disse fortløpende evaluert. Lederne venter heller ikke her på neste statistikk/fravær rapport for å se om iverksatte tiltak var vellykket eller ikke i forhold til sykefraværet.

Sykefraværstall diskuteres ikke jevnlig på personalmøter i enhetene/avdelingene – dette er den gjennomgående tilbakemeldingen fra lederne, samtidig som det vises til at det hender at det orienteres/informerer om fraværstall. Når det kommer til sykefravær, er det «noe alle vet» og «folk får med seg om noen er borte». De ansatte i pleie og omsorg får for eksempel med seg om det er mye vikarbruk eller ikke.

De fleste lederne viser til at sykefraværstall, tiltak og resultater er noe som er fast tema på enhetsledermøter. Det vises til at «noen tiltak kan en dra nytte av og få tips om» og andre viser til at ledermøtene også fungerer som erfaringsforum for tiltak og dertil resultat. Tiltak drøftes i forhold til å dele erfaring – hva som fungerer og hva som ikke fungerer. En av lederne i pleie og omsorg viser til at pleie og omsorg er en stor enhet i Sirdal kommune, hvor det jobbes mye på tvers av avdelingene og samarbeides mye og erfaring deles. «Til den ansatte skal vi prøve den oppfølgingen, for det har vist seg tidligere at det har fungert bra.»

### 4.3 Revisjonens vurdering

Vi vil først se på om kommunen har nådd de resultatmålene som er satt for sykefravær i kommunen generelt og i den enkelte enhet. Deretter ser vi på om kommunen har tilstrekkelig oversikt over utviklingen av sykefraværet.

## Har enhetene nådd mål om sykefravær

Sirdal kommune har så langt ikke nådd de målene som er satt for å redusere sykefraværet i kommunen sett under ett. Mot et mål på 5,6 % både for 2016 og 2017, og med faktisk sykefravær på hhv 6,6 % og 6,0 %, har kommunen overskredet sykefraværsgrensen med hhv. 1 og 0,4 prosentpoeng.

Tallene viser at det samlede sykefraværet i **barnehagene** for 2016 var på 6,8 %, mens målsettingen var under 7 %. For 2016 har barnehagene sett under ett nådd målet som ble satt. Sykefraværet fordelte seg noe forskjellig barnehagene imellom; Øvre Sirdal barnehage 7,4 % og Tonstad barnehage 6,6 %. I forhold til målsettingen på under 7 %, nådde Tonstad barnehage målet, mens Øvre Sirdal barnehage overskred målet med 0,4 prosentpoeng.

For 2017 (frem tom juli) var det samlede sykefraværet på 9,55 % mot et mål som var å «*redusere sykefraværet*». Tallet viser en negativ utvikling sammenlignet med 2016, med en økning på 2,75 prosentpoeng i stedet for en nedgang. Målet for barnehagene sett under ett i 2017 anses per juli for ikke nådd.

Sykefraværet har også i 2017 fordelt seg noe forskjellig barnehagene imellom; Øvre Sirdal barnehage 15,3 % og Tonstad barnehage 8,7 %. Begge barnehagene har per juli 2017 hatt et økt sykefravær i forhold til 2016 – på hhv 7,9 og 2,1 prosentpoeng. Målet om å redusere sykefraværet anses ikke for nådd per 31.07.2017.

For **pleie og omsorg** sett under ett, med en uttalt målsetting om «*varig reduksjon med fokus på trivsel*» for 2016, så anses målet for ikke nådd idet sykefraværet endte på 11,1 % mot 10,9 % i 2015. Sykefraværet har hatt en negativ utvikling fra 2015 til 2016 på marginale 0,2 prosentpoeng.

Revisjonen har ikke sykefraværstall for de enkelte avdelingene for 2015, og kan således ikke vurdere om enkelte avdelinger i 2016 nådde kravet om «*varig reduksjon*» i forhold til 2015. En viser likevel til sykefraværets fordeling på de enkelte avdelinger for 2016;

Administrasjon	4,7 %
Hjemmebasert omsorg	11,3 %
Hjemmehjelp	2,3 %
Korttid/nattevakter	8,9 %
Somatisk avdeling	5,1 %
Demensavdeling	14,1 %
Kjøkken/renhold/vaskeri	26,2 %

Oversikten over viser til dels store/betydelige variasjoner i sykefraværet mellom de enkelte avdelingene. Sett opp mot gjennomsnittlig sykefravær for pleie og omsorg i 2015 på 10,9 % så er det fire avdelinger i pleie og omsorg som kommer under dette for 2016; administrasjon, hjemmehjelp, korttid/nattevakter og somatisk avdeling. De øvrige avdelinger har sykefravær som alle ligger over gjennomsnittet på 10,9 % i 2015.

For 2017 hadde pleie og omsorg sett under ett i perioden januar – juli gjennomsnittlig sykefravær på 10,2 %, mot en uttalt målsetting på «*varig reduksjon med fokus på trivsel.*» Sykefraværet har gått noe ned siden 2016 – 0,89 prosentpoeng - og også ned sammenlignet med 2015 – 0,69 prosentpoeng.

Sykefraværets fordeling på de enkelte avdelinger tom juli 2017 var som følger;

Administrasjon	7,5 % (2016 – 4,7 %)
Hjemmebasert	6,7 % (2016 – 11,3 %)
Hjemmehjelp	4,4 % (2016 – 2,3 %)
Korttid	5,6 % (2016 – 8,9 %)
Somatisk avdeling	7,6 % (2016 – 5,1 %)
Dement avdeling	6,8 % (2016 – 14,1 %)
Kjøkken/renhold/vaskeri	25,2 % (2016 – 26,2 %)

Igjen viser oversikten til dels store/betydelige variasjoner i sykefraværet mellom de enkelte avdelingene, fra 4,4 % til 25,2 %. Sett i forhold til sykefraværet i 2016, har fire avdelinger hatt en positiv utvikling og tre avdelinger har hatt en negativ utvikling hittil i år. Målet for 2017 om *reduksjon* anses bare delvis for oppfylt, gjelder for pleie og omsorg sett under ett og for enkelte avdelinger (tre), mens andre avdelinger har økt fraværet.

Tallene viser at det samlede sykefraværet i **teknisk drift** for 2016 var på 2,08 % mot målet på 5,6 %. Målet for 2016 ble nådd. For 2017 var sykefraværet (fom januar tom juli) på 6,96 %. En negativ utvikling ift 2016 som viser at målet på 5,6 % per juli ikke ble nådd.

Sirdal kommune har så langt bare delvis nådd de målene som er satt for å redusere sykefraværet i kommunen og i enkelte enheter; kommunen nådde ikke målsetningene verken i 2016 eller 2017, barnehagene nådde målet i 2016, men ikke per juli 2017, pleie og omsorg nådde ikke målet i 2016, men ligger innenfor målsettingen per juli i 2017 og teknisk drift nådde målet i 2016, men ikke per juli 2017.

## Oversikt over utviklingen i sykefraværet

### Statistikk, utvikling og registrering av sykefravær over tid (perioden 2015-2017)

Kommunen har gjennom registrering i Visma Enterprise tilgjengelig statistikk over sykefravær både for kommunen som helhet, for hver enkelt enhet og hver avdeling/barnehage. Statistikken kan vise hva som er egenmeldt og hva som er legemeldt, og også hva som er korttidsfravær og langtidsfravær, men ikke årsaken til fraværet.

Lederne på pleie og omsorg - avdelingene med ansatte i turnus – har videre gjennom registrering i Notus tilgjengelig oversikt/ «statistikk» over sykefraværet.

Etter revisjonens vurdering fører kommunen statistikk over sykefraværet. Statistikken er nyttig for kommunen med hensyn til å følge med på utviklingen i sykefraværet.

### I hvilken grad registrerer kommunen årsaker til sykefraværet i enhetene.

Administrasjonen og lederne gir i intervju uttrykk for at de opplever å ha god kjennskap til årsaker til sykefravær blant de ansatte. Informasjon gitt i intervju viser at verken administrasjonen eller lederne fører register over sykefravær der sykdom eller skade antas være et resultat av arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen. Ifølge de ansatte blir skader ikke alltid registrert på skadeskjema; 18 ansatte svarer *av og til/sjelden/aldri* og 21 ansatte *vet ikke*.

Etter revisjonens vurdering fører kommunen ikke register over sykdom eller skader som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene ved arbeidsplassen, jf. kravene i aml. § 5-1(1). Kommunen mister med dette et hjelpemiddel for å kartlegge helsefarlige forhold på arbeidsplassen.

### I hvilken grad blir sykefraværstatistikk brukt aktivt for å iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet.

Sykefraværstatistikk er på overordnet nivå i enhetene brukt til å iverksette tiltak; økt bemanningsnorm i barnehagene, nærværprosjektet i pleie og omsorg og økt administrativ tid for sykepleierne i pleie og omsorg. På ansattnivå brukes fraværstatistikk/fravær i ASS-utvalget, hvor tall blir diskutert og gjennomgått, og hvor omplassering står i fokus. Enhetenes tiltak og resultater knyttet til å sikre høyt nærvær blir drøftet i enhetsledermøter hver 14. dag/andre aktuelle møter. Møtene brukes bl.a. som erfaringsfora for iverksatte tiltak og resultatene av disse.

Etter revisjonens vurdering brukes statistikk for å iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet både på enhetsnivå og på ansattnivå. Revisjonen mener det er hensiktsmessig å holde fokus på dette, for å sikre at relevante og tilpassede tiltak blir iverksatt ift de enhetene det er mest behov for. I en slik tilnærming kan det også være hensiktsmessig å ha fokus på beste praksis og vurdere om tiltak som har vist seg å ha god effekt noen steder, kan være overførbare også til andre enheter.

#### 4.4 Revisjonens anbefaling

Kommunen har bare delvis nådd de mål som er satt for å redusere sykefraværet i kommunen og i enkelte enheter. Tallene viser både negativ og positiv utvikling, og betydelige variasjoner i sykefraværet fra enhet til enhet, og fra avdeling til avdeling innen den enkelte enhet.

Det fremstår som viktig at kommunen har fokus på å sikre informasjonsgrunnlag som kan forklare endringene og variasjonene i sykefraværet og på bakgrunn av slik informasjon iverksetter tilpassede tiltak.

Revisjonen anbefaler at det registreres og føres statistikk over alt sykefravær som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene ved arbeidsplassen, jf. kravene i aml. § 5-1.

Kommunen anbefales å fortsatt bruke statistikken for å iverksette og evaluere tiltak samt vurdere om det er behov for å legge ytterligere til rette for erfaringsdeling mellom enhetene når det gjelder hvordan tilrettelegging av arbeidsoppgaver ved sykdom kan gjennomføres.



## 5 ARBEID FOR Å REDUSERE SYKEFRAVÆRET

Hvordan har kommunen organisert arbeidet med å redusere sykefraværet i utvalgte enheter?

- a) hvilke tiltak har kommunen iverksatt for å redusere sykefravær i enhetene?
- b) hvordan blir tiltakene fulgt opp og hvordan blir effekten av tiltakene målt?

### 5.1 Revisjonskriterier

For å svare på problemstillingen om hvordan kommunen har organisert arbeidet med å redusere sykefraværet, har vi hentet revisjonskriterier fra arbeidsmiljøloven og internkontrollforskriften.

Arbeidsgiver har etter aml. § 3-1 (1) et ansvar for å sikre at det er tatt hensyn til arbeidstakernes helse, miljø og sikkerhet, og skal sørge for at det blir utført systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (HMS) på alle plan i virksomheten, i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte. Etter internkontrollforskriften har arbeidsgiver også et ansvar for å sikre at virksomhetens aktiviteter blir planlagt, organisert, utført og holdt ved like i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen, jf. internkontrollforskriften §§ 3 og 4. Det blir spesielt stilt krav til systematisk arbeid med oppfølging av sykefravær. Etter aml. § 3-1 skal det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet bl.a. omfatte følgende:

- a) fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet,
- b) ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt,
- c) kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen,
- d) under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette de nødvendige tiltak,
- e) iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av denne lov,
- f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær,
- g) sørge for løpende kontroll med arbeidsmiljøet og arbeidstakernes helse når risikoforholdene i virksomheten tilsier det, jf. bokstav c,
- h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.

Et slikt HMS-system skal ifølge Arbeidstilsynet beskrive rutiner og tiltak som kan forebygge utstøting og arbeidsrelatert sykdom, og arbeidsgiver har et ansvar for å legge til rette for at arbeidstakere med ulike helseforutsetninger skal kunne være i arbeid.<sup>14</sup>

I kommentarer<sup>15</sup> til aml. § 3-1 gis det en forklaring på hva som ligger i kravet om «systematisk HMS-arbeid»; Arbeidsgiver skal drive et løpende og systematisk arbeid for å ivareta helse-, miljø- og sikkerhet. Dette HMS-arbeidet skjer gjennom internkontroll. Internkontrollen er dermed et verktøy som sikrer at arbeidstakerne ivaretas, og at arbeidet utføres i samsvar med regelverket. Internkontrollforskriften § 5 forutsetter at HMS-arbeidet tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse. Internkontrollen skal imidlertid oppfylle disse innholdskravene og tilhørende dokumentasjon:

<sup>14</sup> [www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/tilrettelegging/](http://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/tilrettelegging/)

<sup>15</sup> <http://arbeidsmiljolooven.com/article/%C2%A7-3-1-krav-til-systematisk-helse-miljo-og-sikkerhetsarbeid/>

Internkontroll innebærer at virksomheten skal:	Dokumentasjon
1. sørge for at de lover og forskrifter i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen som gjelder for virksomheten er tilgjengelig, og ha oversikt over de krav som er av særlig viktighet for virksomheten	–
2. sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, herunder informasjon om endringer	–
3. sørge for at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes	–
4. fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet	må dokumenteres skriftlig
5. ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt	må dokumenteres skriftlig
6. kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene	må dokumenteres skriftlig
7. iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhets- lovgivningen	må dokumenteres skriftlig
8. foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt	må dokumenteres skriftlig

Det følger av veiledning<sup>16</sup> til internkontrollforskriften under oppfølging at selve gjennomføringen av planlagte og prioriterte tiltak er den viktigste delen av helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet. «Som ansvarlig for virksomheten har du plikt til å følge opp at det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet fungerer. Det betyr jevnlig kartlegging, planlegging av tiltak, oppfølging av at tiltak gjennomføres og at ønskede resultater oppnås.» «I tillegg til den jevnlige oppfølging (for eksempel vernerunder, personalmøter) må virksomheten, minst en gang i året, foreta en mer omfattende gjennomgang av det systematiske helse-, miljø og sikkerhetsarbeidet og vurdere om det fungerer i praksis.»

På bakgrunn av foranstående har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- Kommunen skal som ledd i å sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær bl.a.
  - fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet
  - kartlegge farer og problemer og vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoforholdene
  - følge opp tiltak og at disse fungerer

## 5.2 Fakta

For å svare på problemstillingen om hvordan kommunen har organisert arbeidet med å redusere sykefraværet, vil vi først se på hvordan kommunen har organisert arbeidet med helse, miljø og sikkerhet og om kommunen har fastsatt mål for helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet. Deretter vil vi se hvordan kommunen kartlegger farer og problemer og utformer handlingsplaner, herunder også om medarbeidersamtaler blir gjennomført. Til slutt ser på vi hvilke tiltak som er iverksatt for å redusere sykefraværet og hvordan tiltak er evaluert. For å kartlegge kommunens arbeid har vi innhentet dokumenter fra kommunens nettside, fått tilsendt statusrapportering, handlingsplaner etter avholdte vernerunder samt innhentet informasjon gjennom intervju med administrasjonen og lederne.

### Organisering av arbeidet med helse, miljø og sikkerhet

Overordnet Internkontrollhåndbok for Sirdal kommune ble vedtatt i AMU 26.05.2011. Her fremgår overordnede føringer for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet i kommunen. Blant annet går det frem at HMS er et linjeansvar fra øverste leder til den enkelte ansatte. Enhetsleder har et formelt ansvar for

<sup>16</sup> Brukerrettet veiledning, forskrift og kommentarer utgitt av Arbeidstilsynet januar 1997, kommentarene er oppdatert desember 2014.

internkontroll innen eget område og er ansvarlig for utarbeidelse av enhetens spesifikke internkontrolldokumenter og for informasjon om internkontrollsystem til de ansatte. Generelt har enhetsleder et selvstendig ansvar for HMS innen eget ansvarsområde og skal ta initiativ samt handle når det er nødvendig. Videre fremgår krav om at det for den enkelte enhet skal lages årsmelding og handlingsplan for HMS-området en gang pr. år og at det skal avholdes årlige medarbeidersamtaler.

Innen hvert HMS-område (enhet) er enhetsleder systemansvarlig og skal påse at det bygges opp et internkontrollsystem innen ansvarsområdet og at det er en intern rapportering i saker vedrørende internkontroll. Verneombudsordningen er også omtalt og det går frem at det skal velges et verneombud for hvert av verneområdene; Teknisk uteseksjon, Øvre Sirdal barnehage, Tonstad barnehage og Sirdalsheimen/ Hjemmebasert omsorg. Videre går det frem at alle verneombud og alle ledere skal gjennomføre obligatorisk (forutsetning for) 40 timers kurs. Vernerunde/IK-runde skal gjennomføres årlig.

### Fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet

Det skal settes mål for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet, jf. aml. § 3-1 (2) bokstav a og internkontrollforskriften § 5 nr. 4. Målene skal skrives ned, de er forpliktende og gir signal om at virksomheten tar arbeidet på alvor.

Kommunestyret i Sirdal har i møte 10.12.2015 vedtatt mål på overordnet nivå for HMS/personal i kommunen. Det er fem resultatmål, herunder omplasseringsfokus, arbeide for flere vellykkede omplasseringer samt korte ned listen over personer med behov for omplassering.

For 2017 (vedtatt av kommunestyre 15.12.2016) er det på overordnet nivå for HMS/personal, utarbeidet seks hovedmål/områder med delmål, kjennetegn på måloppnåelse og status/kontroll. Hovedmål/områder er bl.a. fokus på omplasseringssaker hvor delmålet er å se en positiv utvikling. Videre er det mål knyttet til å videreutvikle og utvikle kvalitets- og HMS-system samt forbedre/fornye retningslinjer for mobbing og trakassering samt varsling.

For **barnehagene** er det utarbeidet fem (resultat)mål i 2016 og et som går på HMS; sykefravær under 7 %; «Sykefraværet i 2016 var 6,6 %. Det har vært fokus på omplasseringer av ansatte, og flere ansatte med belastningsskader/alvorlige sykdommer har fått behandling. Relativt stabilt personale. BHT har vært inne og veiledet jf. ergonomi. Høy andel av relevant fagkompetanse i de ulike stillingshjemlene.» I 2017 er det fortsatt fokus på å redusere sykefraværet i barnehagene hvor handlingsplan følges opp og evalueres.

For **pleie og omsorg** var resultatmål for HMS i 2016 varig reduksjon av sykefravær med økt fokus på trivsel. Under måloppnåelse vises det til opprettelsen av nærværprosjektet og til at HMS er fast sak på alle personalmøter og ledermøter. Fra resultatmål 2016 hitsettes «(..) En har gjennom året hatt stort fokus på internkontroll, fagutvikling, systematisering av prosedyrer og retningslinjer. Avdelingssykepleierne fikk økt administrativ tid for og tettere kunne følge opp egen avdeling og ansatte. Målet videreføres i 2017 med ønske om å sette inn konkrete tiltak for å redusere fravær i samarbeid med BHT.» For 2017 var det mål om varig reduksjon av sykefraværet med fokus på trivsel. Her var delmålene god sykefraværsoppfølging, kontroll over årsaker i den enkelte avdeling, iverksette tiltak for å forebygge sykefravær avdelingsvis i samarbeid med NAV arbeidslivssenter.

For **teknisk drift** var det ingen konkrete resultatmål rettet mot HMS/sykefravær/arbeidsmiljø verken for 2016 eller for 2017.

### Kartlegging av farer og problemer – vernerunder og tilhørende planer

Det er ingen lovpålagt plikt å gå vernerunde, men en vernerunde vil ofte være et godt virkemiddel for å følge kravene om å gjennomføre en kartlegging og risikovurdering av arbeidsmiljøet i internkontrollforskriften. Ifølge kommunens Internkontrollhåndbok har enhetsleder ansvaret for å gjennomføre årlige vernerunder i sin enhet. I tillegg skal verneombud og/eller hovedverneombud være med på runden.

Ifølge prosedyren skal vernerunder kartlegge arbeidsmiljøfaktorene. Vernerunden gjennomføres som en inspeksjon ved å se nøye på arbeidsmiljøet og avdekke forhold (feil/mangler) som ikke tilfredsstillende

krav som er satt i lover og forskrifter. Det skal fylles ut et kartleggings-/rapportskjema (avviksbehandling) fra runden. Revisjonen har fått tilsendt *Sirdal Kommune Skjema vernerunde*, som kan fylles ut i forkant av vernerunden. Skjemaet inneholder en beskrivelse av forhold som bør rettes opp. I tillegg framgår den ansattes forslag til løsning og en sjekkliste på seks hovedpunkter; fysiske arbeidsmiljøfaktorer, ergonomi, sikkerhet, lokaler/arbeidsplass, psykososiale forhold og annet.

Det følger av Internkontrollhåndboken at det skal utarbeides handlingsplan for HMS-området og hvor grunnlagsfakta går fram av rapport fra vernerunde, eventuelt rapport fra spesielle undersøkelser. Enhetsleder har ansvar for at prosedyre for handlingsplan etterleves.

Arbeidstilsynets har utarbeidet en mal for handlingsplan<sup>17</sup> som kan brukes som støtte i arbeidet med kartlegging, risikovurdering, planlegging og dokumentasjon. Malen inneholder følgende punkter; kort beskrivelse av faren/problemet, prioritering, tiltak for å redusere risikoen, ansvarlig(e) og tidsfrist.

### **Barnehagene**

Enhetsleder har delegert ansvaret for å gjennomføre vernerunder i barnehagene til styrerne. Styrer i Øvre Sirdal opplyste i telefonmøte at det gjennomføres jevnlig vernerunder for å se på hva enheten har av hjelpemidler og hva en kan gjøre med det ergonomiske.

Styrerne i barnehagene er per e-post av 09.11.2017 bedt opplyst om det er gjennomført vernerunde i barnehagen i 2016 og 2017, hvorvidt vernerunden både omhandlet det fysiske og det psykososiale arbeidsmiljøet og hvorvidt det er utarbeidet handlingsplaner i etterkant av vernerundene. Begge styrerne besvarer forespørselen ved å sende rapport/handlingsplan fra vernerunder gjennomført i 2017.

Revisjonen er tilsendt vernerunde/sjekkliste til bruk for vernerundene inne Øvre Sirdal barnehage og skjema for arbeidsmiljøkartlegging Øvre Sirdal barnehage, samt *Rapport/ handlingsplan* etter vernerunde/sjekkliste inne for Øvre Sirdal barnehage. Vernerunde/sjekkliste viser at vernerunden tar for seg faktorer som støy, lys/elektrisk, klima, orden/renhold, kjemikalier, ergonomi, barnas sikkerhet og psykososialt arbeidsmiljø. Vernerunden er gjennomført i mars 2017. Revisjonen er også forelagt handlingsplan etter befaring lekeplasser i Øvre Sirdal barnehage som er gjennomført i juni 2017.

Revisjonen er videre forelagt *Vernerunde* i Tonstad barnehage/på Monan fra november 2017, som viser til at det er tatt opp forhold knyttet til arbeidsstilling, tørkerom, støy, ventilasjon samt gjerder/porter. Av tilsendt *Vernerunde* fremgår: «Ble enig om å lage et skjema over ting som en skal sjekke ved vernerunder der den kan huke av ting.» *Vernerunde* viser til en beskrivelse av forholdet, tiltak og ansvarlig for gjennomføring. Revisjonen er også forelagt handlingsplan etter befaring lekeplasser i Tonstad barnehage som er gjennomført i mai 2017.

Revisjonen er også tilsendt *Risikovurdering og HANDLINGSPLAN for Øvre Sirdal Barnehage* som bl.a. viser enhetens arbeid knyttet til HMS, sykefravær og arbeidsmiljø og *Handlingsplan etter brukerundersøkelse våren 2017 for Tonstad barnehage*.

### **Pleie og omsorg**

Det er ifølge enhetsleder gjennomført vernerunder i enheten både i 2016 og 2017, sist i november 2017. På vernerundene deltar ved siden av enhetsleder, bedriftshelsetjenesten, verneombud og avdelingslederne.

Revisjonen er forelagt *Handlingsplan* etter vernerunde for korttidsavdelingen for 2016 som hovedsakelig tar for seg en beskrivelse av fysiske arbeidsmiljøforhold, med forslag til tiltak, hvem som er ansvarlig og frist for utbedring. Revisjonen har ikke etterlyst handlingsplaner etter vernerunder for de øvrige avdelingene for 2016.

Revisjonen har videre fått tilsendt *Handlingsplan - vernerunde* i 2017 fra følgende avdelinger; korttids, kjøkken/renhold/(vaskeri), somatisk, og «hele huset». Beskrivelse av arbeidsmiljøforhold og forslag viser at det hovedsakelig er tatt opp fysiske arbeidsmiljøfaktorer, samtidig som det er tatt opp forhold knyttet

<sup>17</sup> [www.arbeidstilsynet.no/hms/risikovurdering](http://www.arbeidstilsynet.no/hms/risikovurdering)

arbeidspress (lite tid til dokumentasjon, ikke tid til pause). Revisjonen har ikke mottatt handlingsplaner fra de øvrige avdelingene; demens, hjemmebasert omsorg og administrasjon.

Ifølge Internkontrollhåndboken for kommunen skal handlingsplan for HMS-området lages en gang pr år på bakgrunn av rapport fra vernerunde, uten at det er satt noen frist for en slik utarbeidelse.

### **Teknisk drift**

Ifølge enhetsleder er det gjennomført vernerunder i 2015 og 2017. Vernerundene har bl.a. tatt opp forhold knyttet til det enkelte sted (som kontor, oppbevaringsplass, garasje, lagerbygning) og forhold knyttet til oppbevaring av kjemikalier, merking av kjemikalier, sikring av gjenstander. Vernerundene har kartlagt sted/hva kan bli bedre og det er oppført utbedrende tiltak for disse. Innledningsvis vises det til at «vernerunden startet i henhold til rutinen med gjennomgang av anmerkninger/utbedringer fra sist gjennomførte vernerunde.» Det opplyses av enhetsleder at vernerundene har fokus på fysiske forhold, samtidig som at det er utført egne medarbeiderundersøkelser fra overordnet nivå som fokuserer mer på det psykososiale.

Ifølge leder er videre alle ansatte innkalt til årlig møte med BHT der fysiske forhold blir tatt opp og der en i år har fått egen rapport og handlingsplan i etterkant av dette. Revisjonen har fått tilsendt nevnte rapporter; *Bedriftsrapport etter gjennomføring av arbeidsmiljøprofil II* og *Bedriftsrapport etter gjennomføring av helsekontroll arbeidshelse*. Arbeidsmiljøkartleggingen besto av utfylling av spørreskjemaet Arbeidsmiljøprofil II og samtale om skjemaets innhold. Spørsmålene om psykososiale og organisatoriske arbeidsmiljøforhold vektlegger arbeidskrav, rolle, jobben i seg selv, relasjoner, plussfaktorer, belastninger, mestring og generell tilfredshet. Spørsmålene om fysiske arbeidsmiljøforhold omhandler inn klima og ergonomi. Spørsmålene om fysisk, kjemisk og biologisk arbeidsmiljø, omhandler nattarbeid, støy, kjemikalier, støv, asbest, vibrasjon, biologiske faktorer (smitte og avgasser), kunstig optisk stråling (sveising, laser, UV-lys o.l.), ioniserende stråling (røntgenstråling, radon o.l.).

Rapporten etter helsekontrollen tar for seg forhold knyttet til støy, kjemiske stoffer, støv, asbest, vibrasjon, biologiske faktorer, nattarbeid, kunstig optisk måling, arbeid ved dataskjerm, tungt og ensformig arbeid, arbeid i tanker, arbeidsrelatert sykdom og plager som kan være relatert til nevnte punkter.

Revisjonen er forelagt handlingsplaner fra de to siste vernerundene på teknisk drift, hhv fra mars 2015 og mars 2017. Tilsendte handlingsplaner inneholder en beskrivelse av arbeidsmiljøforholdet, forslag til tiltak, hvem som er ansvarlig og med frist for utbedringen.

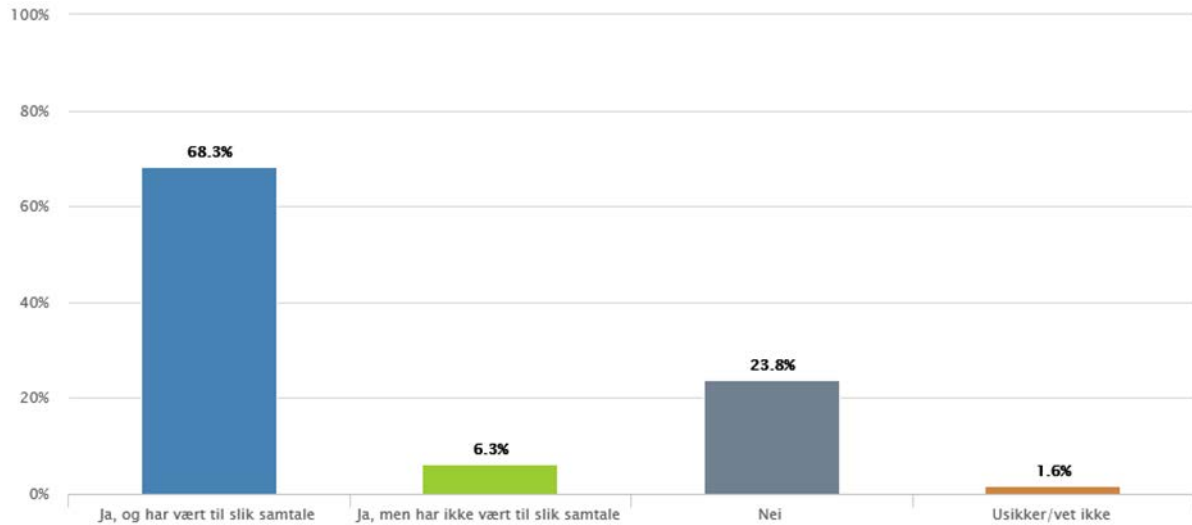
### **Kartlegging av farer og problemer - medarbeidersamtaler**

Medarbeidersamtalen er ikke direkte lovpålagt, men aml. har et overordnet formål som hver virksomhet må finne en forsvarlig måte å ivareta, - å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger. I tillegg ligger det tydelige føringer i aml. § 4-2 og § 4-3 om krav til tilrettelegging, medvirkning, utvikling, og det psykososiale arbeidsmiljøet. Samtidig vil medarbeidersamtaler være et godt virkemiddel for å følge kravene om å gjennomføre en kartlegging og risikovurdering av arbeidsmiljøet i internkontrollforskriften.

Ifølge Internkontrollhåndboken er enhetsleder/leder med personalansvar ansvarlig for at det årlig gjennomføres medarbeidersamtaler hvis formål er at det skal påses at målsettinger for den enkelte medarbeider blir nådd, eventuelt korrigert og hvor arbeidsmiljømessige spørsmål tas opp. Medarbeidersamtalen er i denne sammenheng en kartlegging av arbeidsmiljøet, både i forhold til det fysiske og det psykososiale miljøet.

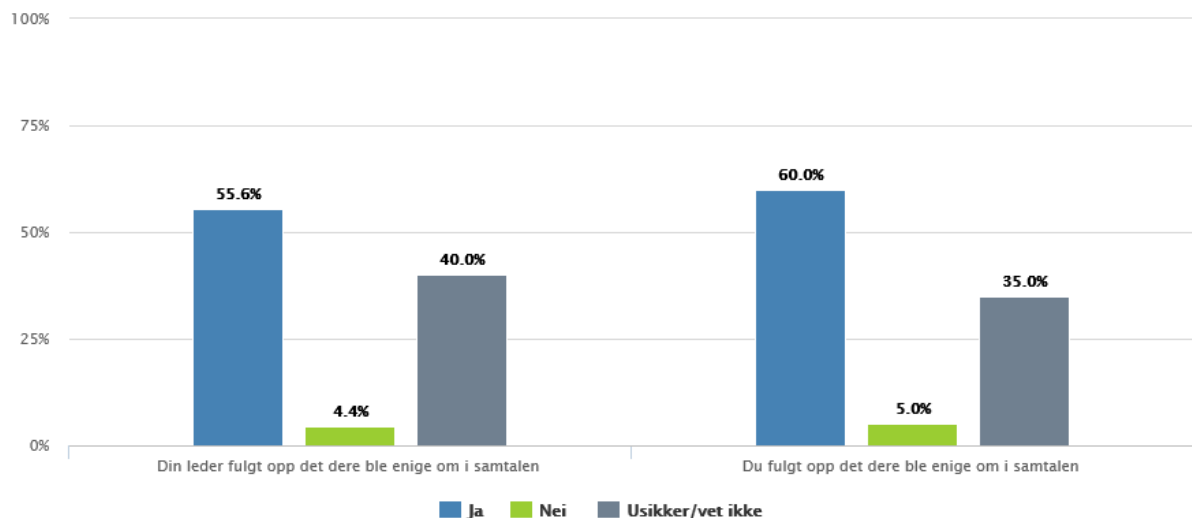
Lederne er ikke forespurt hvorvidt det avholdes medarbeidersamtaler en gang per år, men de ansatte er i spørreundersøkelsen spurt om det har vært gjennomført medarbeidersamtaler det siste året. 16 ansatte (25 % av respondentene) rapporterer at de *ikke har vært til (15 ansatte)* eller *er usikker/vet ikke om (1 ansatt)* de har vært til medarbeidersamtale i løpet av det siste året. Respondentene representerer både barnehage, pleie og omsorg og teknisk drift. 4 ansatte har fått tilbud, men har ikke vært. 43 ansatte har vært til samtale.

Figur 13 Har du fått tilbud om medarbeidersamtale det siste året? (N=63)



På spørsmål om oppfølging etter medarbeidersamtalen, svarer 25 ansatte at leder har fulgt opp det som ble avtalt i samtalen, mens 24 av de ansatte har fulgt opp. 2 ansatte svarer at leder ikke har fulgt opp, mens 2 ansatte svarer at vedkommende ikke har fulgt opp. Samtidig viser hhv 18 ansatte og 14 ansatte at de er usikker/vet ikke om leder/de selv har fulgt opp.

Figur 14 Hvis du har hatt medarbeidersamtale det siste året, har .. (N=45/N=40)



## Kommunens tiltak for å redusere sykefraværet

### Overordnet nivå

#### Samarbeidsavtalen/IA-avtalen

Kommunen har ved å forlenge IA-avtalen, forpliktet seg til 3-partssamarbeid for et inkluderende arbeidsliv. De overordnede målsettingene i avtalen på nasjonalt nivå er følgende:

1. Reduksjon i sykefraværet med 20 % i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 %.
2. Hindre frafall og øke sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne.
3. Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med tolv måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år).

Ved å forlenge samarbeidsavtalen om å være IA-virksomhet, stiller den enkelte virksomhet seg bak målene i IA-avtalen. Avtalen innebærer at arbeidsgiver, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte i virksomheten samarbeider målrettet for å oppnå en mer inkluderende arbeidsplass. Inngåelsen av samarbeidsavtalen forplikter virksomheten, de ansatte og Arbeids- og velferdsetaten (NAV). NAV Arbeidslivssenter har utpekt en fast kontaktperson som skal bistå kommunen med å nå målene i IA-avtalen. All bistand til kommunen gjennom Arbeidslivssenteret er kostnadsfri.

I samarbeidsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv står det: «En viktig forutsetning for å nå IA-avtalens mål, er at virksomheten har et systematisk forebyggende HMS-arbeid. Virksomhetens IA-arbeid skal være en del av dette arbeidet.» Etter inngåelsen av IA-avtalen skal virksomheten innen 12 uker fastsette egne mål for IA-arbeidet, - utarbeide aktivitetsmål for sykefraværarbeidet og sette resultatmål for sykefraværutviklingen. Kommunen har satt mål for sykefraværutviklingen på kommunenivå, og særskilt for barnehagene og pleie og omsorg.

### **AMU**

Kommunen har opprettet arbeidsmiljøutvalg (AMU) som bl.a. skal virke for gjennomføring av et fullt forsvarlig arbeidsmiljø i virksomheten. Utvalget skal delta i planleggingen av verne- og miljøarbeidet og nøye følge utviklingen i spørsmål som angår arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd. Arbeidsmiljøutvalget i Sirdal kommune skal bl.a. behandle spørsmål som angår bedriftshelsetjenesten og den interne vernetjeneste, spørsmål om opplæring i virksomheten som har betydning for arbeidsmiljøet, planer som kan få vesentlig betydning for arbeidsmiljøet som planer om arbeidsprosesser og forebyggende vernetiltak, etablere og vedlikeholde virksomhetens helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid og helse- og velferdsmessige spørsmål knyttet til arbeidstidsordninger. Utvalget kan også behandle spørsmål om arbeidstakerne med redusert arbeidsevne. De skal også gå gjennom rapporter om yrkessykdommer, arbeidsulykker og nestenulykker for å avdekke årsakene bak og påse at arbeidsgiver iverksetter tiltak for å forhindre nye tilfeller.

### **ASS-utvalg**

ASS-utvalget er et underutvalg av kommunens arbeidsmiljøutvalg (AMU). Formålet med å etablere ASS-utvalget var at kommunen skal ha et rådgivende og utøvende organ som skal koordinere oppfølgingen av sykefravær og bedriftsintern atferd. Videre skal det være et organ som skal planlegge, igangsette og koordinere bedriftsinterne atferdstiltak. Utvalget skal også være et organ som kan være et rasjonelt redskap for å drive sykefraværsoppfølging og bedriftsintern atferd og som inngår som en viktig del av virksomhetens totale HMS arbeid.

ASS-utvalget skal ifølge retningslinjene spesielt arbeide med disse saksområdene: sykefravær, yrkeshemmede arbeidstakere, atferd og seniorpolitikk i henhold til seniorpolitisk plan. ASS-utvalget har som oppgave å orientere ledere og ansatte, være pådriver innen nevnte saksområder og skal som hovedregel involveres i saker om sykefravær hvor de skal følge utviklingen i sykefraværet for kommunen som helhet og den enkelte avdeling. ASS-utvalget skal videre rapportere til AMU og være pådriver, medspiller og kontaktutvalg for NAV arbeidslivssenter opp mot inngått samarbeidsavtale.

### **Enhetsnivå**

#### **Nærværprosjektet i enhet for pleie og omsorg**

Administrasjonen opplyser at det var et mål å sette i gang et prosjekt i tilknytning til sykefravær i pleie og omsorg – *nærværprosjektet* – i 2016, men at det på bakgrunn av lite kontinuitet i ledelsen, først ble igangsatt i 2017. Prosjektet ble i oppstartsmøtet opplyst å være godt i gang og det ble vist til at det i tilknytning til prosjektet er gjort forskjellige tiltak. Eier av prosjektet er opplyst å være enhetsleder for pleie og omsorg. Det ble vist til at det nå er bedre kontinuitet på ledersiden i pleie og omsorg, med flere ledere som har vært ledere over flere år. Administrasjonen mener at det ved stadig utskifting på ledernivå vil være vanskelig å ha kontinuitet på oppfølging av sykemeldte, som generelt sett er krevende for alle enheter.

#### **Økte administrative ressurser for lederne i pleie og omsorg**

Administrasjonen viser videre til at det for et par år tilbake ble satt inn en del tiltak på pleie og omsorg knyttet til administrative ressurser for at lederne skulle få bedre tid til de ansatte, herunder

sykefraværsoppfølging. Revisjonen har fått tilsendt vedtak fattet i kommunestyret 23.06.2016 om «Ledelsesressurser og sykepleierdekning i pleie/omsorg», hvor bakgrunnen for vedtaket bl.a. var:

«(...) Det er for mange oppgaver lagt til avdelingssykepleierne i enheten i forhold til avsatt tid. Om en ser historisk på driften, har enheten hatt overforbruk på ledelsesressurser i flere år. Dette i forhold til ledelsesressurser avsatt. Rådmannen ser at dette forholdet ble underkommunisert når ny struktur skulle vedtas. Med en krevende sykefraværsoppfølging og nye krav fra NAV om dokumentasjon binder denne mye tid i et viktig oppfølgingsarbeid. Daglig drift i form av oversikt over vaktlistene tar sammen med sykefraværsoppfølgingen hele fokuset fra andre oppgaver. Det er ønskelig fra alle ledere å kunne rette mer fokus på forebygging og trivsel i tråd med vedtatt resultatmål for 2016, men lite rom til å utøve det i praksis. Alle ansatte i Sirdal kommune har rett til medarbeidersamtale årlig. Det er ikke nok tid til å videreutvikle tjenesten og få kontinuitet og kontroll over drift. Dette kan føre til dårlig økonomistyring, og kan til dels ses i sammenheng med resultatet enheten har hatt siste år.»

Ledelsesressurser er styrket med 1,2 årsverk fordelt mellom korttidsavdeling 0,3 årsverk (til 0,8 årsverk), langtidsavdelingen somatikk med 0,2 årsverk (til 0,5 årsverk), langtidsavdelingen demens med 0,2 årsverk (til 0,5 årsverk) og hjemmebasert omsorg med 0,5 årsverk (til 0,8 årsverk) ut ifra et uttalt ønske om «å få tid til hms-arbeid, herunder forebygging av sykefravær, være synlige ledere som jobber aktivt for å se den enkelte og bidra til et godt arbeidsmiljø. Enheten har over tid hatt et høyt sykefravær. Da medgår svært mye av ledernes tid til sykefraværsoppfølging.»

#### **Økt bemanningsnorm i barnehagene**

Administrasjonen viser til at det for barnehagene er laget en prosjektplan som blant annet inneholder en økt bemanningsnorm i forhold til resten av landet. Dette ble gjort bl.a. fordi kommunen anså at dette kunne ha en viss betydning for sykefraværet. Ifølge enhetsleder er bemanningsnormen i Sirdal 3,6 årsverk pr 18 hele plasser. «Denne bemanningsnormen gjør det mulig å organisere barnegrupper som ikke er fylt opp – noe en mener skal minske belastningen på personalet, dermed også forebygge sykefravær. Ifølge administrasjonen er også pedagogiske ressurser økt - hvor Sirdal kommune også her har en høyere pedagognorm enn minstekravet. Ifølge enhetsleder barnehagene følger Sirdal kommune pedagognormen som fremgår av barnehageloven. Som følge av store svingninger i oppholdstiden hos barna og permisjoner hos pedagogene, er det til tider både mer og mindre pedagogressurser enn normen tilsier. Videre anføres at «det har også vært et prøveprosjekt med en «på toppenstilling» over to år. Dette innebar en 100 % stilling på toppen av grunnbemanningen for å dekke opp korttidsfravær. Effekten ble ikke reduksjon i sykefraværet slik en hadde håpet på.»

#### **Årlig HMS-dag for teknisk drift**

Det gjennomføres på avdeling for teknisk drift en årlig HMS-dag. Revisjonen har fått tilsendt agenda for HMS-dag 27.04.2017 som viste følgende temaer: Internkontroll og arbeidsmiljø (Frank), Tema BHT (BHT v/...) BHT foreslår tema, Informasjon fra personalavdelingen hvor Personalavd foreslår tema (etiske retningslinjer?), Risikoanalyse – gjennomgang arbeidsoppgaver som innebærer risiko (Frank), Diverse relevante HMS-tema (Frank). På plansje for Internkontroll og arbeidsmiljø var følgende satt på agendaen; «Vernerunde 2017, avvikrappoterering siste år, skader og uhell, sykefravær, internkontrollhåndbok, farlige kjemikalier/ecconline, sikkerhetsdatablader, medarbeidersamtaler, hms-virksomhetsplan, sosialtur, qm+ infoside, vaksinasjon.»

Leder for enheten viser til at det er fokus på HMS, fokus på at de ansatte skal være uthvilte når de gjør jobben, arbeidsplassen tilrettelegges med godt utstyr og verktøy for å forebygge belastningsskader og fokus at det skal skrives avviksmeldinger. Det skal ikke tas sjanser på noe som kan sette verken liv eller helse i fare for en selv eller andre.

#### **Arena for sykefraværsarbeid - enhetsledermøter**

De fleste lederne viser til at sykefraværestall, tiltak og resultater er noe som er fast tema på enhetsledermøter. Enhetsledermøter blir også trukket frem som en viktig arena for kommunens sykefraværsarbeid på enhetsnivå. Det vises til at «noen tiltak kan en dra nytte av og få tips om» og andre viser til at ledermøtene også fungerer som erfaringsforum for tiltak og dertil resultat. «Tiltak drøftes. Dette i forhold til å dele erfaring – hva som fungerer og hva som ikke fungerer.» En av lederne i pleie og omsorg viser til at «Pleie og omsorg er en stor enhet i Sirdal kommune, hvor det jobbes mye på tvers av



avdelingene og samarbeides mye – deler mye erfaring.» «Til den ansatte skal vi prøve den oppfølgingen, for det har vist seg tidligere at det har fungert bra.»

Flere av lederne viser til viktigheten av å ha en positiv kultur på arbeidsplassen – å ha det trivelig - preget av gode tilbakemeldinger - bl.a. «hvordan de ansatte skal være mot hverandre». Det er også fokus på det sosiale, ha sosiale samlinger utover fag personalsamlinger. Og det legges opp til trim etter arbeidstid.

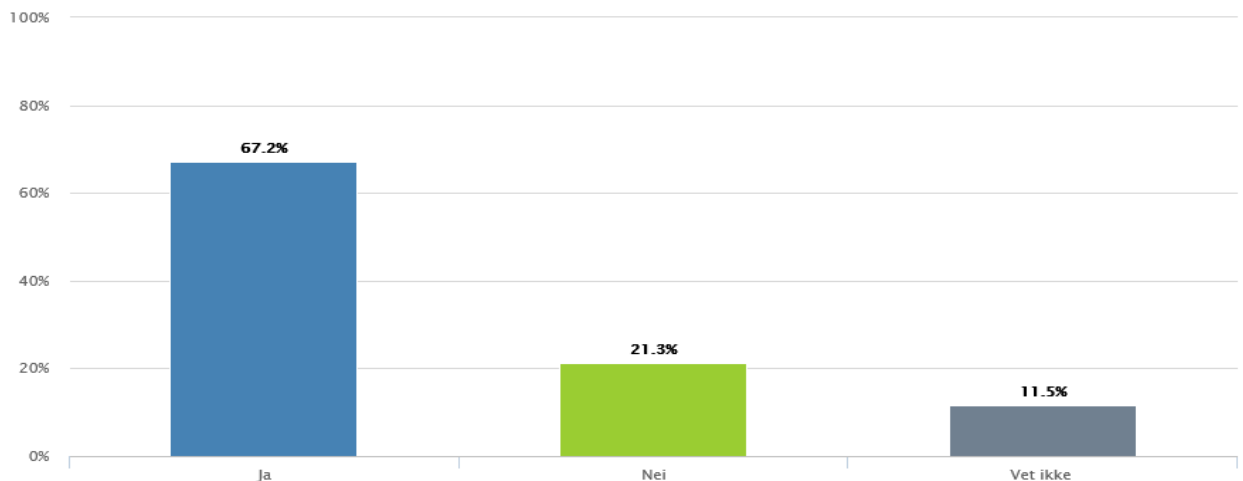
De ansatte er i spørreundersøkelsen spurt om de har kjennskap til tiltak fra kommunens/ledelsens side for å redusere sykefraværet. 32 ansatte (52,5 % av respondentene) viser til at de ikke kjenner til tiltak fra kommunens/ledelsens side for å redusere sykefraværet.

På spørsmål om hvilke tiltak den ansatte kjenner til, svarer (N=25) (spørsmålet her var åpent, med mulighet for den ansatte til å gi egne kommentarer); 11 ansatte viser til at kommunen har gått inn i nærværprosjektet som tiltak for å få ned sykefraværet, og fem til at det er kjøpt inn sko (spesialsko til deler av pleie og omsorg), fem til at det foretas tilrettelegging og fem til at det er satt av mer administrativ tid til (tett) oppfølging og dialog med de syke. Fire ansatte viser til at det tilrettelegges og forebygges ved ergonomiske/fysiske hjelpemidler og fire til at det holdes ulike kurs, bl.a. om fysisk aktivitet og øvelser/forflytningsteknikk og kurs om vold og trusler. Tre ansatte viser til at det er flere trimrom i kommunen som de ansatte kan benytte seg av for å styrke kroppen og for å forebygge fysiske skader.

To ansatte viser til at kommunen har kontinuerlig arbeid med HMS, en viser til at kommunen er en IA-bedrift og en viser til at det er lagt opp til felles lunch for ansatte ved pleie og omsorg hver mandag. En respondent viser til at kommunen har satt måltall for sykefraværet, en annen viser til at kommunen har lagt opp til god bemanningsnorm og en tredje til at det tilrettelegges med ekstra personell. Videre viser en respondent til at kommunen har fokus på godt arbeidsmiljø og en annen til at det tilrettelegges med bl.a. omplassering.

De ansatte er videre spurt om de kjenner til om arbeidsgiver har gjennomført tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant de ansatte og bedt om å gi eksempler på tiltak.

Figur 15 Har arbeidsgiver gjennomført tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant de ansatte? (N=61)



De ansatte ble bedt om å gi eksempler på tiltak på fysisk aktivitet. 33 respondenter gav i undersøkelsen eksempler på tiltak gjennomført for å fremme fysisk aktivitet; 11 respondenter viser til at det som ledd i nærværprosjektet er gjennomført kroppsanalyse for å vite hvordan den enkelte ligger an i forhold til BMI (body mass index), muskler og fett og 22 respondenter viser til at kommunen har stilt til disposisjon for sine ansatte trim/treningsrom i kjelleren på Sirdalsheimen. Syv viser til at det er lagt til rette for/opp til felles trening for ansatte (i gymsalen på skolen på kveldstid) en gang per uke, og en til at det er trening i arbeidstiden. Åtte respondenter viser til at det har vært en skrittkonkurranse - dytt.no – hvor det er dannet grupper som har gjort flere aktiviteter for å nå 10 000 skritt til dagen. Fem viser til at det er gitt kurs i

treningsøvelser/trening og helse og vært foredrag med helsepersonell som fysioterapeut og sykepleier.

To respondenter viser til at det er sosialkomiteen som har lagt opp til felles trening, ikke arbeidsgiver.

### **Evaluering av iverksatte tiltak**

Revisjonen kjenner ikke til om det er foretatt formelle evalueringer av ovennevnte *tiltak* (forlengelse av IA-avtalen, AMU, ASS-utvalg, nærværprosjektet, økte administrative ressurser, økt bemanningsnorm, årlig HMS dag, enhetsledermøter). En vil i det følgende hovedsakelig vise til hva kommunen selv har rapportert i Statusrapportering per august 2016 for noen av *tiltakene*;

#### **ASS-utvalg**

ASS-utvalget blir av administrasjonen fremhevet som en arena for kommunens sykefraværsarbeid. Fra kommunen er det anført følgende i statusrapporteringen: «Det er meget stort fokus på omplasseringsbehov (av helsemessige årsaker) i organisasjonen. Man har et eget utvalg, ASS (attføring, sykefravær, senior), som møtes regelmessig og gjennomgår sykefraværsutvikling, samt behandler omplasseringssaker. Sirdal kommune har noen flere omplasseringskandidater sammenlignet med en del andre kommuner. Derfor bør lokale retningslinjer og praksis gjennomgås. Per september sto 10 ansatte på liste over omplasseringsbehov. Tilsvarende tall i september 2015 var 14 ansatte.»

#### **Nærværprosjektet i enhet for pleie og omsorg**

Av statusrapporteringen under Varig reduksjon av sykefravær med økt fokus på trivsel, står følgende om nærværprosjektet: «Det er opprettet et sykefraværsprosjekt i samarbeid med HMS-rådgiver, verneombud og tillitsvalgte. En har startet kartlegging av fraværet i de ulike avdelinger. Det er store variasjoner i fraværet på den enkelte avdeling, fra 0 - 33 %. En har mål om å kunne rette større innsats mot forebygging enn tilrettelegging. NAV Arbeidslivssenter vil bistå når en skal opprette tiltak. Enheten har fokus på trivsel. Hver mandag er det felleslunsj i kantinen på tvers av avdelinger med godt oppmøte. Sykemeldte og ansatte i permisjon blir invitert til å delta. Første mandag i måneden er det felles internundervisning. Alle ansatte mottar ukentlig felles mail med informasjon om hva som skjer i enheten for at alle skal få lik informasjon. HMS er fast sak på alle personalmøter og ledermøter. En har gjennom året hatt stort fokus på internkontroll, fagutvikling, systematisering av prosedyrer og retningslinjer...(..)»

Lederne i pleie og omsorg viser til at nærværprosjektet er et tiltak som er satt i gang for å få ned sykefraværet, både på enhetsnivå og individnivå. Et prosjekt hvor lederne skulle være mer på og hvor det skulle innføres en del tiltak av individuell art og felles for alle som kroppsskanning, veiledning/foredrag om bl.a. fysisk aktivitet, kosthold, arbeidsmoral, holdninger til jobb/ansatte, arbeidsmiljø og søvn, felles trening og felles lunch en gang i uka, forflytningskurs. For de som er direkte inne i prosjektet, gis det også individuelle samtaler med veileder og tilbud om fysioterapi. I regi av nærværprosjektet har det også vært en skrittellingskonkurranse for å øke den fysiske aktiviteten og det er stilt treningsrom til disposisjon for de ansatte.

Det vises til at det er vanskelig å vurdere effekten av nærværprosjektet, idet det ikke er avsluttet. En reell indikator vil være andelen av nærvær, om sykefraværet går ned. På individnivå er det uttalt at noen av deltakerne er fornøyde med prosjektet, mens andre synes det er «helt greit», uten at det er utdypet videre.

#### **Økte administrative ressurser for lederne i pleie og omsorg**

Av statusrapporteringen fremgår under Varig reduksjon av sykefravær med økt fokus på trivsel, at avdelingssykepleierne ved pleie og omsorg fra høsten av har fått økt administrativ tid for tettere å kunne følge opp egen avdeling og ansatte. En leder mener at sykefraværet i pleie og omsorg har gått ned og at dette kan relatertes til den omlagte strukturen høsten 2016 som vist til over. Fem respondenter i spørreundersøkelsen viste særskilt til at det var satt av mer administrativ tid til (tett) oppfølging og dialog med de som var syke. Hvorvidt disse fem mente at sykefraværet hadde gått ned på denne bakgrunn, er uklart.

Det vises til at selv om det er satt av mere tid til administrasjon, så satses det ikke på lederne i pleie og omsorg. Det vises til at det er ikke tilstrekkelig at det settes av tid til administrasjon, når det ikke settes av tid til ledelse. «Vi administrerer og administrerer, men leder svært lite.» Det etterlyses satsing på

relasjonsledelse, endringsledelse etc. og anføres at det er for lite kursing i ledelse. Det foreslås at lederne frigjøres fra turnus og gis en ren administrativ rolle.

#### **Økt bemanningsnorm i barnehagene**

Av statusrapporteringen blir det vist til at totalt sykefravær i 2015 var på 15,2 %, og vist til at det i mai 2016 var på 4,7 %, i juni 2016 på 6,4 % og i juli 2016 på 3,5 %. Det vises under fremdrift til at «Vi er så langt i mål. Vi jobber videre med fokus på å redusere sykefraværet.»

Hvorvidt administrasjonen mener at dette skyldes økt bemanningsnorm, er ikke signalisert. En av lederne i barnehagene svarte på spørsmål om det var utarbeidet handlingsplaner for å nå sykefraværsmålene for enheten, til at det i Sirdal kommune var en bemanningsnorm på 3:6, dvs 1:3 på avdelingene for de små og 1:6 på avdelingen for de over tre år. Leder gav ikke uttrykk for at denne økte bemanningsnormen hadde gitt utslag i redusert sykefravær.

Enhetsleder barnehagene har presisert at bemanningsnormen i Sirdal er 3,6 årsverk pr. 18 hele plasser og at grunnbemanningen er en voksen pr. 3 barn under 3 år, og en voksen pr. barn over 6 år.

Enhetsleder barnehagene viser til at det har vært et prøveprosjekt med en «på toppenstilling» over to år, - en 100 % stilling på toppen av grunnbemanningen for å dekke opp korttidsfraværet. Ifølge enhetsleder ble ikke effekten reduksjon i sykefravær som håpet på.

### **5.3 Revisjonens vurdering**

#### **Organisering av arbeidet med helse, miljø og sikkerhet**

Sirdal kommune har nedfelt sitt overordnede HMS-planverk i Internkontrollhåndbok, hvor det er inntatt prosedyrer for ulike sider i dette arbeidet og hvem som er ansvarlig for det ulike arbeidet som for vernerunder, årsmelding og handlingsplan for HMS-området, medarbeidersamtaler og sykefraværsoppfølging.

#### **Mål for helse, miljø og sikkerhet**

Arbeidsgiver skal sørge for systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid og herunder fastsette mål for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet, jf. aml. § 3-1 (2) bokstav a.

Revisjonen har fått dokumentert at kommunen utarbeider årlig overordnet resultatmål for HMS/personal, jf. kommunestyrets vedtatte Resultatmål for 2016 og 2017. For enhetene barnehage og pleie og omsorg er det i tillegg satt egne HMS-mål.

Etter revisjonens vurdering har kommunen utarbeidet mål for HMS.

#### **Kartlegging av farer og problemer – vernerunder, planer og medarbeidersamtaler**

Arbeidsgiver skal kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko og utarbeide tilhørende planer, jf. aml. § 3-1 (2) bokstav c sml. internkontrollforskriften § 5 (1) pkt. 6.

Vernerunder er en kartlegging som er spesielt godt egnet til å sjekke sikkerheten og det fysiske arbeidsmiljøet i virksomheten. Ifølge kommunens prosedyre skal det fylles ut et kartleggings-/rapport skjema fra runden og det skal utarbeides handlingsplan for HMS-området basert på fakta fra rapport fra vernerunde. Etter revisors vurdering gjennomføres det en systematisk kartlegging av farer og problemer ved at det går vernerunder på de ulike enhetene/avdelingene årlig, med unntak av teknisk drift der vernerunder ble gjennomført i 2015 og 2017. Selve gjennomføringsprosessen med bl.a. forhåndsinformasjon til de ansatte, fremstår som grundig. Revisjonen er forelagt eget vernerundeskjema som kan fylles ut i forkant av de ansatte. Skjemaet er utarbeidet til bruk for alle i kommunen og som tar for seg forhold knyttet til fysiske arbeidsmiljøfaktorer, ergonomi, sikkerhet, lokaler/arbeidsplass, psykososiale forhold og annet. Likevel fremstår det ikke som om alle enheter/avdelinger bruker nevnte skjema. Ifølge HMS/personalrådgiver er det ikke gitt et spesifikt mandat om hvilke skjema som skal brukes i forbindelse med vernerunder. Etter revisjonens vurdering ville det være fornuftig at alle benytter samme skjema for å sikre seg at «alle» forhold vurderes.

Revisjonen har fått tilsendt handlingsplaner etter gjennomførte vernerunder fra de fleste enheter, med unntak av tre avdelinger innen pleie og omsorg. Ifølge kommunens Internkontrollhåndbok skal det utarbeides handlingsplan for HMS-området en gang per år hvor grunnlagsfakta går fram av rapport fra vernerunde eller spesielle undersøkelser.

Medarbeidersamtaler skal ifølge kommunens prosedyre gjennomføres en gang pr år. Jevnlig dialog med de ansatte er viktig for å være kjent med de enkelte medarbeideres behov. I tillegg er den årlige medarbeidersamtalen et verktøy til å ta opp temaer som behov, kompetanse og ressurser knyttet til de kravene man møter i jobben. Så mange som 25 % av de som svarte på spørreundersøkelsen, sier at de *ikke har vært* til eller er *usikker/vet ikke* om de har vært til medarbeidersamtale siste året. To ansatte sier at leder ikke har fulgt opp avtaler fra medarbeidersamtalen, og to sier den ansatte selv ikke har fulgt opp avtaler.

Etter revisjonens vurdering foretas det kartlegging av farer og problemer gjennom vernerunder og dertil utarbeidelse av handlingsplaner, om enn ikke årlig for alle enheter. Når det gjelder medarbeidersamtaler foreligger det skriftlige rutiner for gjennomføring av dette. Imidlertid tyder undersøkelsen på en noe mangelfull gjennomføringsgrad. Kommunen bør påse at det avholdes medarbeidersamtaler.

### **Tiltak for å redusere sykefraværet og oppfølging av tiltak**

Arbeidsgiver skal forebygge sykefravær og på bakgrunn av kartlegging og farer, utarbeide planer og tiltak for å redusere risikoforholdene, jf. aml. § 3-1 (2) bokstav f og c. Kommunen skal videre følge opp tiltak og sikre at ønskede resultater oppnås, jf. aml. § 3-1 (2) bokstav h.

Kommunen har ved å forlenge samarbeidsavtalen forpliktet seg til å jobbe for å redusere sykefraværet som ledd i å oppnå intensjonen om et mer inkluderende arbeidsliv. At kommunen har valgt å være en IA-kommune er etter revisjonens mening et viktig bidrag i det systematiske arbeidet med forebygging av sykefravær i kommunen.

Revisjonen har i denne forvaltningsrevisjonen fått beskrevet flere typer tiltak som er tatt i bruk eller iverksatt for å forebygge skader og sykdom som kan føre til sykefravær. Vi er presentert individuelle tiltak rettet mot den enkelte arbeidstaker som f.eks. sko, ergonomiske/fysiske hjelpemidler, midlertidige omplasseringer og ekstrapersonell samt fellestiltak som fysiske treninger og sosiale tiltak som felleslunch. På organisasjonsnivå har kommunen i tillegg til det lovpålagte arbeidsmiljøutvalget, opprettet et underutvalg, ASS, med formål å koordinere oppfølgingen av sykefravær og være et organ som kan være et rasjonelt redskap for å drive sykefraværsoppfølging. I tillegg ser vi at tiltak er rettet mot den enkelte enhet, som økt administrative ressurser i pleie og omsorg for å kunne rette fokus på forebygging og trivsel i avdelingene og for tettere å kunne følge opp syke. I barnehagene er vi informert om at de har en høyere bemanningsnorm sammenlignet med resten av landet fordi kommunen så at dette kunne ha en viss betydning for sykefraværet, og det var et prøveprosjekt men en «på toppenstilling» i to år. Et nærværprosjekt er iverksatt innen pleie og omsorg for å rette en større innsats mot forebygging enn tilrettelegging. Enhetsledermøter er også et tiltak som gir en arena der en kan drøfte ulike temaer knyttet til sykefravær og dele erfaringer med hverandre. Etter revisjonens vurdering er det iverksatt tiltak både tilpasset den enkelte ansatte og mer generelle tiltak som favner om mange og som skal forebygge og tiltak mot sykefravær.

Over 50 % av respondentene i undersøkelsen oppga av de ikke kjente til forebyggende tiltak på arbeidsplassen, et overraskende høyt tall, slik revisjonen ser det. En del av forklaringen kan være at de ikke kom på å tenke på noe som forebyggende, men resultatet kan også tyde på at arbeidsgiver kan bli bedre på å kommunisere tiltak med de ansatte. Likevel viser flere ansatte til konkrete tiltak som er satt i gang av kommunen eller enheten.

Kommunen har ikke tilkjennegitt at den gjennomfører en egen dokumentert evaluering av igangsatte tiltak på overordnet nivå. For øvrig opplyser lederne at de fortløpende vurderer igangsatte tiltak på individnivå, følger opp tiltakene i dialog med de ansatte og effekten måles i hvorvidt den ansatte kan stå i jobben eller ikke, og hvorvidt de enkelte hjelpemidlene brukes eller ikke.

Revisjonen anbefaler at kommunen følger opp igangsatte tiltak og foretar en evaluering for å se om tiltakene gir det ønskede resultat.

#### **5.4 Revisjonens anbefaling**

Kommunen/enhetsleder anbefales å utarbeide konkretiserte handlingsplaner for HMS og sykefravær spesielt både på kommunenivå og på enhetsnivå i samarbeid med ansattes representanter. Videre å sikre at handlingsplaner blir fulgt opp og at tiltak iverksettes og evalueres.

Enhetsleder/leder bør, i samarbeid med verneombud, årlig gjennomføre vernerunde ved enhetene for å kartlegge farer og problemer, og på denne bakgrunn utarbeide tilhørende planer og tiltak.

Enhetsleder/leder bør likeledes årlig gjennomføre medarbeidersamtaler.

Kommunen anbefales å følge opp igangsatte tiltak og foreta en evaluering for å se om tiltakene gir det ønskede resultat, dette gjelder både tiltak på overordnet nivå, enhetsnivå og individnivå. Evalueringene bør dokumenteres.

## 6 OPPFØLGING AV SYKEMELDTE

I hvilken grad blir sykemeldte ansatte fulgt opp i samsvar med regelverk og egne rutiner?

### 6.1 Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er hentet fra arbeidsmiljøloven og folketrygdloven som begge omtaler hvordan sykemeldte skal følges opp.

Arbeidsgiver er etter aml. § 3 -1 blant annet pålagt å sørge for oppfølging av sykefravær:

*Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid innebærer at arbeidsgiver skal:  
f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær.*

Oppfølging av sykemeldte omhandles i aml. § 4-6 og i folketrygdloven § 25-2.

I aml. § 4-6 (1) står det om tilrettelegging:

*"Hvis en arbeidstaker har fått redusert arbeidsevne som følge av ulykke, sykdom, slitasje eller lignende skal arbeidsgiver, så langt det er mulig, iverksette nødvendige tiltak for at arbeidstaker skal kunne beholde eller få et passende arbeid. Arbeidstaker skal fortrinnsvis gis anledning til å fortsette i sitt vanlige arbeid, eventuelt med særskilt tilrettelegging av arbeidet eller arbeidstiden, endringer i arbeidsutstyr, gjennomgått arbeidsrettede tiltak e.l."*

Tilretteleggingskravet er vidtrekkende, men ikke absolutt; det skal legges til rette «så langt det er mulig». Det skal foretas en konkret helhetsvurdering, der virksomhetens art, størrelse, økonomi og arbeidstakers forhold må veies opp mot hverandre.», jf. forarbeidende til bestemmelsen<sup>18</sup>.

Ved vurderingen av tilretteleggingspliktenes rekkevidde må arbeidstakers forhold blant annet veies opp mot virksomhetens art og størrelse samt tiltakets omfang og kostnadene ved tiltaket. Lovens formulering «så langt det er mulig» innebærer imidlertid at arbeidsgiver har et vidtrekkende ansvar. Dersom arbeidsgiver likevel finner at tilrettelegging ikke er mulig, skal det dokumenteres at relevante alternativer er vurdert og eventuelt forsøkt gjennomført.

Dersom det ikke viser seg mulig å tilrettelegge for at arbeidstaker kan fortsette i sitt vanlige arbeid, skal arbeidsgiver vurdere omplassering/overføring til annet arbeid. Arbeidstaker og arbeidstakers tillitsvalgte skal rådføres, jf. § 4-6 annet ledd. Arbeidsgivers plikt går ikke så langt som til å opprette en ny stilling, men dersom det er eller blir ledig en passende stilling i virksomheten, skal arbeidstakeren tilbys denne hvis vedkommende ellers er skikket for stillingen.<sup>19</sup>

Aml. § 4-6 (3) og folketrygdloven § 25-2 (2) pålegger arbeidsgiver i samråd med arbeidstaker å utarbeide oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid, med mindre dette er åpenbart unødvendig. Planen skal være utarbeidet senest når arbeidstaker har vært helt eller delvis borte fra arbeidet i fire uker.

Oppfølgingsplanen skal inneholde en vurdering av arbeidstakers arbeidsoppgaver og arbeidsevne. Planen skal også inneholde aktuelle tiltak i arbeidsgivers regi, aktuelle tiltak med bistand fra myndighetene og plan for videre oppfølging. Arbeidsgiver skal sørge for at planen formidles til sykmelder så snart den er utarbeidet, og senest etter fire uker. Arbeidsgiver skal videre sørge for at oppdatert plan sendes til Arbeids- og velferdsetaten senest en uke før dialogmøter som Arbeids- og velferdsetaten innkaller til, jf. folketrygdloven § 25-2 (3).

<sup>18</sup> Ot.prp. 49 (2004-2005)

<sup>19</sup> Kommentarer til arbeidsmiljøloven § 4-6 om tilrettelegging, - arbeidsmiljolooven.com/category/aml/

Av NAV's veiledning på nett<sup>20</sup> fremgår eksempler på når utarbeiding av oppfølgingsplan kan unntas; «Det kan gjøres unntak fra å utarbeide oppfølgingsplan hvis det er "åpenbart unødvendig" med en slik plan. Med åpenbart unødvendig menes sykdomstilfeller der arbeidstakeren vil vende tilbake til jobb uten tilrettelegging, eller ved alvorlige sykdomstilstander der arbeidstakeren ikke kan vende tilbake til arbeid. Arbeidsgiveren må ta kontakt med den sykmeldte for å avklare om det er grunnlag for unntak. Det kan også være åpenbart unødvendig med en oppfølgingsplan når arbeidstakeren er gradert sykmeldt og kan ha en dialog om oppfølging og tilrettelegging på arbeidsplassen.»

Arbeidstilsynet viser til arbeidstakers plikter og her at «dersom en arbeidstaker ikke vil medvirke, vil arbeidsgiver bli regnet som fritatt fra sin plikt til å utarbeide en oppfølgingsplan. Dette fordi utarbeidelsen av slike planer forutsetter en dialog mellom partene.»<sup>21</sup>

Aml. § 4-6 (4) pålegger innkalling til dialogmøte om innholdet i oppfølgingsplanen senest sju uker fra fraværet startet, med mindre det er åpenbart unødvendig. Loven gir retningslinjer for hvem som kan/skal møte i dialogmøte.<sup>22</sup>

Etter folketrygdloven § 25-2 (2) plikter arbeidsgiver å delta i dialogmøte etter folketrygdloven § 8-7a (2) og (3). Dette er dialogmøte som Arbeids- og velferdsetaten skal avholde senest når arbeidsuførheten har vart i 26 uker, og der den sykemeldte arbeidstakeren og arbeidsgiver skal delta. Kommunen skal sende oppdatert oppfølgingsplan til etaten senest en uke før dialogmøter som etaten innkaller til, jf. folketrygdloven § 25-2 (3).

Aml. § 4-6 (5) krever at arbeidsgiver skal kunne dokumentere hvordan bestemmelsene om oppfølgingsplan og dialogmøte har vært fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt til og har deltatt i dialogmøte.

IA-avtalen har delmål som går på personer med nedsatt funksjonsevne og forholdet til avgangsalder.

Ut fra ovennevnte har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- ➔ Kommunen skal sørge for oppfølging av sykefravær.
- ➔ Kommunen skal i samråd med arbeidstaker utarbeide oppfølgingsplan med mindre det er åpenbart unødvendig.
- ➔ Kommunen skal kalle inn til dialogmøte(r) om innholdet i oppfølgingsplanen.
- ➔ Kommunen skal tilrettelegge for arbeidstakerne så langt det er mulig.

## 6.2 Fakta

Revisjonen har innhentet informasjon om kommunenes retningslinjer for sykefraværsoppfølging fra kommunens hjemmeside, [www.sirdal.kommune.no/helse-miljo-sikkerhet](http://www.sirdal.kommune.no/helse-miljo-sikkerhet) og fra intervju med administrasjonen og lederne. Først ser vi på kommunens skriftlige rutiner, dernest ser vi om ledere med personalansvar kjenner til rutinene og så om de blir fulgt opp.

### Skriftlige rutiner

Sirdal kommune har utarbeidet følgende rutiner for oppfølging ved sykefravær som gjelder for alle kommunens virksomheter, herunder barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift:

- Håndbok for Sirdal kommune – Internkontroll (vedtatt i AMU 26.05.2011) med prosedyre for sykefraværsoppfølging på sidene 19 og 20.
- Retningslinjer for A.S.S. utvalg (Utvalg for Attføring – sykefravær og seniortiltak) i Sirdal kommune (vedtatt i AMU 26.05.2011), herunder Hensikten og målet med sykefraværsoppfølging s. 6, Prosedyre for sykefraværsoppfølging s. 7 og 8, kontakt mellom den sykemeldte og arbeidsplassen s.

<sup>20</sup> Nav.no – Slik følger du opp sykemeldte, publisert 21.10.2014, sist endret 19.05.2017

<sup>21</sup> Arbeidstilsynet.no – Tilrettelegging og oppfølging av sykemeldte

<sup>22</sup> I ny IA-avtale er det presisert at dialogmøte 1 etter syv uker først og fremst gjelder 100 prosent sykemeldte, og at NAV, lege og bedriftshelsetjeneste kun skal delta i dialogmøter ved behov.

11, Dokumentasjonsskjema oppfølging s. 12, individuell oppfølgingsplan s. 13 og 14, og Oversikt sykefraværsoppfølging (tabell) s. 15.

- Hva gjør du hvis du blir syk? Informasjon til ansatte i Sirdal kommune (5 sider).

Håndbok for Sirdal kommune – Internkontroll – ble vedtatt i AMU 26.05.2011 og inneholder Prosedyre for sykefraværsoppfølging. Denne angir formål og omfang, ansvar og myndighet, handlinger og avvik:

### «1. FORMÅL OG OMFANG

Denne prosedyren skal sikre at alle ansatte i Sirdal kommune skal få støtte og oppfølging ved sykefravær, og hjelp til å tilrettelegge arbeid ved langtidsfravær.

### 2. ANSVAR OG MYNDIGHET

Nærmeste overordnede har ansvar for og myndighet til å gjennomføre denne prosedyren. Det rapporteres til verneleder.

### 3. HANDLINGER

- Det er viktig at overordnet tar mot melding om sykefravær uten å gi negative signaler tilbake - et ønske om god bedring kan være på sin plass.
- Innen 2 uker ved sykefravær tar nærmeste overordnede kontakt minst en gang med den sykemeldte. Dette kan ha form av en telefonsamtale hvor hensikten er å vise omtanke - ikke kontrollere.
- Nærmeste leder skal senest innen 4 uker, sammen med den sykemeldte, lage en plan for den videre oppfølging og tilrettelegging i sykefraværsperioden. Planen skal inneholde medarbeiders arbeidsevne og mulige tilrettelegte arbeidsoppgaver.
- Kopi av oppfølgingsplanen sendes til HMS-ansvarlig og sykemelder (lege).
- Innen 7 uker sykefravær skal dialogmøte I gjennomføres med mindre det er åpenbart unødvendig. Ved gradert sykemelding avholdes møtet hvis det vurderes hensiktsmessig. Målet med møtet er å drøfte situasjonen og å finne løsninger i virksomheten som kan hjelpe den sykemeldte tilbake i arbeid. Sykemeldt, lederen, BHT og HMS-ansvarlig deltar på møtet, videre kan legen og tillitsvalgt innkalles dersom hensiktsmessig. Oppdatert oppfølgingsplan sendes til NAV.
- Innen 6 mnd. sykefravær innkaller NAV til dialogmøte II mellom arbeidstaker, BHT, NAV, arbeidsgiverrepresentant og evt. lege. Alle parter kan kreve at dialogmøte II avholdes på et tidligere tidspunkt. Oppdatert oppfølgingsplan sendes til NAV senest 1 uke før møtet.
- Det kan avholdes dialogmøte III ved utløp av sykepengeperioden (12 mnd) for å vurdere behov for yrkesrettet attføring eller rehabilitering i samarbeid med NAV og lege.
- Arbeidstaker kan innvilges permisjon (søkes på eget skjema) i inntil ett år dersom det iverksettes rehabilitering og attføring etter lov om folketrygd, eller i påvente av gjeninntredelse. Når det har gått to år siden arbeidstaker var i stillingen/fraværets begynnelse, kan følgende alternative løsninger komme til anvendelse:
  - a) arbeidstaker gjeninntre i stillingen.
  - b) arbeidstaker gis anledning til å søke ytterligere ett års permisjon.
  - c) avslutning av arbeidsforholdet vurderes.

Dersom arbeidstaker ikke gjeninntre i stillingen (pkt a), kan hun/han søke permisjon i ytterligere ett år dersom vedkommende er i et behandlingsopplegg med utsikt til snarlig bedring, venter på operasjon eller lignende (pkt b). Dersom grunnlaget for permisjon ikke er til stede, behandles saken etter pkt c.

Dersom en ansatt har hatt 2 år permisjon etter maksdato sykepenger innkalles vedkommende et møte der situasjonen drøftes. Det gis anledning til å ha med tillitsvalgt.

Formålet med møte er en avklaring om gjeninntredelse i ansettelsesforholdet er realistisk. Det et tidsperspektiv av ½ år og prognose om utviklingen av funksjonsevne til grunn.

Dersom gjeninntredelse ikke er realistisk vurderes avslutning av arbeidsforholdet.

NB! Oppsigelse er bare aktuelt dersom det ikke er mulig å finne løsning ut fra AML § 4-6.

HUSK: Det er lov å være syk - planen lages for at den ansatte skal få mulighet til å få en bedre situasjon. Det er spesielt viktig at samtalene kan få avklart om det er forhold på arbeidsplassen som har influert på sykefraværet (fysiske forhold eller psykososiale forhold).

Hvis den sykemeldte gir sitt samtykke, er det naturlig å forsøke å etablere en dialog med behandlende lege. Dersom sykefraværet har sitt grunnlag i forhold til arbeidsmiljø, skal personal/HMS-ansvarlige i kommunen kobles inn. Saker som angår arbeidsmiljøet skal tas opp i AMU, dog ikke «enkelt saker». AMU får enhetsvise sykefraværsoversikter hvert kvartal.
- Tillitsvalgte bør være oppmerksom på medlemmer med langtidsfravær og ta kontakt med den sykemeldte. Likeledes må verneombudets rolle styrkes dersom det er arbeidsmiljømessige årsaker til sykefravær.
- Når arbeidstaker kommer tilbake på arbeidsplassen etter endt sykemeldingsperiode, er vedkommende ofte var overfor signaler fra ledelse og arbeidskollegaer. Enkle virkemidler for å gjøre tilbakekomsten positiv kan være et håndtrykk, noen oppmuntrende ord og evt. en blomsterbukett fra arbeidsgiver.



- Når medarbeideren er friskmeldt og tilbake etter et lengre fravær, bør leder innen en uke ha en samtale med vedkommende. Denne samtalen skal sikre at gjeninntreden i arbeidet blir tilrettelagt så hensiktsmessig som mulig.
- Det er alltid viktig at den sykemeldte holdes informert om hva som skjer på arbeidsplassen. Det skal sendes referater fra møter ol. og annen generell informasjon.

#### 4. AVVIK

Bare rådmannen kan tillate avvik fra denne prosedyren.»

I retningslinjer for A.S.S-utvalg er samme prosedyre inntatt. I tillegg følger også en skjematisk oversikt over sykefraværsoppfølging:

OVERSIKT SYKEFRAVÆRSOPPFØLGING			
Fraværsperiode	Aktivitet	Arbeidsgiver (leder)	Arbeidstaker
		<u>ansvar/oppgaver</u>	<u>ansvar/oppgaver</u>
1. dag	Melding om fravær		Ring til leder, informer om varighet og funksjonsevne.
1. – 8. dag	Levering av egenmelding / sykemelding → vurdering	Ved melding om <b>arbeidsrelatert sykefravær</b> , vurdere om det er grunnlag for iverksetting av <b>tilrettelegging</b> / tiltak på arbeidsplassen	Fylle ut <b>egenerklæring</b> om sykdom ved kortere sykefravær. Eventuell sykmelding fra lege leveres så snart den foreligger.
Innen 2 uker	Levering av egenmelding / sykemelding → kontakt	Ta kontakt og drøfte med arbeidstakeren om sykefraværet krever oppfølging med <b>tilrettelegging</b> eller tiltak på arbeidsplassen. Informer HMS-ansvarlig i tilfelle det skal søkes tilretteleggingstilskudd eller unntak fra arbeidsgiveransvar ved kronisk eller langvarig sykdom fra NAV.	Leverer <b>sykmelding</b> dersom fraværet går utover egenmeldingsperioden som er 8 kalenderdager. Informer lederen over tidsperspektivet og drøfte evt. behov for tilrettelegging.
Innen 4 uker	Oppfølgingsplan	Utarbeide <b>individuell oppfølgingsplan</b> for arbeidstakeren i samarbeid med vedkommende. Vurdere om det er behov for å trekke inn rådgivende støtteapparat som HMS-ansvarlig, BHT, lege, NAV osv. Kopi av oppfølgingsplanen sendes til sykemelder (lege) og HMS-ansvarlig.	Bidra til utarbeidelse av <b>individuell oppfølgingsplan</b> .
Innen 7 uker	Dialogmøte I	Dersom det ikke er åpenbart unødvendig, <b>innkalle til dialogmøte I</b> . Gå gjennom innholdet i oppfølgingsplanen og behovet for tiltak/tilrettelegging, justere dersom nødvendig. Sykmeldt, lederen og HMS-ansvarlig deltar på møtet, BHT innkalles ved behov.	Delta i <b>lovpålagt dialogmøte</b> med arbeidsgiver.
6. – 26. uke	Fortløpende dialog	Sørge for <b>løpende, månedlig dialog</b> om behovet for tiltak/tilrettelegging og for å justere oppfølgingsplanen.	Delta i aktiv dialog, både ved fullt fravær og ved gradert fravær.
Innen 6 mnd.	Dialogmøte II	Delta i <b>dialogmøte II</b> etter innkalling fra NAV	Delta i <b>dialogmøte</b> etter innkalling fra NAV

<b>27. – 52. uke</b>	Fortløpende dialog  evt. dialogmøte III	Videreføre regelmessige samtaler vedrørende oppfølging og tilrettelegging. Gjennomgå oppfølgingsplanen og foreta nødvendige justeringer. I samarbeid med arbeidstakeren og ulike samarbeidspartnere gjør en <b>fremtidsrettet vurdering</b> av behovet for tiltak.	Delta - og selv ta initiativ til - løpende aktiv dialog med arbeidsgiver og evt. NAV mht. videre arbeidsuføre med behov for andre ytelser (retten til sykepenge bortfaller etter 52 uker).
<b>Etter 12 måneder</b>	Vurdering AAP / permisjon, eller lignende	Kartlegging av framtidig situasjon sammen med den ansatte og evt. NAV og lege	Gjeninntredelse i stillingen eller overgang til ytelser fra NAV (søknad om permisjon i ett år).

I informasjon til ansatte i Sirdal kommune – Hva gjør du hvis du blir syk? – vises det til ansattes og arbeidsgivers plikter ved den ansattes sykdom, og hva som skjer underveis i fraværperioden; kontakt, oppfølgingsplan, dialogmøte. Også her fremgår skjematisk oversikt over sykefraværsoppfølging, jf. skjema over.

Administrasjonen opplyser i oppstartsmøte at kommunen har utarbeidet retningslinjer og rutiner for oppfølging av sykefravær. Disse vil fremgå både av Internkontrollhåndboken for kommunen og i retningslinjene for A.S.S-utvalget. Administrasjonen uttalte at utover at kommunen strekker seg langt i forhold til det å tilrettelegge for den sykemeldte, er retningslinjene for kommunen i samsvar med arbeidsmiljøloven. Kommunen har ifølge administrasjonen fått beskjed fra IA/arbeidslivssentralen om at kommunen muligens strekker seg i lengste laget for å tilrettelegge. Administrasjonen mener dette vil kunne ses ut ifra uførestatistikken, hvor Sirdal kommune er den kommunen i Vest-Agder med lavest grad av uførhet, - mener dette bl.a. kan ha sammenheng med kommunens arbeidsgiverpolitikk.

### Kjennskap til retningslinjer og rutiner

De fleste spurte lederne svarte bekreftende på spørsmål om de kjente til om kommunen hadde utarbeidet retningslinjer og rutiner for oppfølging av sykefravær, samtidig som at fem av lederne viste til at disse retningslinjene/rutinene fulgte med/av IA/NAV sine retningslinjer. «Følger en grei plansje fra NAV hvor det fremgår hva som skal skje i sykefraværforløpet». Revisjonen antar det da vises til den skjematiske oversikten som følger av Brosjyren «Oppfølging av sykemeldte» for IA-virksomheter<sup>23</sup>, som gir en oversikt over reglene, samt hvem som gjør hva på hvilke tidspunkt: for egenmelding og for sykemelding ved hhv 1-3 dager, > 4 uker, > 7 uker, > 8 uker, > 26, uker og > 1 år.

På spørsmål til lederne om de kjente til om kommunenes retningslinjer og rutiner er i samsvar med arbeidsmiljøloven, besvarer de fleste at «det tar de for gitt», «vil tro», «går ut ifra», mens andre igjen viser til at de retningslinjene som ligger på nettet ikke er revidert, og andre igjen til at kommunen strekker seg lengre enn det arbeidsmiljøloven sier. En leder svarer at vedkommende ikke kjenner til kommunen sine retningslinjer/rutiner, men at NAV sine rutiner følges. Lederne er spurt om hva kommunen har gjort for at ansatte med personalansvar skal være kjent med gjeldende krav til oppfølging av sykemeldte. Åtte av lederne har deltatt på kurs – enten 40 timers HMS kurs eller andre kurs i personalledelse og sykefraværsoppfølging. Kun en leder har ikke deltatt på kurs. Seks av lederne har hatt bistand i «vanskelige samtaler», mens to av lederne har bistått. En leder har ikke hatt «vanskelige samtaler» og således heller ikke hatt bistand. Bare en leder har deltatt i rollespill knyttet til sykefraværssamtaler.

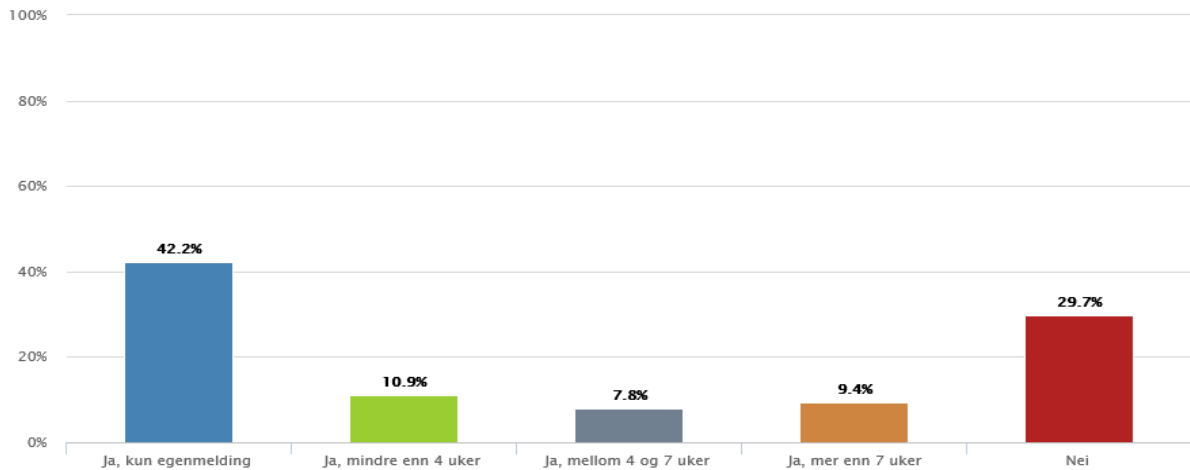
Lederne er videre spurt om hva kommunens/NAV's retningslinjer sier om oppfølging av de sykemeldte. Fem av lederne viser til at de i hovedsak vet hva rutinene sier, mens de øvrige fire kjenner til rutinen når revisjonen viser til punktene; at det bl.a. skal være kontakt mellom arbeidsgiver og arbeidstakeren vedrørende tilrettelegging/tiltak, utarbeidelse av individuell oppfølgingsplan, dialogmøte.

<sup>23</sup> <https://www.nav.no/no/Bedrift/Oppfolging/Sykmeldt+arbeidstaker/Relatert+informasjon/oppfolging-av-sykmeldte-arbeidstakere?kap=394793>

## Oppfølging

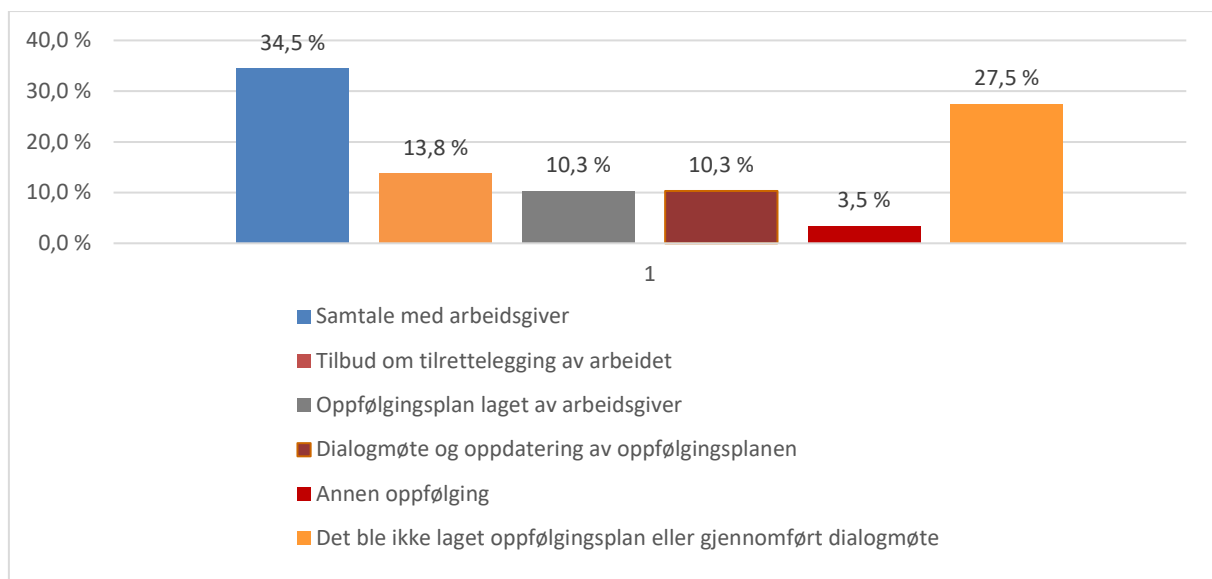
I spørreundersøkelsen til de ansatte, spurte vi om de ansatte hadde hatt sykefravær i løpet av det siste året. Av de 64 ansatte som besvarte spørsmålet, hadde 45 ansatte hatt sykefravær i løpet av det siste året, mens 19 ansatte ikke hadde hatt sykefravær. Figuren under viser svarfordelingen.

Figur 16 Har du hatt sykefravær i løpet av det siste året? (N=64)



Videre ble de ansatte spurt om hvordan de ble fulgt opp av arbeidsgiver i sykemeldingsperioden. Nedenfor vises svarene til de ansatte som har vært sykemeldt mindre enn fire uker, mellom fire og syv uker og over syv uker.

Figur 17 Hvordan ble du fulgt opp av arbeidsgiver i sykemeldingsperioden? (N=18)



Senest innen 4 uker skal arbeidsgiver lage en oppfølgingsplan, bortsett fra i tilfeller hvor det er åpenbart unødvendig. Av 11 ansatte som har vært sykemeldt mer enn 4 uker, svarer 3 ansatte at det er laget oppfølgingsplan av arbeidsgiver. Ingen av de som har vært sykemeldt mellom 4 og 7 uker har krysset av for at det er laget oppfølgingsplan. For to av disse ansatte har det heller ikke vært samtale med arbeidsgiver.

På spørsmål til lederne om i hvilken grad det blir utarbeidet oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid innen fire uker etter at den syke har blitt helt eller delvis borte fra arbeid, svarer fire alltid og fem som oftest. To av de som svarer alltid, bemerker at det kan gå noen dager over 4 uker før oppfølgingsplan utarbeides.

Lederne ble også spurt om i hvilken grad oppfølgingsplanene inneholder aktuelle tiltak i regi av arbeidsgiver. Tre av lederne svarte alltid - to av disse «alltid om mulig», mens de øvrige svarte som oftest

### Dialogmøte

Innen 7 uker etter at den syke har blitt helt eller delvis borte fra arbeid, skal arbeidsgiver kalle inn arbeidstaker til dialogmøte om innholdet i oppfølgingsplanen. Halvparten av de 6 ansatte som har krysset av for sykemelding over 7 uker, har hatt dialogmøte og oppdatering av oppfølgingsplan. Disse har også krysset av for at de har fått tilbud om tilrettelegging av arbeidet. En langtidssykemeldt over 7 uker er det ikke utarbeidet oppfølgingsplan for eller holdt dialogmøte med. Det er gjennomført samtale med arbeidsgiver for alle, unntatt en av de sykemeldte som har krysset av for gjennomført oppfølgingsplan og dialogmøte.

To av lederne informerer på spørsmål om de innkaller til dialogmøte at de alltid/som oftest kaller inn, fire som oftest, to at det ikke har vært aktuelt og en at vedkommende har hatt ett dialogmøte.

### Tilrettelegging av arbeidsoppgaver

Kommunen skal tilrettelegge for arbeidstakere så langt det er mulig. Dette følger av aml. § 4-6.

Administrasjonen opplyser at når det gjelder barnehagene og pleie og omsorg, har kommunen strukket seg langt med det å tilrettelegge – «lengre enn man må, lengre enn lovpålagt.» Dette gjelder både de som er sykemeldte og de med nedsatt funksjonsevne. Administrasjonen sier de opplever at en del av lederne gir tilbakemeldinger på at nå «klarere vi ikke mere» fordi tilretteleggingene går ut over totalen – går ut over de friske, idet de friske må ta på seg flere oppgaver og mere ansvar. Dette igjen kan påvirke negativt. Administrasjonen viser til at det på enkelte avdelinger har vært slik at det har vært for mange som har legerklæring på arbeidsoppgaver de ikke kan gjøre, og så må de friske ta over disse oppgavene. Ved et par enheter har dette vært en problemstilling – hvor mange kan det tilrettelegges for uten at det går ut over alle. Administrasjonen stiller også spørsmål ved om hvor langt en skal strekke seg for å tilrettelegge. «I Sirdal kommune strekker en seg lengre enn det som er vanlig i andre kommuner.»

Lederne er i telefonsamtale/-intervju stilt spørsmål om i hvilken grad det blir iverksatt tilretteleggingstiltak på arbeidsplassen slik at arbeidstaker som har fått redusert arbeidsevnen kan være med i arbeidet. To av lederne svarte *alltid* og en «ja, hvis hensiktsmessig», mens seks av lederne svarte *som oftest*. En av de som svarte *alltid*, lurte på om kanskje også for mye? De som svarer som oftest, utdyper dette: «I den grad det kan iverksettes tilretteleggingstiltak, gjøres dette, men det går til et punkt», «som oftest, hvis mulig», «prøver så langt det lar seg gjøre» og «vurderer alltid hvilke muligheter det er for tilrettelegging». Det trekkes av flere ledere frem at de strekker seg langt for å tilrettelegge og kanskje ofte for langt, noe som har medført ekstrabelastning/merarbeid for de andre ansatte. Administrasjonen stiller også spørsmål ved om hvor langt en skal strekke seg for å tilrettelegge. «I Sirdal kommune strekker en seg lengre enn det som er vanlig i andre kommuner.»

Når det gjelder tilrettelegging viser de fleste lederne til at det gjøres tilrettelegginger knyttet til arbeidssituasjonen; de ansatte kan jobbe kveld i stedet for dag eller dag i stedet for kveld, jobbe på annen avdeling/med andre ting for en periode for å kunne holde seg på jobb. Det legges også opp til at enkelte kan fritas fra enkelte gjøremål for en periode, eller jobbe med «letterere» brukere for en tid. Den syke kan også ha gradert sykemelding/jobbe reduserte dager. I tillegg anvendes kollegastøtte ift den sykes arbeidssituasjon.

Samtlige ledere viser til at det gjøres fysiske tilrettelegginger; kjøpes inn utstyr og verktøy til de ansatte som de kan bruke selv og også i sin kontakt med «brukerne» for å hindre skader – være forebyggende - og å avhjelpe. Utstyr kan for eksempel være spesialsko for de innen pleie og omsorg som jobber på Sirdalsheimen, sparkesykler, personløftere, «matestoler», spesielle matter på kjøkken, krakker til å sitte på, gulvvaskemaskin, eget rengjøringsutstyr (mopper og kluter), servanter i barnehøyde slik at barna selv kan vaske seg, benker til påkledning, regulerbare stoler, elektriske stellebord/benker. Det vises også til det legges opp til sosiale samlinger hvor også de som er sykemeldt, blir invitert

Flere av lederne i pleie og omsorg viser til nærværprosjektet og de tiltak som følger av dette – som både er av individuell art og felles for alle - kroppsskanning, veiledning/foredrag om bl.a. fysisk aktivitet, kosthold, arbeidsmoral, holdninger til jobb/ansatte, arbeidsmiljø og søvn, felles trening og felles lunch en gang i uka, forflytningskurs. For de som er direkte inne i prosjektet, gis det også individuelle samtaler med veileder og tilbud om fysioterapi. I regi av nærværprosjektet har det også vært en skrittellingskonkurranse for å øke den fysiske aktiviteten og det er stilt treningsrom til disposisjon for de ansatte.

Lederne innen barnehage viser også til at det er et fokus på å gi gode tilbakemeldinger – det er inntatt i handlingsplan at «Snakk med hverandre» og at arbeidsmiljøet skal forbedres ved å ha fokus på «å leite etter gull!» i stedet for å «finne 5 feil». «Gi ærlige og ekte tilbakemeldinger til hverandre», «Bli bedre kjent – mer «sammensveisa»».

Flere ledere trekker frem det sosiale og hvor enhetene har fokus på å ha sosiale samlinger utover fag-/personalsamlinger og at det de «legger opp til å ha det trivelig på avdelingen» - trivselstiltak. Enheter har fokus på at det skal gis gode tilbakemeldinger, det er snakket om hvordan de ansatte skal være mot hverandre. Det trekkes frem at det legges opp til felles lunch en gang i uka for ansatte i pleie og omsorg hvor ønsket er at det bl.a. skal gjøre enheten mer sammenspleiset og bedre samarbeidet på tvers av avdelingene. Det legges opp til felles trim etter arbeidstid.

Fra spørreundersøkelsen har 3 av 11 langtidssykemeldte over 4 uker krysset av for at de har fått tilbud om tilrettelegging av arbeidet. De ansatte har i kommentarer til hvilke tiltak fra kommunens side de kjenner til for å redusere sykefraværet, utover å vise til tilrettelegging på arbeidsplassen, beskrevet tiltak som nærværprosjektet og til at det er kjøpt inn sko (spesialsko til deler av pleie og omsorg). Det vises også til at det er satt av mer administrativ tid til (tett) oppfølging og dialog med de syke. Fire ansatte viser til at er kjøpt inn ergometriske/fysiske hjelpemidler og fire til at det holdes ulike kurs, bl.a. ift fysisk aktivitet og øvelser/forflytningsteknikk og kurs om vold og trusler. Tre ansatte viser til at det er flere trimrom i kommunen som de ansatte kan benytte seg av for å styrke kroppen og for å forebygge fysiske skader.

Det vises til at det er lagt opp til felles lunch for ansatte ved pleie og omsorg hver mandag. En ansatt viser til at kommunen har lagt opp til god bemanningsnorm og en annen til at settes inn ekstra personell. Videre viser en ansatt til at kommunen har fokus på godt arbeidsmiljø og en annen til at det tilrettelegges med bl.a. omplassering.

### 6.3 Revisjonens vurdering

Vi skal i dette kapittelet undersøke problemstillingen om i hvilken grad sykemeldte ansatte blir fulgt opp i samsvar med regelverk og egne rutiner. I følge aml. § 4-6 skal kommunen sørge for oppfølging av sykefravær.

Vår gjennomgang viser at kommunen har utarbeidet retningslinjer/prosedyrer for sykefraværsoppfølging basert på de sentrale bestemmelsene, inntatt bl.a. i Internkontrollhåndboken, retningslinjer for ASS-utvalget og «Hva gjør du hvis du blir syk». Revisjonens inntrykk er at kommunen har gjort retningslinjene/prosedyrene godt tilgjengelig for ledere med ansvar for sykefraværsoppfølging, samtidig som at flere ledere viser til at de følger retningslinjene som følger av NAV/IA-avtalen.

#### Oppfølgingsplan og dialogmøte

Kommunen skal i samråd med arbeidstaker utarbeide oppfølgingsplan med mindre det er åpenbart unødvendig og kalle inn til dialogmøte med den sykemeldte om innholdet i oppfølgingsplanen, jf. aml. § 4-6. Lederne informerer om at det ikke alltid blir utarbeidet oppfølgingsplaner for tilbakeføring til arbeid innen fire uker etter at den syke har blitt helt eller delvis borte fra jobb. Fem av lederne svarte alltid og fem som oftest. Samtidig viser de som svarte alltid, til at det kunne gå noen dager over fire uker. Lederne informerer også om at oppfølgingsplanene ikke alltid inneholder aktuelle tiltak i regi av arbeidsgiver (tre av lederne svarte alltid – to av disse «alltid om mulig», mens de øvrige svarte som oftest).

Lederne informerer videre om at de ikke alltid kaller inn til dialogmøte med arbeidstaker om innholdet i oppfølgingsplanen innen syv uker etter at den syke har blitt helt eller delvis borte fra arbeid (to alltid/som oftest, fire som oftest og en at det var avholdt et dialogmøte).

De ansatte som har krysset av for sykemelding mer enn 7 uker og har oppfølgingsplan, svarer at det også er avholdt dialogmøte og oppdatering av oppfølgingsplanen.

Spørreundersøkelsen blant de ansatte viser også at det ikke blir utarbeidet oppfølgingsplan i alle tilfeller med etterfølgende dialogmøte og oppdatering av oppfølgingsplan. Revisjonen har ikke informasjon om disse tilfellene kommer inn under de tilfellene der det ikke er nødvendig å utarbeide oppfølgingsplan.

Etter revisjonens vurdering tyder innsamlet data på at det ikke blir utarbeidet oppfølgingsplan i alle sykefraværstilfeller som ikke synes åpenbart unødvendig. Kommunen bør derfor sikre at oppfølgingsplan blir utarbeidet i henhold til bestemmelser i aml. § 4-6. Kommunen må videre sikre at oppfølgingsplanen alltid inneholder aktuelle tiltak i regi av arbeidsgiver og at arbeidstaker blir kalt inn til dialogmøte, jf. krav i aml. § 4-6.

### **Tilrettelegging**

Kommunen skal tilrettelegge for arbeidstakere så langt det er mulig, jf. aml. § 4-6. Ifølge lederne blir det alltid/som oftest iverksatt tilretteleggingstiltak på arbeidsplassen i den grad dette lar seg gjøre og hvis hensiktsmessig. Samtidig registrerer vi at lederne ikke alltid inkluderer tiltak i den sykemeldtes oppfølgingsplan. Flere av de sykemeldte ansatte rapporterer også om at det ikke er gitt tilbud om tilrettelegging av arbeidet.

Lederne har også vist til flere tiltak som er i bruk, både fysiske og sosiale tiltak, og både individuelle og felles tiltak; tilrettelegginger ift arbeidstid, fritak fra enkelte gjøremål, bytter av brukere/avdelinger, innkjøp av utstyr og verktøy, nærværprosjektet (herunder trim- trimrom), kursing samt sosiale samlinger.

De ansatte har i spørreundersøkelsen også vist til tiltak gjort av kommunen/leder. Utover å vise til tilrettelegging på arbeidsplassen, er det bl.a. vist til nærværprosjektet, ekstrapersonell, omplassering, til at det er kjøpt inn sko og andre ergometriske/fysiske hjelpemidler. Det vises også til at det er lagt opp til felles sosiale tiltak – bl.a. felles lunch. To ansatte har på den annen side vist til at det fysisk kunne vært bedre tilrettelagt ved for eksempel høyderegulerbare pulter og hensiktsmessige stoler.

Revisjonens inntrykk er at det i stor grad blir tilrettelagt for arbeidstakere, ledere synes konstruktiv og fleksibel ift å forsøke tilrettelegging der dette kan være en løsning for at arbeidstakerne skal kunne fortsette/komme tilbake i jobben. Samtidig synes lederne være oppmerksom på at tilrettelegging også kan ha uheldige konsekvenser, særlig dersom omfanget blir for stort. Ved fritak for enkelte arbeidsoppgaver, må andre gjøre arbeidet og kollegaene får en tyngre arbeidsbyrde og større ansvar.

Sirdal kommune har utarbeidet retningslinjer/prosedyrer for sykefraværsoppfølging basert på de sentrale bestemmelsene og som er gjort tilgjengelig for ledere med ansvar for sykefraværsoppfølging. Undersøkelsen viser likevel at det ikke alltid blir utarbeidet oppfølgingsplan innen fire uker, oppfølgingsplanen inneholder ikke alltid aktuelle tiltak i regi av arbeidsgiver og det blir ikke alltid kalt inn til dialogmøte innen syv uker. Revisjonens inntrykk er at det ifølge lederne i stor grad blir tilrettelagt for arbeidstakere, samtidig som at flere av de sykemeldte ansatte rapporterer også om at det ikke er gitt tilbud om tilrettelegging av arbeidet.

Etter revisjonens vurdering må kommunen sikre at det alltid blir utarbeidet oppfølgingsplaner med unntak av de tilfeller der dette er åpenbart unødvendig. Kommunen må videre sikre at planen alltid inneholder aktuelle tiltak i regi av arbeidsgiver og at arbeidstaker blir kalt inn til dialogmøte, jf. krav i arbeidsmiljøloven § 4-6. Kommunen bør så langt det er mulig, tilrettelegge for arbeidstakerne.

## **6.4 Revisjonens anbefaling**

Kommunen bør sikre at alle sykemeldte blir fulgt opp i samsvar med arbeidsmiljøloven § 4-6.

## 7 ARBEIDSMILJØET

I hvilken grad er de ansatte tilfreds med arbeidsmiljøet?

### 7.1 Revisjonskriterier

Vurderingen av arbeidsmiljø er delvis en subjektiv vurdering. Det er den enkeltes opplevelse av egen arbeidssituasjon som legges til grunn. Hva som er akseptabelt for noen er totalt uakseptabelt for andre. Derfor behøver ikke et arbeidsmiljø være kollektivt dårlig, selv om det for noen kan oppleves som uakseptabelt.

Det finnes imidlertid en rekke lovfestede krav til arbeidsmiljøet, og disse er nedfelt arbeidsmiljøloven (aml). Aml. § 1 angir lovens formål. Bestemmelsen speiler viktige sider ved loven og presenterer sentrale prinsipper som loven bygger på, og her settes mål for arbeidsmiljøstandard.

Lovens formål er, jf. § 1:

- a) å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger, og med en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utvikling i samfunnet,
- b) å sikre trygge ansettelsesforhold og likebehandling i arbeidslivet,
- c) å legge til rette for tilpasninger i arbeidsforholdet knyttet til den enkelte arbeidstakers forutsetninger og livssituasjon,
- d) å gi grunnlag for at arbeidsgiver og arbeidstakerne i virksomhetene selv kan ivareta og utvikle sitt arbeidsmiljø i samarbeid med arbeidslivets parter og med nødvendig veiledning og kontroll fra offentlig myndighet,
- e) å bidra til et inkluderende arbeidsliv.

Arbeidsmiljøet i virksomheten skal være fullt forsvarlig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering av faktorer i arbeidsmiljøet som kan innvirke på arbeidstakernes fysiske og psykiske helse og velferd. Standarden for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø skal til enhver tid utvikles og forbedres i samsvar med utviklingen i samfunnet, jf. aml. § 4-1 (1).

Krav til det psykososiale arbeidsmiljøet framgår av aml. § 4-3:

- (1) Arbeidet skal legges til rette slik at arbeidstakers integritet og verdighet ivaretas.
- (2) Arbeidet skal søkes utformet slik at det gir mulighet for kontakt og kommunikasjon med andre arbeidstakere i virksomheten.
- (3) Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden.
- (4) Arbeidstaker skal, så langt det er mulig, beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre.

Krav til det fysiske arbeidsmiljøet omfatter krav til bygnings- og utstyrmessige forhold, inneklima, og lysforhold, jf. aml. § 4-4 (1). Arbeidsplassen skal innredes og utformes slik at arbeidstaker unngår uheldige fysiske belastninger, og nødvendige hjelpemidler skal stilles til disposisjon, jf. aml. § 4-4 (2).

Arbeidsgiver skal sørge for et godt og inkluderende arbeidsmiljø i samarbeid med tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte (Samarbeidsavtalen om IA).

Følgende revisjonskriterier er utledet for å svare på problemstillingen:

- ➔ Kommunen skal sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger.
- ➔ Kommunen skal sørge for at arbeidsmiljøet – det psykososiale og det fysiske – er i tråd med lovens krav, jf. aml. § 4-3 og 4-4.

## 7.2 Fakta

Dataene presenter i dette kapittelet kommer fra revisjonens spørreundersøkelse blant ansatte. Ca 40 % av de som undersøkelsen ble sendt til har svart. Vi kan dermed ikke generalisere svarene til å gjelde alle ansatte i de undersøkte enhetene. Svarene gir likevel et grunnlag for å foreta en vurdering av arbeidsmiljøet knyttet opp mot denne forvaltningsrevisjonen om sykefravær.

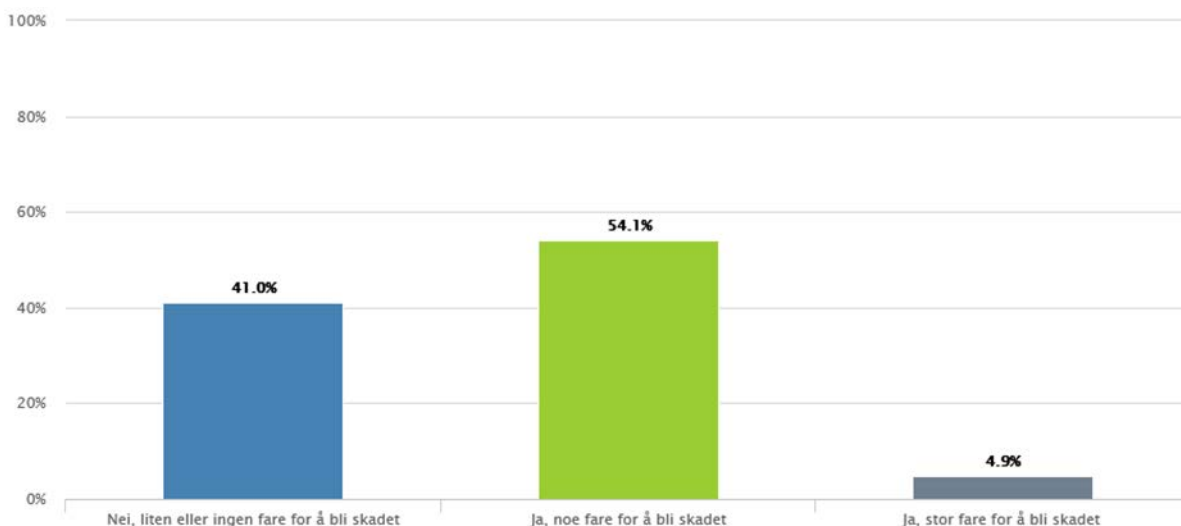
Vi vil først presentere dataene knyttet til fysisk arbeidsmiljø før vi går gjennom svarene fra ansatte når det gjelder det psykososiale miljøet. Til slutt presenterer vi ansattes meninger om aktuelle spørsmål om forhold som vedrører arbeidsmiljø og sykefravær.

### Fysisk arbeidsmiljø

Med unntak av en respondent svarer alle de andre ansatte (61) i spørreundersøkelsen at de er enten *tilfreds/svært tilfreds* (43 ansatte) eller *verken/eller* (18 ansatte), på spørsmål om hvor tilfreds de er med det fysiske arbeidsmiljøet på arbeidsplassen.

I spørreundersøkelsen ble det stilt spørsmål om de ansatte vurderte risikoen for å bli skadet – fysiske skader og psykiske påkjenninger – på jobben. 36 ansatte rapporterer om at det etter deres mening er *noe/stor fare* for å bli skadet (både fysiske skader og psykiske påkjenninger) på jobb, 3 av disse mener faren for å bli skadet er *stor*. 18 ansatte sier videre at skader *aldri, sjelden eller av og til*, blir registrert på skadeskjema.

Figur 18 Er det etter din mening fare for å bli skadet på jobb (N=61)



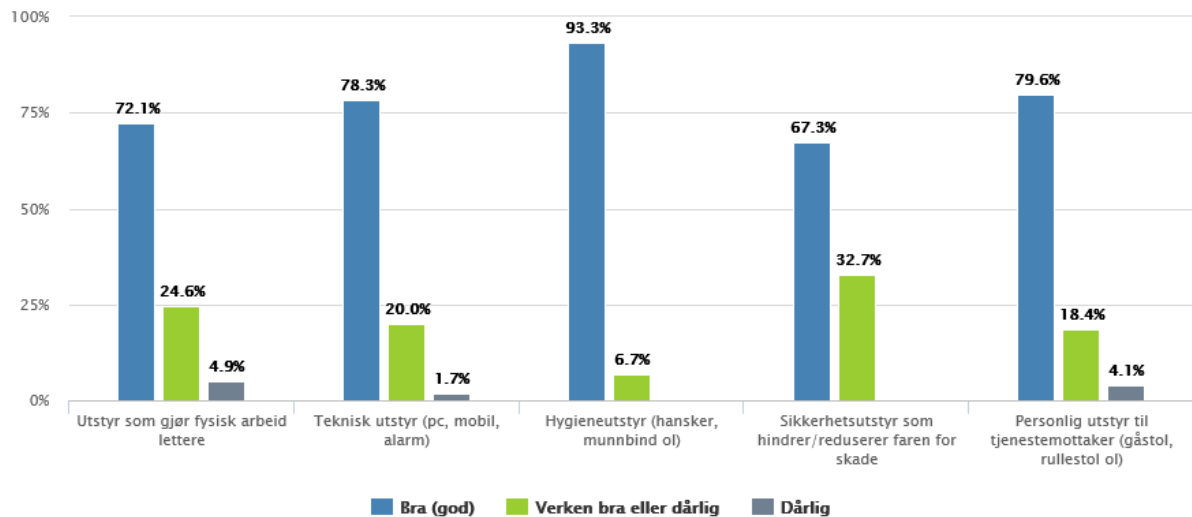
På spørsmål om medvirkende årsaker til sykefravær, se figur 9 over, har 10 ansatte krysset av for nevnte fysiske årsaker.

Skader i arbeidssituasjonen som følge av uhell:	3
Belastningsskader:	7
Smitte/sykdom påført i arbeidssituasjon:	1

Relatert til skadeproblematikk, ble de ansatte bedt om å beskrive tilgjengeligheten til følgende hjelpemidler. De aller fleste ansatte mener at de har tilgjengelighet til hjelpemidler. 6 ansatte mener at tilgjengeligheten til utstyr som gjør fysisk arbeid lettere, teknisk utstyr (pc, mobil, alarm) og personlig utstyr til tjenestemottaker, er *dårlig*. Samtidig viser 57 ansatte til at utstyr som gjør fysisk arbeid lettere, teknisk utstyr, hygieneutstyr, sikkerhetsutstyr og personlig utstyr *verken er bra eller dårlig*.

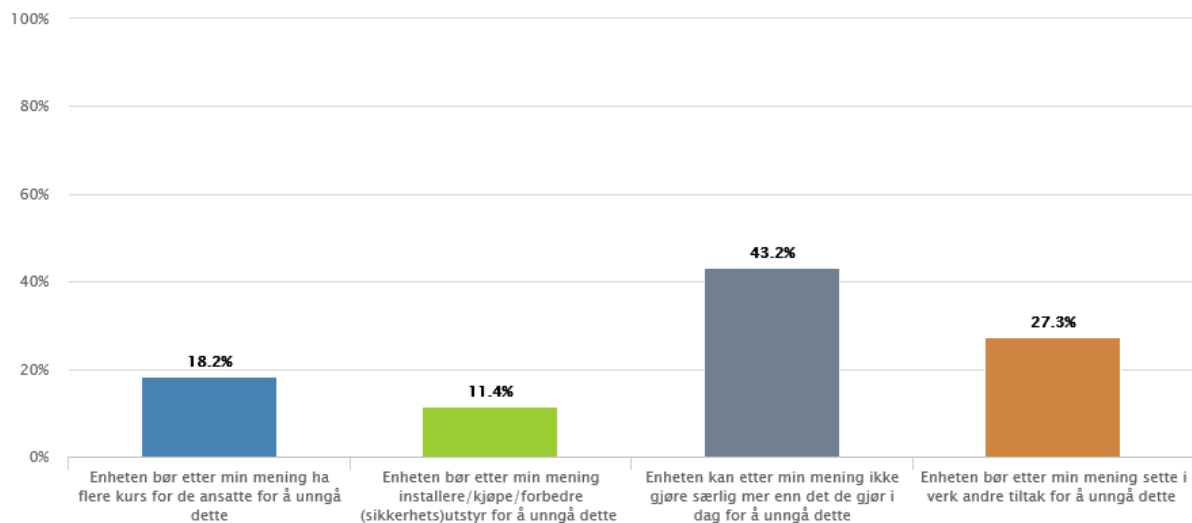


Figur 19 Hvordan vil du beskrive tilgjengeligheten til følgende hjelpemidler på din arbeidsplass?



Vi spurte videre de ansatte om hva de mener kan redusere faren for å bli skadet på jobb. 19 ansatte mener enheten ikke kan gjøre særlig mer enn det de gjør i dag, samtidig som at 25 ansatte mener enheten bør ha flere kurs, installere/kjøpe/forbedre utstyr og sette i verk andre tiltak for å redusere faren for å bli skadet.

Figur 20 Hva kan reduserer faren for å bli skadet på jobb? (N=44)



De ansatte ble videre spurt om gi eksempler på andre tiltak for å redusere faren. (N=12)

Fem ansatte viser til at det bør ansettes flere folk slik at det blant annet er to personer tilstede ved heisbruk, at det er vikarer når det er nødvendig og passe på at arbeidspresset ikke blir for stort når noen blir borte/syke. Uten at det gis noe konkret tiltak, vises det til at demente pasienter grunnet smerter, frustrasjon og sinne kan være utagerende og ty til fysisk vold mot personalet. Slag fra demente kan forekomme selv om miljøtiltak og medisiner er prøvd. Det vises til at de ansatte muligens i denne anledning trenger bedre kunnskap om de demente, samtidig som det vises til at det er viktig med fokus på og ta i bruk kunnskapen en har om kommunikasjon med personer med demens. Det vises også til at det er gitt tilbud om diverse kurs og at det er den enkelte ansattes ansvar å være sikker på arbeidet. Samtidig vises det til at en bør holde fokus på kompetanseheving av ufaglærte. Det vises til at en må se hvordan arbeidsdagen er organisert og foreta evaluering(refleksjoner) etter oppståtte hendelser som er viktig på avdelingen, for å finne ut hva som evt kunne vært gjort annerledes. Og at det bør til en bedre fysisk tilrettelegging av Sørheim med direkte utgang til Sansehagen fra oppholdsrom for å hindre uro. To

respondenter viser til at det må inn hjelpemidler på kjøkken som hev/senk benk, at gulvet er glatt og knivene sløve. Det vises til at det bør kjøpes inn kuttemaskin beregnet på storkjøkken. Det vises til at det er fare for hørselskader og rygg/skulderplager – uten at det kan gis noe konkret tiltak for å hindre dette.

De ansatte ble også bedt om å gi kommentarer til arbeidsmiljøet. To respondenter viser til at det fysisk kunne vært bedre tilrettelagt ved for eksempel høyderegulerbare pulter og hensiktsmessige stoler, og en viser til at arbeidsmiljøet blir tatt på alvor og fulgt opp av ledere. Samtidig viser en ansatt til at det er dårlig oppmøte på personalmøter og liten fellesskapsfølelse på avdelingen og en til at det er for liten bemanning. Fire ansatte viser til at det er et god arbeidsmiljø/arbeidsmiljøet fungerer stort sett greit.

### Psykososiale arbeidsmiljø

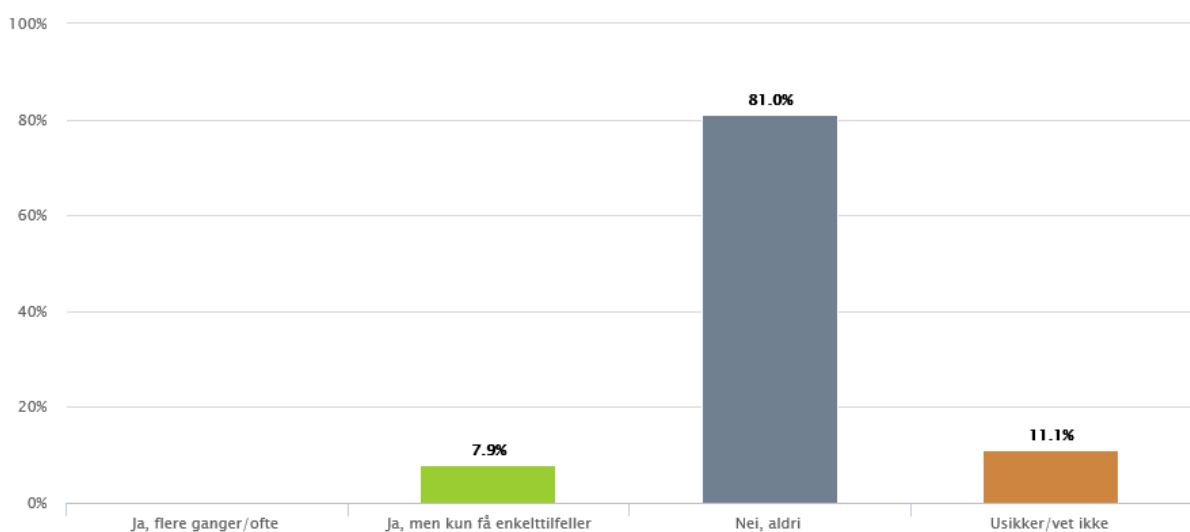
Med unntak av en respondent svarer alle de ansatte (60) i spørreundersøkelsen at de er enten *tilfreds/svært tilfreds* (43 ansatte) eller *verken/eller* (17 ansatte), på spørsmål om hvor tilfreds de er med det psykososiale arbeidsmiljøet på arbeidsplassen.

På spørsmål om medvirkende årsaker til sykefravær, jf. figur 11, er det 3 ansatte som har krysset av for disse årsakene:

Psykiske påkjenninger i jobben:	1
Sosialt arbeidsmiljø:	1
Mobbing:	1
Påkjenning knyttet til arbeidskonflikt:	1
Arbeidspress/tempo:	3
Andre jobbrelevante årsaker:	1

På spørsmålet om den ansatte i løpet av de to siste årene har opplevd å være utsatt for trakassering/mobbing på arbeidsplassen, har 5 ansatte svart *ja i få enkelttilfeller* og 7 er *usikre/vet ikke*. 51 ansatte har svart at de aldri har vært utsatt for trakassering/mobbing på arbeidsplassen. De usikre ansatte kommer fra alle enhetene, mens enkelttilfellene er fra pleie og omsorg. De ansatte som har opplevd å bli trakassert/mobbet rapporterer at dette skjer fra både kollegaer, leder og bruker/andre. I kommentarer er det gitt beskrivelse, og også at et tilfelle ble ryddet opp i.

Figur 21 Har du i løpet av de siste to årene opplevd å vært utsatt for trakassering/mobbing på din arbeidsplass? (N=63)



På spørsmål om hvordan den ansattes forhold er til kollegaene, svarer 45 ansatte at de har et *positivt forhold til alle*, mens 14 har et *positivt forhold med enkelte unntak*. 2 rapporterer om at forholdet er *så som så, men positivt til noen få*.

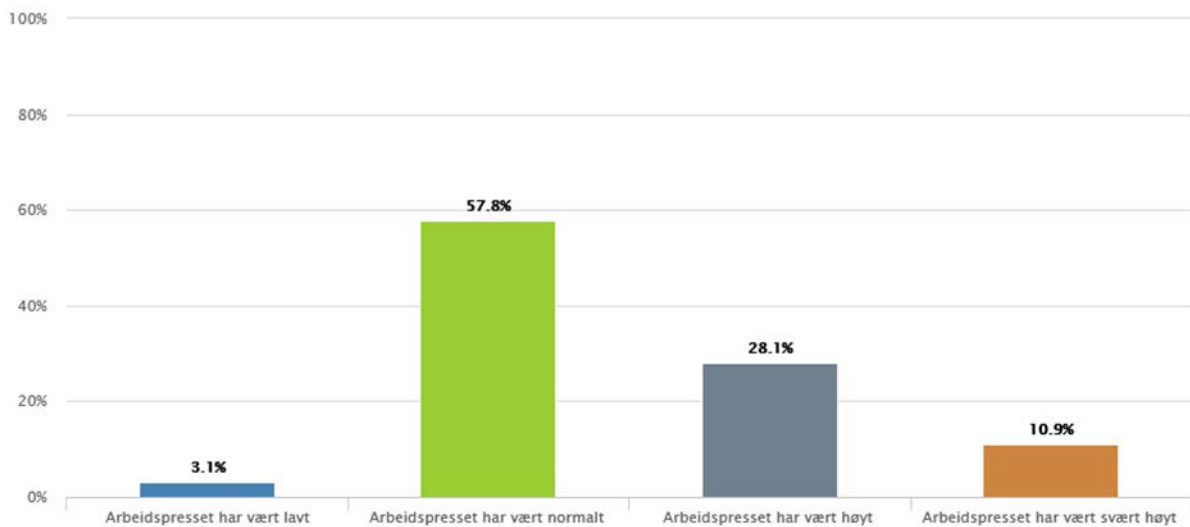
Fra spørreundersøkelsen sier 39 ansatte (63 % av respondentene) at de *har deltatt på* sosiale sammenkomster/tiltak for de ansatte på arbeidsplassen det siste året. 12 ansatte sier de *ikke har deltatt*, mens 5 ansatte vet ikke. 6 ansatte kjenner ikke til at det har vært slikt initiativ til sosial sammenkomst/tiltak.

### Andre forhold

Av de som har opplyst å ha hatt sykefravær i løpet av det siste året, har 3 av de ansatte oppgitt *arbeidspress/tempo* som grunn til sykefraværet.

De ansatte er spurt om hvordan de vil beskrive arbeidspresset det siste året. Flere av de ansatte, fordelt på alle enhetene, rapporterer om at arbeidspresset har vært *svært høyt* (7 ansatte) eller *høyt* (18 ansatte) siste året. 2 ansatte mener arbeidspresset har vært lavt, mens 37 ansatte (58 %) mener arbeidspresset har vært *normalt*.

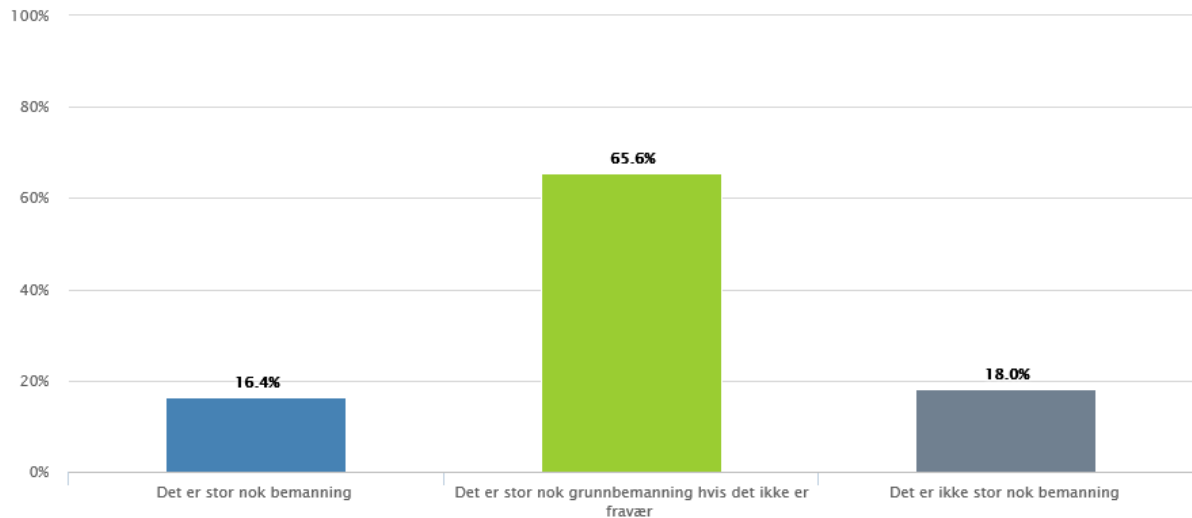
Figur 22 Hvilket alternativ beskriver best arbeidspresset slik du har opplevd det, det siste året?(N=64)



8 ansatte (13 % av respondentene) sier det er arbeidsoppgaver som de *sjelden eller aldri* får tid til å gjøre på en tilfredsstillende måte, mens 43 ansatte (67 % av respondentene) sier det er arbeidsoppgaver som de *av og til* ikke får tid til å gjøre på en tilfredsstillende måte. 3 ansatte sier dette gjelder arbeidsoppgaver som er *viktige for brukernes primære behov* (mat og drikke, toalettbesøk, søvn, nødvendig vask osv.), mens 18 ansatte sier de sjelden eller aldri får tid til å gjøre *arbeidsoppgaver som er viktige for brukerne* som f.eks. lufteturer, prat, omsorg. 26 ansatte (70 % av respondentene) sier at det er *praktiske arbeidsoppgaver som ikke er rettet mot brukerne* (f.eks. renhold, rydding) som de sjelden eller aldri får tid til å gjøre.

De ansatte er bedt om å beskrive bemanningssituasjonen på enheten/avdelingen. 11 ansatte (18 % av respondentene) mener det *ikke er stor nok bemanning* i enheten, mens 40 ansatte (66 %) mener grunnbemanningen er *stor nok hvis det ikke er fravær*. 10 ansatte (16 %) mener bemanningen er *stor nok*. Respondentene representerer alle enheter.

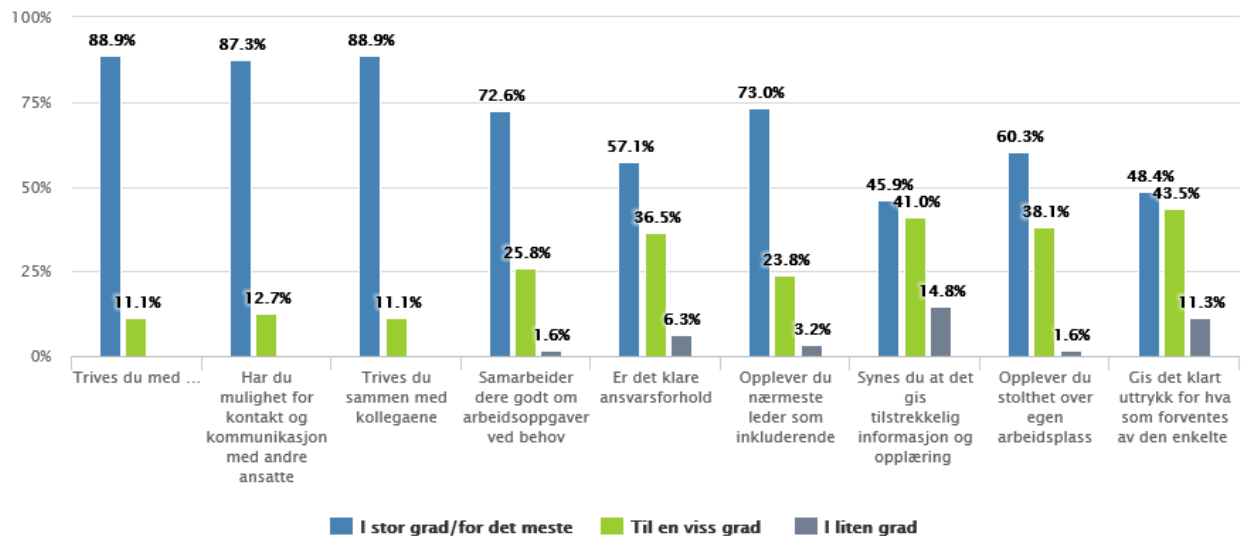
Figur 23 Hvordan beskrives bemanningssituasjonen i din enhet? (N=61)



Vi spurte de ansatte i pleie og omsorg hva som kunne beskrive den manglende bemanningen på arbeidsplassen. Svarene fordelte seg ganske likt med for lite personell på dagskift og kveldsskift, både hverdager og helg. Ingen mente det var for lite personell på nattskift.

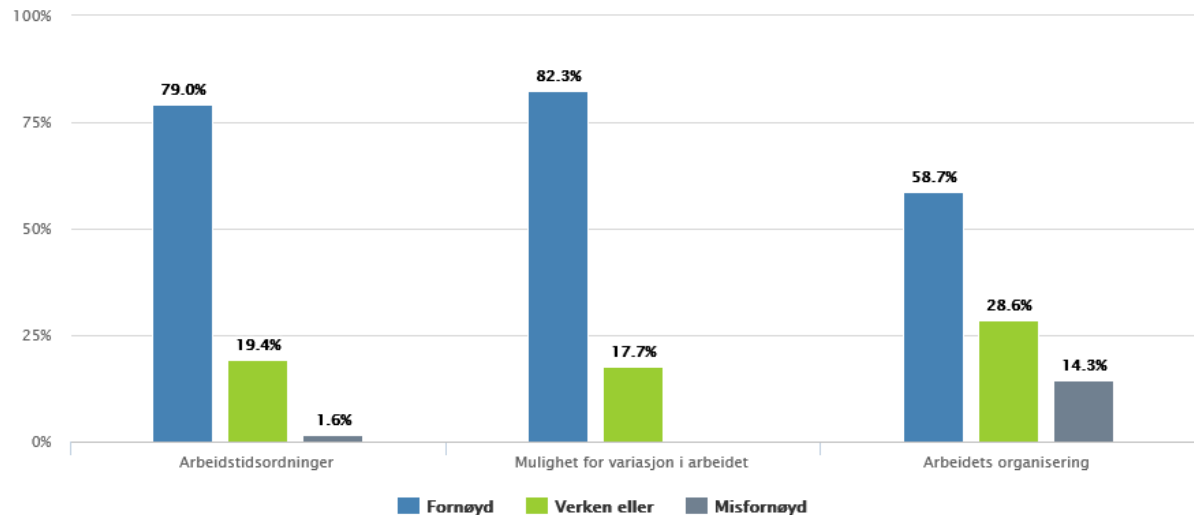
Vi ba også de ansatte om å gi en vurdering av ulike sider ved arbeidet. Svarene er vist i figuren nedenfor.

Figur 24 Ansattes vurdering av ulike sider ved arbeidet.



Figur 25 (under) viser hvor tilfreds de ansatte er med arbeidstidsordningen, mulighet for variasjon i arbeidet og arbeidets organisering. 51 ansatte (82 % av respondentene) var *fornøyd* med muligheten for variasjon i arbeidet og 49 ansatte (79 % av respondentene) var *fornøyd* med arbeidstidsordninger. Om arbeidets organisering gav 37 ansatte (58,7 %) uttrykk for at de var *fornøyd*, 18 ansatte (28,6 %) verken eller og 9 ansatte at de var *misfornøyd*. En ansatt var *misfornøyd* med arbeidstidsordninger.

Figur 25 Hvor tilfreds er du med følgende på ditt arbeidssted?



Til slutt beskriver 52 ansatte at motivasjonen for å gå på jobb det siste året har vært *god*, mens 10 ansatte sier den er *verken bra eller dårlig*. En ansatt sier motivasjonen har vært *dårlig*.

### 7.3 Revisjonens vurdering

I dette kapittelet skal vi undersøke problemstillingen om de ansatte er tilfreds med arbeidsmiljøet. For å få kunnskap om ulike forhold knyttet til dette har vi gjennomført en spørreundersøkelse blant ansatte i de undersøkte enhetene. Kun ca 40 % av de spurte, har besvart undersøkelsen. Vår vurdering av om kommunen etterlever krav om et forsvarlig arbeidsmiljø er således basert på disse svarene.

#### Fysisk arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøloven stiller krav til arbeidsgiver om å sørge for at både det fysiske og psykososiale arbeidsmiljøet er i tråd med lovens krav. Krav til det fysiske arbeidsmiljøet omfatter krav til bygnings- og utstyrmessige forhold, inneklima, og lysforhold, jf. aml. § 4-4 (1). Arbeidsplassen skal innredes og utformes slik at arbeidstaker unngår uheldige fysiske belastninger, og nødvendige hjelpemidler skal stilles til disposisjon, jf. aml. § 4-4 (2).

Når det gjelder det fysiske arbeidsmiljøet, er ansatte for det meste *tilfreds/svært tilfreds* (43) eller *verken/eller* (18). Spørreundersøkelsen viser at det har vært sykefravær med årsak i både belastningsskader og smitte/sykdom påført i arbeidssituasjon. Noen ansatte mener at tilgjengeligheten til hjelpemidler er dårlig når det gjelder utstyr som letter fysisk arbeid, teknisk utstyr (pc, mobil, alarm) samt personlig utstyr til tjenestemottaker. Flere ansatte hadde forslag til aktuelle tiltak for å redusere faren for å bli skadet på jobb.

Ansatte peker på at brukeres atferd er en risiko for at ansatte kan utsettes for utagerende atferd som slag og spark. Revisjonen vil her vise til at det fra 01.01.2017 er kommet nye forskriftsbestemmelser om arbeidsgivers ansvar å sørge for at arbeidstakerne så langt det er mulig beskyttes mot vold og trusler<sup>24</sup>. I den forbindelse skal arbeidsgiver gjennomføre en kartlegging og vurdering av risikoen for skade på eller fare for arbeidstakerens helse og sikkerhet. De nye bestemmelsene tydeliggjør arbeidsgivers ansvar.

Selv om alle respondentene med unntak av en, svarte at de var tilfreds/svært tilfreds eller verken/eller på spørsmålet om hvor tilfreds de er med det fysiske arbeidsmiljøet på arbeidsplassen, viser likevel undersøkelsen at sykefravær kan forklares med fysiske forhold ved arbeidsplassen. I tillegg kan en tolke de framsatte forslagene til mulige tiltak for å hindre at skader oppstår, at det fremdeles er mulig å gjøre

<sup>24</sup> Forskrift om endring i forskrift om utførelse av arbeid, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav (forskrift om utførelse av arbeid) kapittel 23 A Arbeid som kan medføre fare for å bli utsatt for vold og trussel om vold.

mer for å hindre sykefravær som kan knyttes til fysiske forhold. Revisjonen vil derfor anbefale at det fortsatt arbeides med utforming og innredning av det fysiske arbeidsmiljøet og at arbeidsgiver vurderer å stille nødvendige hjelpemidler til disposisjon for å unngå at arbeidstakere blir skadet og sykemeldt.

### Psykososialt arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøloven stiller også krav til det psykososiale arbeidsmiljøet. Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden, og arbeidstaker skal, så langt det er mulig, beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre. 5 personer har svart at de har opplevd å være utsatt for trakassering/mobbing på arbeidsplassen, mens 7 personer er usikker/vet ikke om de har vært utsatt for dette. De som har vært utsatt har svart at det er både kollegaer, leder og bruker/andre som har stått for trakasseringen/mobbingen.

Tilsvarende som for det fysiske arbeidsmiljøet, er også ansatte for det meste tilfreds/svært tilfreds (43) eller verken/eller (17) tilfreds med det psykososiale arbeidsmiljøet. Vi registrerer også at 14 av respondentene sier de har et positivt forhold til alle, med enkelte unntak, mens to respondenter sier at forholdet til kollegaer er så som så, men positivt til noen få. Etter revisjonens vurdering kan dette være et tegn på at det fremdeles er rom for å bedre det psykososiale miljøet på arbeidsplassen. Når vi også kan knytte forklaringer som psykiske påkjenninger i jobben, sosialt arbeidsmiljø, mobbing, påkjenning knyttet til arbeidskonflikt til sykefravær, er dette forhold som vil kunne påvirke flere i et arbeidsmiljø. Revisjonen vil derfor anbefale at kommunen kontinuerlig jobber med å sikre at ansatte har et arbeidsmiljø uten å bli utsatt for trakassering eller mobbing av andre.

### Andre forhold

Flere ansatte fra alle enhetene rapporterer om et *svært høyt* arbeidspress (7) eller et *høyt* (18) arbeidspress. Flere ansatte har krysset av for at arbeidspress/tempo er medvirkende årsak til sykefravær. 3 ansatte sier at arbeidspress medfører at viktige arbeidsoppgaver rettet mot brukernes primære behov ikke gis tilstrekkelig tid til å bli utført på en tilfredsstillende måte. I tillegg mener så mange som 18 ansatte at de *sjelden eller aldri* får tid til å gjøre arbeidsoppgaver som er viktige for brukerne, som f.eks. lufteturer, prat, omsorg. Flere ansatte innen pleie og omsorg melder også fra om at bemanningen etter deres mening ikke er stor nok på dag og kveldstid.

Disse forholdene kan være signaler om at flere ansatte kan oppleve å være utsatt for stress i arbeidssituasjonen. Stress er individuelt og mennesker reagerer forskjellig på de samme hendelsene. Langvarig stress kan føre til helseproblemer og kan etter hvert føre til sykefravær. Stress er derfor en situasjon som krever både oppmerksomhet og løpende oppfølging. Når ansatte opplever motstridende krav fra for eksempel overordnede eller brukere, eller ikke får utført oppgaver som man synes bør utføres, er dette rollekonflikter som kan medføre stress. Vi anbefaler at kommunen arbeider med å forbedre arbeidsmiljøet i form av å forebygge stress og bedre medarbeidernes trivsel.

Trivsel på jobb er viktig for å forebygge sykefravær. Trivsel<sup>25</sup> kan sies å være det enkelte menneskes opplevelse av balanse og følelsen av å ha overskudd både fysisk og mentalt. Det er en tilstand som blant annet utløser glede, tilfredsstillelse og trygghet, og som oppstår når vi har positive forventninger til at vi enten kan mestre hverdagens utfordringer selv, eller at kollegaene og lederne kan hjelpe oss. For mange er trivsel knyttet til gode sosiale relasjoner til kollegaer. God trivsel er et felles ansvar for både ledere og medarbeidere. Vi spurte de ansatte om de har deltatt på sosiale sammenkomster/tiltak for de ansatte på arbeidsplassen siste året. 39 ansatte (63 %) har deltatt på slike sammenkomster, mens 12 ansatte svarer at de ikke har deltatt og 5 ansatte vet ikke. 6 ansatte kjenner ikke til at det har vært slikt initiativ til sosial sammenkomst. Etter revisjonens vurdering bør ansatte oppfordres til å støtte opp om trivselsfremmende tiltak for å få et positivt utbytte. Det bør også sikres at alle ansatte kjenner til sosiale arrangementer som blir arrangert. Sammenkomster vil også kunne være en arena til å utvikle positive relasjoner til kollegaer og ledere.

<sup>25</sup> [www.idebanken.org/inspirasjon/artikler/tvivsel-pa-arbeidsplassen](http://www.idebanken.org/inspirasjon/artikler/tvivsel-pa-arbeidsplassen) - Kort og godt om Trivsel på arbeidsplassen

De ansatte som har besvart undersøkelsen, vurderer det psykososiale og fysiske arbeidsmiljøet som tilfredsstillende (tilfreds/svært tilfreds) eller verken eller. Samtidig viser undersøkelsen at sykefravær har årsak både i belastningsskader og smitte/sykdom påført i arbeidssituasjon, og at 5 ansatte har opplevd å være utsatt for trakassering/mobbing på arbeidsplassen samt 7 ansatte som er usikker/vet ikke. Noen ansatte mener tilgjengeligheten til hjelpemidler er dårlig og flere ansatte rapporterer om svært høyt/høyt arbeidspress. Arbeidspress/tempo er også ifølge respondentene medvirkende årsak til sykefravær og til at brukernes primære behov ikke blir utført på en tilfredsstillende måte. Bemanningen innen pleie og omsorg meldes av flere som ikke stor nok på dag og kveldstid. De fleste ansatte som besvarte undersøkelsen har et positivt forhold til sine kollegaer. Over 60 % av de som har svart på undersøkelsen har deltatt på sosiale sammenkomster/tiltak samtidig som at flere ansatte ikke kjenner til at det har vært slike sosiale sammenkomster.

#### **7.4 Revisjonens anbefaling**

Revisjonen vil anbefale at det fortsatt arbeides med utforming og innredning av det fysiske arbeidsmiljøet og at arbeidsgiver vurderer å stille nødvendige hjelpemidler til disposisjon for å unngå at arbeidstakere blir skadet og sykemeldt.

Revisjonen vil anbefale at kommunen kontinuerlig jobber med å sikre at ansatte har et arbeidsmiljø uten å bli utsatt for trakassering eller mobbing av andre.

Vi anbefaler at kommunen arbeider med å forbedre arbeidsmiljøet i form av å forebygge stress og bedre medarbeidernes trivsel.

Etter revisjonens vurdering bør ansatte oppfordres til å støtte opp om trivselsfremmende tiltak for å få et positivt utbytte. Det bør også sikres at alle ansatte kjenner til sosiale arrangementer som blir arrangert. Sammenkomster vil også kunne være en arena til å utvikle positive relasjoner til kollegaer og ledere.

## 8 KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER

Revisjonen har i denne forvaltningsrevisjonen undersøkt følgende problemstillinger:

- 1) Er det utarbeidet mål og resultatindikatorer for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter i Sirdal kommune?
- 2) I hvilken grad når Sirdal kommune de mål som er satt for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter?
- 3) Har kommunen tilstrekkelig oversikt over utviklingen av sykefraværet i utvalgte enheter?
  - a) Hvordan har sykefraværet i enhetene utviklet seg over tid?
  - b) I hvilken grad har kommunen oversikt over årsaker til sykefraværet i enhetene?
  - c) I hvilken grad blir sykefraværstatistikk brukt aktivt for å iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet?
- 4) Hvordan har kommunen organisert arbeidet med å redusere sykefraværet i utvalgte enheter?
  - a) Hvilke tiltak har kommunen iverksatt for å redusere sykefravær i enhetene
  - b) Hvordan blir tiltakene fulgt opp og hvordan blir effekten av tiltakene målt?
- 5) I hvilken grad blir sykemeldte ansatte fulgt opp i samsvar med regelverket og egne rutiner?
- 6) I hvilken grad er de ansatte tilfreds med arbeidsmiljøet?

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført ved intervjuer, dokumentanalyse samt egen spørreundersøkelse blant ansatte i de undersøkte enhetene.

I første problemstilling er spørsmålet om det er utarbeidet mål og resultatindikatorer for å redusere sykefraværet i utvalgte enheter. Vi har sett at det er fastsatt mål, både på overordnet nivå for hele kommunen og for den enkelte enhet. Imidlertid var ikke alle ledere kjent med de fastsatte målene.

I problemstilling 2 skal vi svare på om i hvilken grad Sirdal kommune når de mål som er satt for å redusere sykefraværet i de utvalgte enhetene. Vi har i denne forbindelse også undersøkt måloppnåelsen for kommunen som helhet. Vår gjennomgang viser at kommunen i 2016 hadde et sykefravær på 6,6 % mens den per 31.07.2017 lå på 6 %. Målet for begge årene var 5,6 %. Det totale sykefraværet ligger altså over fastsatt mål når vi ser på gjennomsnittet for hele kommunen.

Når det gjelder måloppnåelse i den enkelte undersøkte enhet, så viser gjennomgangen at barnehagene samlet nådde målet i 2016 om et sykefravær under 7 %. I 2017 var målet å redusere sykefraværet, men utviklingen viser en økning med et sykefravær på 9,5 % til og med juli. Begge barnehagene har økt fravær. Målet anses derfor bare delvis nådd for barnehagene. I enheten for pleie og omsorg var målsettingen for sykefraværet «varig reduksjon med fokus på trivsel». Enheten hadde en marginal økning i 2016 med et sykefravær på 11,1 %, men med store variasjoner mellom de enkelte avdelingene i enheten. I 2017 er sykefraværet til og med juli redusert til 10,2 %, fremdeles med store variasjoner avdelingene i mellom. Samlet for enheten vurderes sykefraværet å være i henhold til målsetningen. Enhet for teknisk drift har en målsetning om at sykefraværet ikke skal være over 5,6 %. Enheten nådde dette målet i 2016 med et fravær på 2,08 %, mens fraværet til og med juli 2017 ligger på 6,96 %, og således over målsetningen i 2017.

I den  tredje problemstillingen  har vi undersøkt om kommunen har tilstrekkelig oversikt over utviklingen av sykefraværet i de utvalgte enhetene, hvordan sykefraværet har utviklet seg de siste årene, i hvilken grad kommunen har oversikt over årsaker til sykefravær og om sykefraværstatistikk brukes for å iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet. Gjennom føring av sykefravær i Visma Enterprise og uttak av fraværsmånedlige rapporter månedlig til bruk på bl.a. enhetsledermøter, har kommunen oversikt over utviklingen i sykefraværet og kan se hvordan sykefraværet har utviklet seg de siste årene. Sykefraværet på de enkelte enhetene varierer fra år til år og fra måned til måned. Barnehagene hadde høyest sykefravær i 2015, mens pleie og omsorg hadde høyes sykefravær i 2016 og 2017 med unntak for noen enkeltmåneder. Vår gjennomgang viser at kommunen fører statistikk over sykefraværet, men at det ikke føres register over sykdom eller skader som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene ved arbeidsplassen, jf. kravene i aml. § 5-1 (1). På overordnet nivå anføres det at statistikken brukes i ASS-utvalget og i andre møter for å



iverksette tiltak. Enhetslederne viser til at det ikke er den månedlige fraværssrapporten (statistikken), men kjennskapen til fraværet som gjør at det iverksettes tiltak.

I problemstilling 4 har vi sett på hvordan kommunen organiserer arbeidet med å redusere sykefraværet, hvilke tiltak som er iverksatt og hvordan tiltakene blir fulgt opp og effekten målt. Vår gjennomgang viser at kommunen har et overordnet HMS-planverk i en internkontrollhåndbok med prosedyrer for HMS-arbeid og fordeling av ansvar. Det gjennomføres vernerunder med kartlegging av farer og problemer og utarbeidelse av handlingsplaner, men ikke årlig i alle enheter. Medarbeidersamtaler skal gjennomføres årlig, men undersøkelsen tyder på en noe mangelfull gjennomføringsgrad. Kommunen har også forpliktet seg til å arbeide med å redusere sykefraværet ved å være IA-kommune.

Kommunen har iverksatt flere tiltak for å forebygge skader og sykdom som kan føre til sykefravær, både individuelle tiltak rettet mot den enkelte arbeidstaker og på organisasjonsnivå. Kommunen har blant annet iverksatt et nærværprosjekt for å få mer fokus på forebygging.

Det gjennomføres ikke noen dokumentert evaluering av igangsatte tiltak på overordnet nivå. På individnivå vurderes igangsatte tiltak fortløpende med dialog med ansatte og effekten måles i hvorvidt den ansatte kan stå i jobben eller ikke, og hvorvidt de enkelte hjelpemidlene brukes eller ikke.

I problemstilling 5 har vi sett på i hvilken grad sykemeldte ansatte blir fulgt opp i samsvar med regelverket og egne rutiner. Vår gjennomgang viser at kommunen har utarbeidet retningslinjer/prosedyrer for sykefraværsoppfølging basert på de sentrale bestemmelsene og som er gjort tilgjengelig for ledere med ansvar for sykefraværsoppfølging. Undersøkelsen viser likevel at det ikke alltid blir utarbeidet oppfølgingsplan innen fire uker, oppfølgingsplanen inneholder ikke alltid aktuelle tiltak i regi av arbeidsgiver og det blir ikke alltid kalt inn til dialogmøte innen syv uker slik kravet er i arbeidsmiljøloven § 4-6. Det blir som oftest iverksatt tilretteleggingstiltak på arbeidsplassen i den grad dette lar seg gjøre og hvis hensiktsmessig.

I problemstilling 6 er spørsmålet om i hvilken grad de ansatte er tilfreds med arbeidsmiljøet. Spørreundersøkelsen blant de ansatte viser at de ansatte vurderer det psykososiale og fysiske arbeidsmiljøet som tilfredsstillende (tilfreds/ svært tilfreds) eller verken/eller. Samtidig sier ansatte at sykefravær har årsak både i belastningsskader og smitte/sykdom påført i arbeidssituasjon. Fem ansatte har opplevd å være utsatt for trakassering/mobbing på arbeidsplassen og syv ansatte som er usikker/vet ikke. Noen ansatte mener tilgjengeligheten til hjelpemidler er dårlig og flere ansatte rapporterer om svært høyt/høyt arbeidspress. Arbeidspress/tempo er også ifølge respondentene medvirkende årsak til sykefravær og til at brukernes primære behov ikke blir utført på en tilfredsstillende måte. Bemanningen innen pleie og omsorg meldes av flere som ikke stor nok på dag og kveldstid. De fleste ansatte som besvarte undersøkelsen har et positivt forhold til sine kollegaer. Over 60 % av de som har svært på undersøkelsen har deltatt på sosiale sammenkomster/tiltak samtidig sier flere ansatte at de ikke kjenner til at det har vært slike sosiale sammenkomster.

## Revisjonens anbefalinger

Fra denne forvaltningsrevisjonen har vi følgende anbefalinger til arbeidet med sykefravær:

1. Alle ledere bør være kjent med mål for sykefraværsarbeidet.
2. Kommunen bør registrere og føre statistikk over alt sykefravær som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen, og bruke denne informasjonen for å iverksette og evaluere tiltak på overordnet nivå og individnivå.
3. Kommunen bør årlig gjennomføre vernerunder ved enhetene for å kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn utarbeide tilhørende planer og tiltak. Kommunen bør sikre seg at alle relevante forhold tas opp i runden og vurderes.
4. Kommunen bør sikre at det årlig gjennomføres medarbeidersamtaler.
5. Kommunen anbefales å følge opp igangsatte tiltak og foreta en evaluering for å se om tiltakene gir det ønskede resultat. Dette gjelder både tiltak på overordnet nivå, enhetsnivå og individnivå. Evalueringene bør dokumenteres.
6. Kommunen må sikre at alle sykemeldte blir fulgt opp i samsvar med arbeidsmiljøloven § 4-6.

7. Kommunen anbefales å fortsatt arbeide med utforming og innredning av det fysiske arbeidsmiljøet og stille nødvendige hjelpemidler til disposisjon for å unngå at arbeidstakere blir skadet og/eller sykemeldt.
8. Kommunen bør kontinuerlig jobbe med å sikre at ansatte har et arbeidsmiljø uten å bli utsatt for trakassering eller mobbing.
9. Kommunen bør arbeide med å forbedre arbeidsmiljøet i form av å forebygge stress og bedre medarbeidernes trivsel.
10. Kommunen bør oppfordre de ansatte til å støtte opp om trivselsfremmende tiltak samt sikre at alle ansatte kjenner til sosiale arrangementer som blir arrangert.

## 9 HØRING

### 9.1 Rådmannens hørings svar

Rådmannen har gitt følgende hørings svar datert 08.02.2018:

#### «Høringsuttalelse fra rådmannen til Forvaltningsrevisjon – sykefravær i Sirdal kommune

Rådmannen viser til utsendt utkast til rapport for forvaltningsrevisjonen om sykefraværsoppfølging m.v. Rådmannens tilbakemelding bygger på egen gjennomlesing av rapporten og innspill fra personalavdelingen og de aktuelle enhetene som forvaltningsrevisjonen omhandler.

Rådmannen ser det som positivt at forvaltningsrevisjonen om denne viktige delen av arbeidsmiljø-/arbeidsgiverfunksjonen har blitt gjennomført. Forvaltningsrevisjonsrapporten peker på flere punkter som kommunen kan bli bedre på.

Sykefraværet i kommunens mange enheter og virksomheter vil naturlig svinge fra år til år og også innad i året. Spesielt i små enheter med få ansatte kan enkeltfravær gi store utslag målt i prosent. Det kan også være store variasjoner internt i en stor enhet mellom ulike underavdelinger. Dette viser rapporten tydelig for de store enhetene som er undersøkt.

Arbeidsgiver vil gå nærmere inn i rapporten og jobbe videre med tiltak i samarbeid med medlemmene i ASS-utvalget (Utvalg for attføring, sykefravær og seniortiltak). Rådmannen vil likevel kommentere noen av punktene som revisjonen anbefaler:

*Pkt 3: Kommunen bør årlig gjennomføre vernerunder ved enhetene for å kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn utarbeide tilhørende planer og tiltak. Kommunen bør sikre seg at alle relevante forhold tas opp i runden og vurderes.*

- Vernerunder er planlagt og gjengitt i enhetenes HMS planer. Handlingsplanene etter vernerunder refereres i AMU.

*Pkt 5: Kommunen anbefales å følge opp igangsatte tiltak og foreta en evaluering for å se om tiltakene gir det ønskede resultat. Dette gjelder både tiltak på overordnede nivå, enhetsnivå og individnivå. Evalueringene bør dokumenteres.*

- Dette blir dokumentert i form av referater fra dialogmøter og at individualsaker diskuteres og dokumenteres i ASS-utvalget. Dette er ikke offentlige referat.

*Pkt 10: Kommunen bør oppfordre de ansatte til å støtte opp om trivselsfremmende tiltak samt sikre at alle ansatte kjenner til sosiale arrangementer som blir arrangert.*

- Kommunen fremmer trivselsfremmende tiltak både på overordnet nivå og på enhetsnivå.»

## 10 DOKUMENTOVERSIKT

### Lov og forskrift

Lov 17.06.2005 nr. 62 Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv (arbeidsmiljøloven) (aml.)

Lov 28.02.1997 nr. 19 Lov om folketrygd (folketrygdloven)

Forskrift 06.12.1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)

Forskrift 25.03.1997 nr. 272 om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom.

Forskrift 17.11.2016 nr. 1339 om endring i forskrift om utførelse av arbeid, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav

### Dokumenter fra kommunen

Samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv

Handlingsplan for seniorpolitikk

Håndbok for Sirdal kommune – Internkontroll (vedtatt i AMU 26.05.2011)

Retningslinjer for A.S.S - utvalg (Utvalg for Attføring – sykefravær og seniortiltak) i Sirdal kommune (vedtatt i AMU 26.05.2011)

Til ansatte i Sirdal kommune - «Hva gjør du hvis du blir syk»

Folkehelseplan for Sirdal kommune 2014-2017

Resultatmål for 2016

Resultatmål for 2016 – Statusrapport

Resultatmål for 2017

Ledelsesressurser og sykepleiedekning i pleie/omsorg

Sykefraværstatistikker

Handlingsplan kjøkken og renhold

HMS dag Teknisk drift april 2017

Risikovurdering og Handlingsplan for Øvre Sirdal barnehage.

Handlingsplaner /tiltaksplaner etter avholdte vernerunder.

### **Andre kilder:**

[www.regjeringen.no/globalassets/upload/asd/dokumenter/2014/ia\\_20142018/ny\\_samarbeidsavtale\\_4\\_mars\\_2014.pdf](http://www.regjeringen.no/globalassets/upload/asd/dokumenter/2014/ia_20142018/ny_samarbeidsavtale_4_mars_2014.pdf)

Forebygging og oppfølging – To sider av samme sak; Om forebygging av helseproblemer og oppfølging av sykefravær på arbeidsplassen, Arbeidstilsynet, NAV og Petroleumstilsynet, 3. utgave 2015

[www.arbeidstilsynet.no/fakta](http://www.arbeidstilsynet.no/fakta) –Tilrettelegging og oppfølging av sykemeldte

[www.nav.no/no/Bedrift/Oppfolging/Sykmeldt+arbeidstaker/Relatert+informasjon/oppfolging-av-sykmeldte-arbeidstakere?kap=394793](http://www.nav.no/no/Bedrift/Oppfolging/Sykmeldt+arbeidstaker/Relatert+informasjon/oppfolging-av-sykmeldte-arbeidstakere?kap=394793)

NAV: Veiledning for føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. Dato 16.01.07. Versjon fra RTV sist endret januar 2002, korrigert versjon 15.02.2007.

Ot.prp. 49 (2004-2005)

Kommentarer til arbeidsmiljøloven § 4-6 om tilrettelegging, - arbeidsmiljøloven.com/category/aml/

www.nav.no – Slik følger du opp sykemeldte, publisert 21.10.2014, sist endret 19.05.2017

<http://www.idebanken.org/>

## 11 VEDLEGG

Vedlegg 1: Spørreundersøkelse til ansatte i barnehagene, pleie og omsorg og teknisk drift

### Arbeidsmiljø

Kommunerevisjonen Vest, Vest-Agder IKS har på bestilling fra kontrollutvalget i Sirdal kommune fått i oppdrag å gjennomføre en forvaltningsrevisjon av sykefraværet innen enkelte enheter (pleie og omsorg, barnehagene og teknisk drift), herunder hvordan arbeidsmiljøet vurderes av de ansatte i nevnte enheter.

Prosjektet vil resultere i en rapport som skal behandles av kontrollutvalget i Sirdal kommune.

I denne forbindelse sender vi nå ut et spørreskjema til midlertidig og fast ansatte i pleie og omsorg, barnehagene og teknisk drift. Undersøkelsen vil ta fatt i viktige spørsmål for deg som ansatt, og vi ber derfor om at du tar deg tid til å besvare spørreskjemaet.

Undersøkelsen er anonym. Det vil si at din identitet vil holdes skjult og at kun undertegnede har mulighet til å vite hva hver enkelt respondent har svart.

Spørreundersøkelsen vil være tilgjengelig til 13.10.2017.

Om du har spørsmål til undersøkelsen, ta kontakt.

Takk for ditt svar!

Med hilsen

Kommunerevisjonen Vest, Vest-Agder IKS

Astrid Mathisen Solberg

Tlf. 99 27 19 81

e-post: Astrid.Mathisen.Solberg@komrev-vest.no

#### 1. Kjønn

- Kvinne
- Mann

#### 2. Alder

- Under 30 år
- Mellom 31 - 45 år
- Mellom 46 - 60 år
- Over 60 år

3. Hvilken enhet tilhører du?

- Pleie og omsorg
  - Barnehage
  - Teknisk drift
- 

For pleie og omsorg.

4. Hvilken avdeling tilhører du?

- Administrasjon
  - Hjemmebasert omsorg
  - Hjemmehjelp
  - Korttid /nattevakt
  - Somatisk
  - Demens
  - Kjøkken/renhold/vaskeri
- 

For barnehage.

5. Hvilken barnehage tilhører du?

- Tonstad barnehage
  - Øvre Sirdal barnehage
- 

6. Hvor lenge har du vært ansatt i enheten?

- Under 5 år
  - Mellom 5 -15 år
  - Mellom 16-25 år
  - Over 25 år
-

7. Er du

- i fast stilling
  - midlertidig ansatt
- 

8. Hvilken type stilling har du?

- Enhetsleder / avdelingsleder
  - Annen
- 

9. Hvor stor er din faste stillingsprosent?

- 0-33 %
  - 34-66 %
  - 67-99 %
  - 100 %
- 

10. Har du hatt sykefravær i løpet av det siste året?

- Ja, kun egenmelding
  - Ja, mindre enn 4 uker
  - Ja, mellom 4 og 7 uker
  - Ja, mer enn 7 uker
  - Nei
- 

Hvis du har hatt sykefravær i løpet av det siste året.

Her kan du gjøre flere valg.

11. Hvilke av nedenstående alternativer beskriver etter din egen oppfatning best årsaker/medvirkende årsaker til ditt sykefravær?

- Det var ingen arbeidsrelaterte årsaker til mitt sykefravær
- Fysisk arbeidsmiljø (inneklime, bygg, fysisk tilrettelegging av arbeidsforhold)



- 
- Fysiske skader påført av tjenestemottaker
  - Skader i arbeidssituasjon som følge av uhell
  - Smitte/sykdom påført i arbeidssituasjonen
  - Belastningsskader
  - Psykiske påkjenninger i jobben
  - Sosialt arbeidsmiljø
  - Mobbing
  - Påkjenning knyttet til arbeidskonflikt
  - Arbeidspress/tempo
  - Andre jobbrelevante årsaker
- 

Hvis du har hatt sykefravær.  
Her kan du gjøre flere valg.

12. Hvordan ble du fulgt opp av arbeidsgiver i sykemeldingsperioden?

- Samtale med arbeidsgiver
  - Tilbud om tilrettelegging av arbeidet
  - Oppfølgingsplan laget av arbeidsgiver
  - Dialogmøte og oppdatering av oppfølgingsplanen
  - Annen oppfølging
  - Det ble ikke laget oppfølgingsplan eller gjennomført dialogmøte
- 

13. Når det oppstår skader, registreres dette på skadeskjema?

- Alltid
- Av og til
- Sjelden
- Aldri

- Vet ikke
- 

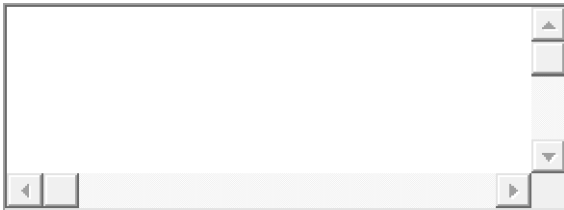
## 14. Kommentarer



## 15. Kjenner du til tiltak fra kommunens/ledelsens side for å redusere sykefraværet?

- Ja
- Nei
- 

## 16. Hvilke tiltak fra kommunens/ledelsens side for å redusere sykefraværet kjenner du til?



Med skader mener vi her både fysiske skader og psykiske påkjenninger påført i arbeidssituasjonen.

## 17. Er det etter din mening fare for å bli skadet på jobb?

- Nei, liten eller ingen fare for å bli skadet
- Ja, noe fare for å bli skadet
- Ja, stor fare for å bli skadet
- 

Hvis det etter din mening er fare for å bli skadet på jobb.

## 18. Hva kan redusere faren for å bli skadet på jobb?

- Enheten bør etter min mening ha flere kurs for de ansatte for å unngå dette
- Enheten bør etter min mening installere/kjøre/forbedre (sikkerhets)utstyr for å unngå dette
- Enheten kan etter min mening ikke gjøre særlig mer enn det de gjør i dag for å unngå dette

- Enheten bør etter min mening sette i verk andre tiltak for å unngå dette

#### 19. Eksempler på andre tiltak

#### 20. Hvordan vil du beskrive tilgjengeligheten til følgende hjelpemidler på din arbeidsplass?

	Verken bra eller		
	Bra (god)	dårlig	Dårlig
Utstyr som gjør fysisk arbeid lettere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teknisk utstyr (pc, mobil, alarm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hygieneutstyr (hansker, munnbind ol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sikkerhetsutstyr som hindrer/reduserer faren for skade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personlig utstyr til tjenestemottaker (gåstol, rullestol ol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 21. Har arbeidsgiver gjennomført tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant de ansatte?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

#### 22. Gi eksempler på tiltak

23. Hvor tilfreds er du med følgende på ditt arbeidssted?

	Fornøyd	Verken eller	Misfornøyd
Arbeidstidsordninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mulighet for variasjon i arbeidet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeidets organisering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Hvor tilfreds er du med det fysiske arbeidsmiljøet på din arbeidsplass?

- Tilfreds/svært tilfreds
- Verken eller
- Lite tilfreds/svært lite tilfreds

25. Kommentarer til arbeidsmiljøet

26. Hvordan vil du beskrive din egen motivasjon for å gå på jobb det siste året?

- Bra (god)
- Verken bra eller dårlig
- Dårlig

27. Har det vært initiativ til sosiale sammenkomster/tiltak for de ansatte på arbeidsplassen din det siste året? (med initiativ mener vi både tiltak iverksatt av arbeidsgiver og de ansatte)

- Ja, men ikke deltatt
- Ja, og jeg deltok på et eller flere av disse
- Nei

Vet ikke

---

28. Har du fått tilbud om medarbeidersamtale det siste året?

- Ja, og har vært til slik samtale
- Ja, men har ikke vært til slik samtale
- Nei
- Usikker/vet ikke
- 

29. Hvis du har hatt medarbeidersamtale det siste året, har

	Ja	Nei	Usikker/vet ikke
Din leder fulgt opp det dere ble enige om i samtalen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Du fulgt opp det dere ble enige om i samtalen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

30. Hvilket alternativ beskriver best arbeidspresset slik du har opplevd det, det siste året?

- Arbeidspresset har vært lavt
- Arbeidspresset har vært normalt
- Arbeidspresset har vært høyt
- Arbeidspresset har vært svært høyt
- 

31. Hvilket av alternativene nedenfor beskriver din arbeidssituasjon best?

- Jeg får tid til å gjøre alle mine arbeidsoppgaver på en tilfredsstillende måte
- Det er arbeidsoppgaver som jeg av og til ikke får tid til å gjøre på en tilfredsstillende måte
- Det er arbeidsoppgaver som jeg sjelden eller aldri får tid til å gjøre på en tilfredsstillende måte
-

Her kan du gjøre flere valg - gjelder pleie og omsorg og barnehage.

32. Hvis du av og til eller sjelden/aldri får tid til å gjøre visse arbeidsoppgaver - gjelder det;

- Praktiske oppgaver som ikke er rettet mot brukerne (f.eks. renhold, rydding)
  - Arbeidsoppgaver som er viktige for brukerne (f.eks. lufteturer, prat, omsorg)
  - Arbeidsoppgaver som er viktige for brukernes primære behov (mat og drikke, toalettbesøk, søvn, nødvendig vask osv.)
- 

Med grunnbemanning mener vi antall stillingshemler gjeldende på din enhet.

33. Hvordan beskrives bemanningssituasjonen i din enhet?

- Det er stor nok bemanning
  - Det er stor nok grunnbemanning hvis det ikke er fravær
  - Det er ikke stor nok bemanning
- 

Hvis det ikke er stor nok bemanning - gjelder pleie og omsorg.

Her kan du gjøre flere valg.

34. Hva beskriver den manglende bemanningen på din arbeidsplass?

- For lite personell dagskift hverdager
  - For lite personell aftenshift hverdager
  - For lite personell nattskift hverdager
  - For lite personell dagskift helg
  - For lite personell aftenshift helg
  - For lite personell nattskift helg
-

## 35. Din vurdering av ulike sider ved arbeidet

	I stor grad/for det meste	Til en viss grad	I liten grad
Trives du med arbeidet/arbeidsoppgavene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du mulighet for kontakt og kommunikasjon med andre ansatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trives du sammen med kollegaene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samarbeider dere godt om arbeidsoppgaver ved behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er det klare ansvarsforhold	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opplever du nærmeste leder som inkluderende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synes du at det gis tilstrekkelig informasjon og opplæring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opplever du stolthet over egen arbeidsplass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gis det klart uttrykk for hva som forventes av den enkelte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 36. Hvordan er ditt forhold til dine kollegaer?

- Positivt forhold til alle
- Positivt forhold med enkelte unntak
- Så som så, men positivt forhold til noen få

Det er trakassering når en eller flere personer gjentatte ganger over tid blir utsatt for negative handlinger fra en eller flere personer. Dette kan for eksempel være uønsket seksuell oppmerksomhet, plaging, utfrysing, fratakelse av arbeidsoppgaver, eller sårende fleiping og erting. Videre bør det være en ubalanse i styrkeforholdet, slik at den som blir trakassert må ha vanskelig for å forsvare seg. Vi snakker ikke om trakassering dersom to omtrent like sterke personer kommer i konflikt, eller når det dreier seg om en enkeltstående konfliktepisode.

Begrepet mobbing omfattes av begrepet trakassering, men er ikke et begrep i Arbeidsmiljøloven. Styrkeforholdet mellom partene handler ikke nødvendigvis om formell plassering i organisasjonen. Slik begrepet vanligvis brukes, kan en person bli utsatt for mobbing både fra ledere og kolleger. (Arbeidstilsynet)

37. Har du i løpet av de siste to årene opplevd å vært utsatt for trakassering/mobbing på din arbeidsplass?

- Ja, flere ganger/ofte
  - Ja, men kun få enkelttilfeller
  - Nei, aldri
  - Usikker/vet ikke
- 


For deg som svarte ja på forrige spørsmål.  
Her kan gjøre flere valg.

38. Hvem ble du trakassert/mobbet av?

- Kollega(er)
  - Leder
  - Bruker/andre
- 

For deg som svarte ja på spørsmål 37.

39. Kan du kommentere bakgrunnen?



Med psykososialt arbeidsmiljø menes at arbeidstakers integritet og verdighet ivaretas, det er mulighet for kontakt og kommunikasjon med andre arbeidstakere, utsettes ikke for vold og trakassering og så langt som mulig beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger etc. (Arbeidsmiljøloven § 4-3).

40. Hvordan vurderer du det psykososiale arbeidsmiljø på din arbeidsplass?

- Tilfreds/svært tilfreds
  - Verken eller
  - Lite tilfreds/svært lite tilfreds
-



41. Kommentarer til det psykososiale arbeidsmiljøet

