

FORVALTNINGSREVISJON

KRISTIANSUND KOMMUNE

Sykefravær i skole- og helse- og omsorgsektoren

Januar 2025

MRR

Møre og Romsdal Revisjon SA

Møre og Romsdal Revisjon SA er et samvirkeforetak eid av kommunene Aure, Averøy, Kristiansund, Rindal, Smøla, Surnadal, Tingvoll, Aukra, Hustadvika, Gjemnes, Molde, Rauma, Sunndal, Vestnes, Fjord, Giske, Sula, Stranda, Sykkylven, Haram og Ålesund samt Møre og Romsdal fylkeskommune. Selskapet utfører regnskapsrevisjon, forvaltningsrevisjon og andre revisjonstjenester for eierne. Hovedkontoret ligger i Kristiansund og det er avdelingskontorer i Ålesund, Molde og Surnadal.

Tidligere rapporter fra Møre og Romsdal Revisjon SA kan hentes på vår hjemmeside:

www.mrrevisjon.no

FORORD

Møre og Romsdal Revisjon SA har utført denne forvaltningsrevisjonen etter bestilling fra kontrollutvalget i Kristiansund kommune.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i samsvar med god revisjonsskikk og Norges Kommunerevisorforbund sin standard for forvaltningsrevisjon RSK 001.

Rapporten summerer opp resultatene fra Møre og Romsdal Revisjons SA sin undersøkelse om sykefravær i Kristiansund kommune. Revisjonen er utført av Charlotte Blomvik og Ingrid Walstad Larsen i perioden juni til desember 2024.

Vi ønsker å takke alle som har bidratt til denne forvaltningsrevisjonen.

Kristiansund/Ålesund, 14.01.2025

Ingrid Walstad Larsen
Oppdragsansvarlig revisor

Charlotte Blomvik
Forvaltningsrevisor

SAMMENDRAG

Denne forvaltningsrevisjonen handler om arbeidet med sykefravær i Kristiansund kommune og er gjennomført etter bestilling fra kontrollutvalget. Formålet med undersøkelsen er å se nærmere på sykefraværsstatistikk, samt kommunens rutiner og praksis for oppfølging av sykefravær i sektorene skole og helse- og omsorg.

PROBLEMSTILLINGER

Problemstillingene er:

1. Hvordan har utviklingen i sykefraværet vært i Kristiansund kommune de senere årene?
2. Hvordan etterleves Kristiansund kommunes forebyggende sykefraværarbeid?
3. Hvordan praktiseres oppfølging av sykemeldte?

METODE

Vi har i all hovedsak innhentet data gjennom intervju, dokumentanalyse og spørreundersøkelse. Vi mener at data som er innhentet og anvendt i rapporten samlet sett er pålitelige og gyldige. Dette gir et forsvarlig grunnlag for våre vurderinger og konklusjoner.

Til sammen 21 personer er involvert i den kvalitative datainnhenting, og det er gjennomført en spørreundersøkelse med svarprosent på 65% (84 respondenter av 129 har svart). Dokument som er innhentet er blant annet prosedyrer, rutiner, planer, statistikk, rapporteringer og utfylte kartlegginger.

KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER

HOVEDKONKLUSJON

Kristiansund kommune har etablert rutiner og prosedyrer for sykefraværarbeidet, og det utføres mye godt arbeid innen forebygging og oppfølging. Dette skjer gjennom AMU, nærværsguppe, HMS- og arbeidsmiljøgrupper, samt innsatsen fra ledere, tillitsvalgte, verneombud og ansatte.

Kommunen har et godt styringssystem med rapporteringer, handlingsplaner og HMS-arbeid, men det er utfordringer med å sikre lik praksis og implementering på tvers av enhetene, noe vi vurderer kan påvirkes av lederstil, arbeidskultur og arbeidsoppgaver.

Ledere, tillitsvalgte og verneombud jobber strukturert og profesjonelt med forebygging og oppfølging, Forbedringsområder er slik vi anser det støtte og opplæring, systematikk i dokumentasjon og arkivering, samt søkelys på risikoområder som arbeidskultur og høy arbeidsbelastning.

Utviklingen av en strategisk rekruttering- og kompetanseplan, samt revidering av rutiner og prosedyrer mener vi er positive tiltak som kan styrke kompetansen og systematikken i forebygging og oppfølging av sykefravær.

PROBLEMSTILLING 1

Dette deskriptive kapitlet viser utviklingen av sykefraværet i Kristiansund kommune fra 2020-2024.

KONKLUSJON PROBLEMSTILLING 2

Vi konkluderer at det gjennom ulike fora på både kommune-nivå, enhets- og avdelingsnivå er etablert arenaer for involvering og medvirkning som fremmer et godt samspill mellom arbeidsgivere, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte.

Kommunen jobber slik vi anser det aktivt med oppfølging av arbeidsmiljøundersøkelse, avviksrapportering og sykefraværet, og tilbakemeldinger fra ledere er at det gjennomføres rutinemessige medarbeidersamtaler.

Funn fra spørreundersøkelsen kan tyde på at ressurser som nærværsgruppa og bedriftshelsetjenesten ikke er fullt ut blir utnyttet på arbeidsplassen, og at det her kan finnes et potensial for samarbeid som kan være positivt i det forebyggende sykefraværsarbeidet.

KONKLUSJON PROBLEMSTILLING 3

Vi mener at Kristiansund kommune følger lov- og regelverket for oppfølging av sykemeldte, og vi vurderes praksisen stort sett som god. Skriftlige rutiner er i stor grad kjent i organisasjonen, men det gjenstår noe arbeid for å sikre enhetlig praksis. Vi mener at variasjoner i oppfølgingen synes å være påvirket av lederstil og arbeidskultur, samt ledernes kapasitet og tid.

AMU og Nærværsgruppen har hatt en positiv innvirkning i sykefraværsarbeidet, men vi mener at det er viktig at HMS- og arbeidsmiljøgruppene systematisk følger opp sykefraværsarbeidet gjennom regelmessige møter i enhetene.

Vi vurderer eksempelvis at IA-basisprogrammet, strategisk rekruttering- og kompetanseplan samt revidering og digitalisering av kommunens rutiner er gode tiltak for å fremme lik praksis og forståelse for de som skal utføre sykefraværsarbeidet i enhetene. Flere ansatte etterspør økt kompetanse, og selv om disse tiltakene kan bidra til bedre støtte til ledere, mener vi at dette er et viktig signal til kommunen.

Spørreundersøkelsen viser at det er variasjon i hvordan referater fra dialogmøter og oppfølgingsplaner arkiveres, noe som kan peke på et behov for tydeligere rutiner og opplæring for å sikre enhetlig praksis.

ANBEFALINGER

Med bakgrunn i våre funn og vurderinger, vil vi anbefale at Kristiansund kommune vurderer å:

- Kartlegge om det er behov for å innføre tiltak/rutiner for arkivering av referat fra dialogmøter og oppfølgingsplaner.
- Bruke tilbakemeldingene fra spørreundersøkelsen som kunnskapsgrunnlag i videre utviklingsarbeid innenfor sykefraværsforebygging- og oppfølging.
- Fortsette å følge opp, og eventuelt implementere tydeligere, tiltak for å sikre etterlevelse av kommunens sentrale retningslinjer og rutiner.
- Fortsette å kommunisere om handlingsrom og muligheter til samarbeid med ulike ressurser som eksempelvis Nærværsgruppa/BHT m.m. når det gjelder arbeidsmiljø- og HMS-arbeid ute i enhetene.
- Sikre at det er etablert arbeidsmiljø/HMS-grupper i alle enheter i kommunen, og at det blir gjennomført regelmessige møter i disse. I de tilfeller det er etablert slike fora, bør det vurderes å i større grad kommunisere dette til ledere/tillitsvalgte/verneombud for å redusere usikkerhet.
- Kartlegge om det er behov for tiltak i avdelinger med risikoområder som fraværskultur og høy arbeidsbelastning.

INNHOOLD

1.	INNLEDNING	6
1.1	Bakgrunn og bestilling.....	6
1.2	Problemstillinger	6
1.3	Revisjonskriterier	7
1.4	Metode.....	7
1.5	Teoretisk bakteppe: Om sykefravær og arbeidsmiljø	11
2.	PROBLEMSTILLING 1 – UTVIKLING I SYKEFRAVÆR	13
2.1	Faktagrunnlag – Utvikling i sykefravær	13
2.2	Oppsummering	23
3	PROBLEMSTILLING 2 – FOREBYGGING AV SYKEFRAVÆR	25
3.1	Revisjonskriterier	25
3.2	Faktagrunnlag.....	25
3.3	Vurderinger	39
4	PROBLEMSTILLING 3 – OPPFØLGING AV SYKEMELDTE	42
4.1	Revisjonskriterier	42
4.2	Faktagrunnlag.....	42
4.3	Vurderinger	47
5	KONKLUSJON OG ANBEFALINGER	48
5.1	Konklusjoner problemstilling 1	48
5.2	Konklusjoner problemstilling 2 - Forebygging	49
5.3	Konklusjoner problemstilling 3 - Oppfølging.....	49
5.4	Anbefalinger	50
	HØRING.....	51
	REFERANSELISTE	51
	VEDLEGG 1: HØRINGSUTTALE.....	52
	VEDLEGG 2: UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER	54
	VEDLEGG 3: SEKTORORGANISERING	59
	VEDLEGG 4: SPØRSMÅL FRA SPØRREUNDERSØKELSEN	60
	VEDLEGG 5: GRAFER SYKEFRAVÆRSUTVIKLING	61
	VEDLEGG 6: KARTLEGGINGSSKJEMA OG TILTAKSPLAN	70

1. INNLEDNING

1.1 BAKGRUNN OG BESTILLING

Denne forvaltningsrevisjonen er bestilt av kontrollutvalget i Kristiansund kommune i sak 40/24 med bakgrunn i en risiko- og vesentlighetsvurdering for 2024-2027. Kontrollutvalget besluttet å bestille en forvaltningsrevisjon innen temaet personalforvaltning og arbeidsmiljø (sykefravær innen skole, helse og omsorg). Prosjektplanen ble vedtatt i sak PS 47/24 i møte 19. juni 2024.

Kristiansund kommune har sett en positiv utvikling i sykefraværet i 2023, med en reduksjon til 10,7%, en nedgang på 1,1 % sammenlignet med 2022. Reduksjonen gjelder både langtids- og korttidsfravær. Spesielt innen helse- og omsorg er det et relativt høyt sykefravær. Samlet sykefravær varierer mellom sektorer i kommunen, med høyest fraværet i helse- og omsorg og oppvekst.

Sykefraværet koster kommunen omtrent 60 millioner kroner årlig, inkludert lønn, feriepenger og arbeidsgiveravgift, fratrukket refusjoner. For å redusere sykefraværet og øke arbeidsnærværet har Kristiansund kommune i 2023 arbeidet med å informere om sammenhengen mellom nærvær og sykefravær, samt styrke det systematiske arbeidsmiljøet- og HMS-arbeidet (Årsrapport, 2023).

1.2 PROBLEMSTILLINGER

Problemstillingene for undersøkelsen er:

1. Hvordan har utviklingen i sykefraværet i Kristiansund kommune vært de senere årene?
2. Hvordan etterleves Kristiansund kommunes forebyggende sykefraværarbeid?
3. Hvordan praktiseres oppfølging av sykemeldte?

I problemstilling 1 vil vi kartlegge og beskrive sykefraværsutviklingen i Kristiansund kommune fordelt på alle sektorene i kommunen. Vi går i dybden på statistikk innenfor skole- og helse- og omsorgssektoren. Vi undersøker utviklingen i sykefraværet i Kristiansund kommune og ser nærmere på fordelingen mellom kjønn, langtids- og korttidsfravær.

I problemstilling 2 er formålet å undersøke om arbeidsmiljøet, helse, miljø og sikkerhet (HMS) og sykefraværsoppfølging fungerer som det skal i de utvalgte enhetene i kommunen.

Problemstilling 3 omhandler om arbeidsmiljøet, helse, miljø og sikkerhet (HMS) og sykefraværsoppfølging fungerer som det skal i de utvalgte enhetene i kommunen.

I både problemstilling 2 og 3 vil vi vurdere om det finnes tydelige rutiner og prosedyrer for arbeidsgiverstrategier, arbeidsmiljøtiltak, sykefraværsoppfølging og involvering av tillitsvalgte og ansatte, slik kommunen kan identifisere områder som kan forbedres. Hensikten er også å se på kultur for samarbeid og god kommunikasjon mellom arbeidsgiver og ansatte.

1.3 REVISJONSKRITERIER

Revisjonskriterier skal utarbeides for hvert forvaltningsrevisjonsprosjekt og er de normer, krav eller standarder som virksomheten i kommunen skal vurderes opp mot. I denne forvaltningsrevisjonen er følgende revisjonskriterier brukt:

1. Hvordan har sykefraværet i Kristiansund kommune vært de senere årene?

Denne problemstillingen er deskriptiv og har ikke revisjonskriterier.

2. Hvordan etterleves Kristiansund kommunes forebyggende sykefraværarbeid?

- Det foreligger en forventning om hvordan gjeldende rutiner og prosedyrer skal utøves i sektorer og enheter
- Enhetene har kunnskap om og kjennskap til:
 - a. Arbeidsgiverstrategi
 - b. Arbeidsmiljø- og HMS handlingsplan
 - c. Kartlegging av arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet
 - d. Manual for sykefraværsoppfølging
- Enhetene/sektorene har utarbeidet handlingsplaner for arbeidsmiljø og HMS
- Arbeidsgiver har gjennomført oppfølgingstiltak ved utarbeidelse/revidering av handlingsplanen
- Det er etablert arenaer for involvering og medvirkning som fremmer et godt samspill mellom arbeidsgivere, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte
- Kommunen jobber aktivt med oppfølging av arbeidsmiljøundersøkelse, avviksrapportering og sykefraværet
- Det gjennomføres rutinemessige medarbeidersamtaler

3. Hvordan praktiseres oppfølging av sykemeldte?

- Enhetene har implementert kommunens rutiner for sykefraværsoppfølging
- Enhetene ivaretar sykefraværsoppfølging av ansatte i henhold til gjeldende lovverk og regler. Herunder:
 - a. Ivareta nødvendig dialog med den sykemeldte (inkludert tidlig oppfølging og oppfølgingsplan)
 - b. Gjennomføre dialogmøte med den sykemeldte og NAV
 - c. Utarbeide oppfølgingsplan i samarbeid med ansatte
 - d. Kjennskap til referatmal for sykefraværsoppfølging og oppfølgingsplan NAV
 - e. Arkivering av referat fra dialogmøter og oppfølgingsplaner

1.4 METODE

Forvaltningsrevisjonen har blitt utført i henhold til god kommunal revisjonsskikk og er basert på NKRF – Kontroll og tilsyn i kommunene (NKRF, 2020) sin standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001). I denne rapporten har vi benyttet kunstig intelligens som et verktøy for å strukturere data og visualisere enkelte diagrammer.

METODETRIANGULERING

Metodetriangulering innebærer å kombinere ulike datainnsamlings- og analyseteknikker for å belyse en problemstilling fra flere perspektiver, noe som styrker påliteligheten og validiteten av funnene. Dette reduserer risikoen for feil og gir et mer helhetlig innblikk i virkeligheten.

I denne forvaltningsrevisjonen har vi brukt både kvalitative og kvantitative metoder, inkludert intervjuer, dokumentanalyse og spørreundersøkelse. De kvalitative metodene har gitt innsikt i ansattes og ledelsens opplevelser av praksis, samt en dypere forståelse av hvordan rutiner fungerer. De kvantitative metodene har målt omfanget av viktige temaer og gitt et bilde av praksis på tvers av enheter. Samlet vurderer vi at dataene er tilstrekkelige for å svare på problemstillingene.

DATAINNSAMLING

Utvalget av informanter og respondenter ble gjort med hensikt å dekke et bredt spekter av synspunkter og erfaringer relatert til de undersøkte temaene. Informanter til intervjuer ble valgt strategisk basert på deres rolle og ansvar innen de aktuelle områdene. Dette inkluderer kommunalsjefer, enhetsledere, personalledere, hovedverneombud, hovedtillitsvalgt og annet nøkkelpersonell og representanter fra de ulike enhetene. Respondentene til spørreundersøkelsen ble valgt strategisk basert på de samme kriteriene og omfattet avdelingsledere, tillitsvalgte og verneombud.

Intervju

Det er gjennomført 10 intervjuer, to oppstartsamtaler med kommunen og to e-posthenvendelser. Intervjuene var semi-strukturerte, basert på en intervjuguide med spørsmål knyttet til revisjonens problemstillinger, men med rom for oppfølgingsspørsmål og utforskning av nye temaer. Denne tilnærmingen ga informantene mulighet til å utdype sine refleksjoner og erfaringer. Intervjuene ble gjennomført digitalt, og alle referater er verifisert. Nedenfor følger en oversikt over de 21 ansatte vi har hatt intervju og e-postkorrespondanse med:

Enhet	Rolle	Datainnhenting
Administrasjonen	Kommunedirektør, ass. Kommunedirektør, IT-sjef, rådgiver	Oppstartsmøte
	Ass. Kommunedirektør, kommunalsjef helse + oppvekst	Oppstartsmøte
	Nærværsgruppa	Intervju
	Tidligere hovedverneombud	Intervju
	Hovedtillitsvalgt	Intervju
	Hovedverneombud	E-postbesvarelse
Skole	Kommunalsjef oppvekst	Intervju
	Rektor Rensvik barneskole	Intervju
	Rektor Folkeparken barneskole	Intervju
	Rektor Nordlandet ungdomsskole	Intervju
Helse- og omsorg	Enhetsleder sykehjem	Intervju
	Enhetsleder hjemmetjenesten	Intervju
	Personalleder bo- og habilitering	Intervju
	Enhetsleder psykisk helse- og rus	E-postbesvarelse

Sykefraværstatistikk

For å analysere utviklingen i sykefraværet har vi hentet ut statistikk fra Kristiansund kommune. Dataene er primært basert på kommunens egne måneds- og årsrapporter, samt SSB og KS. Det er ikke sett på egen- og legemeldt fravær, eller fravær fordelt på heltid og deltid fordi kommunen ikke har tilgjengelige sykefraværstall som kan hentes ut og analyseres uten betydelig ressursbruk.

Ettersom tidspunktet for registrering og rapportering av tallene kan variere noe (for eksempel tall oppgitt til og med desember, men uten å dekke hele måneden), kan det oppstå mindre nyanseforskjeller mellom års- og månedsrapportene. Dette har vi tatt hensyn til i vår vurdering.

Vi har observert at disse avvikene er små, og ikke påvirker de overordnede trendene i sykefraværet. For 2024 er det imidlertid verdt å merke seg at tall for siste kvartal ikke var tilgjengelige ved ferdigstillingen av denne rapporten. Endelige tall for året kan derfor avvike noe fra de tidligere årene som er inkludert i analysen. Dette forbeholdet er viktig å hensynta ved tolkning av sykefraværstatistikken.

Spørreundersøkelse

For den kvantitative datainnsamlingen ble det sendt ut et strukturert spørreskjema til 129 ansatte, inkludert avdelingsledere, tillitsvalgte og verneombud. Spørsmålene dekket relevante problemstillinger og inkluderte både 5-punktsskala og åpne spørsmål. Undersøkelsen ble distribuert via Questback for å sikre ansattes anonymitet. Den hadde en svarprosent på 65 % (84 svar). Spørsmålene ble på forhånd kvalitetssikret av kommunen. Alle spørsmålene er i vedlegg 4. Fordeling av antall respondenter på enhetene er slik:¹

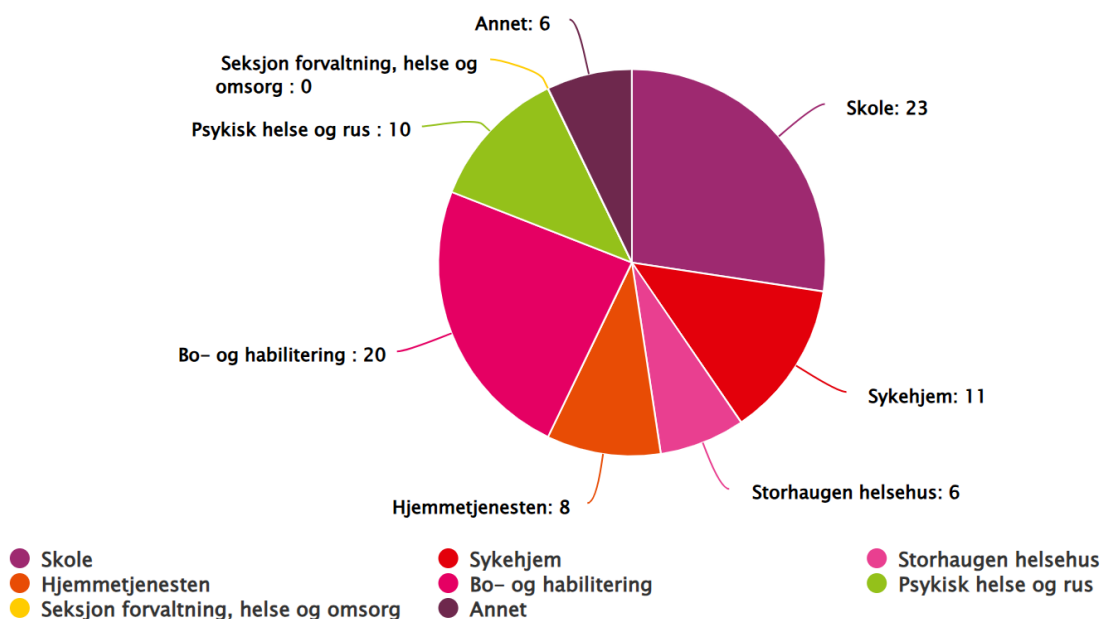


Diagram 1. Fordeling av antall respondenter på enhet i spørreundersøkelsen.

¹ Annet: Enhet legetjenester (inkl. responscenter), Bergan, tillitsvalgt, annet.

Andel som har svart av utvalget varierer mellom 53-75 %, der Storhaugen helsehus har flest svar. Det er ingen fra seksjon forvaltning, helse og omsorg som har svart, og dette var den gruppen med færrest andel i utvalget (under fem).

Når det gjelder fordeling av roller, var det 32 tillitsvalgte som svarte, 31 avdelingsledere, 18 verneombud og 1 oppgave «annet». Andel som har svart av utvalget varierer mellom 56-78 %, der avdelingsleder har flest svar sammenliknet med antall mulige respondenter. Tillitsvalgte har færrest svar sammenliknet opp mot utvalget.

Halvparten av de som har svart (42 ansatte) oppgir at de har hatt oppfølging og tilrettelegging av sykemeldte ansatte på sin enhet/avdeling.

Dokumentanalyse

Som en del av forvaltningsrevisjonsprosjektet ble sentrale dokumenter hentet inn og analysert. Dokumentanalysen besto av en systematisk gjennomgang av interne styringsdokumenter, handlingsplaner, retningslinjer og protokoller. Av dokumenter vi har brukt nevnes:

- Regler for sykefraværsoppfølging i Kristiansund kommune
- Plakater arbeidstakers og arbeidsgivers plikter
- Årsrapporter
- Handlingsplan og HMS for hjemmetjenesten
- Månedrapporter
- Kartlegginger av arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet
- Prosedyre om statistikk over sykefravær og barns sykdom
- Tiltaksplaner

VALIDITET OG RELIABILITET

Validitet og reliabilitet er to sentrale begreper innenfor forskning, inkludert forvaltningsrevisjon. Validitet handler om hvor godt metodene og dataene reflekterer det vi ønsker å undersøke. I denne forvaltningsrevisjonen sikres validitet gjennom å bruke metodetrianglering – intervjuer, dokumentanalyse og spørreundersøkelse. Hver metode bidrar til å verifisere og utdype informasjonen fra de andre metodene, og gir dermed et mer nyansert bilde av de undersøkte problemstillingene.

Reliabilitet handler om pålitelighet og konsistens i datainnsamling og analyse. Det innebærer å sørge for at samme metode, dersom den gjentas i tilsvarende kontekst, vil gi samme resultat. For eksempel er det viktig å ha standardiserte spørsmål i intervjuer og spørreundersøkelser for å sikre at resultatene er sammenlignbare. Revisjonskriteriene kommunen måles opp mot bidrar til at vi undersøker det vi skal undersøke, og kan dermed redusere risiko for feil eller mangler.

Gjennomsiktighet er essensielt for å sikre troverdighet og etterprøvbarehet i revisjonsprosessen. Det innebærer at forvaltningsrevisorene tydelig dokumenterer hvordan dataene er innhentet, hvilke analyser som er gjort, og hvordan konklusjoner er trukket. Dette gjør det mulig for leseren å forstå hvordan funnene er kommet frem til, og det bidrar til tillit til forvaltningsrevisjonsrapportens innhold. Videre understøtter dette kravene i RSK 001 om at dokumentasjon av data og metoder skal være klare og skriftliggjorte.

SVAKHETER MED DATAMATERIALET OG AVGRENSNINGER

Når datamaterialet i en forvaltningsrevisjon består av både kvalitative og kvantitative metoder, kan det oppstå flere potensielle svakheter. En mulig svakhet med kvalitative data er subjektiviteten i datainnsamlingen, der eksempelvis informantene bevisst eller ubevisst er farget av personlige interesser eller holdninger. Videre kan tolkningen av dataene være preget av revisors egne forventninger, noe som kan føre til at kun deler av informasjonen blir fremhevet. Innenfor kvantitative data, som i spørreundersøkelser, kan formuleringen av spørsmål påvirke svarene. Misforståelser i spørreskjemaet kan også føre til at respondentene gir feilaktige eller inkonsekvente svar.

Frafall i spørreundersøkelser, dvs. at enkelte respondenter ikke svarer, kan være en kilde til skjevheter i datamaterialet. Hvis frafallet er systematisk, for eksempel at en bestemt gruppe i virksomheten ikke deltar, kan det påvirke resultatenes generaliserbarhet. Vi mener det er en bred dekning i antall respondenter når det gjelder sektor og roller. Det er en avdeling som ikke har svart, og deres synspunkt vil derfor ikke komme frem i forvaltningsrevisjonen. Det er mulig at deres svar kan påvirke resultatet i noe grad, men siden utvalget er lite (under fem ansatte), vurderer vi dette som begrenset. 11 personer (8,5%) har status som *ufullført* i spørreundersøkelsen. Det kan bety at de har startet på undersøkelsen, men ikke fullført den. Siden det er en god svarprosent på undersøkelsen (65%), og at dette gjelder en mindre andel av utvalget, velger vi derfor å utelate disse svarene. Dette vil slik vi vurderer det kunne påvirke resultatene i liten grad.

Forvaltningsrevisjonen er avgrenset til å se på to områder: Oppvekst (skoler) og helse- og omsorgssektoren. Når det gjelder sykefraværstatistikk, er det utarbeidet oversikter som viser bemanningsstatistikk, total sykefraværstatistikk, og sykefraværstatistikk med variablene kjønn, korttidsfravær og langtidsfravær. Dette gjelder for årene 2020-2024, både mellom sektorene og hver for seg. Det er ikke sett på egen- og legemeldt fravær, eller fravær fordelt på heltid og deltid. Avgrensningen er gjort fordi kommunen ikke har tilgjengelige sykefraværstall som kan hentes ut og analyseres uten betydelig ressursbruk. Det er ikke sett på barnehage- og opplæringsstjenesten, legetjenester, NAV, og barn-, familie-, og helse.

1.5 TEORETISK BAKTEPPE: OM SYKEFRAVÆR OG ARBEIDSMILJØ

Sykefraværet i norske kommuner har vært stigende og varierer mellom ulike tjenesteområder, med høyest er sykefraværet innen helse- og omsorgssektoren, spesielt på sykehjem, samt i barnehager. Muskel- og skjelettplager samt psykiske lidelser er hovedårsakene, spesielt i yrker med høy kvinneandel og fysisk krevende oppgaver. Noen kommuner har derfor begynt å eksperimentere med tiltak som langvakter og økt grunnbemanning for å redusere belastningen på ansatte og dermed sykefraværet (KS 2024a og b, NAV 2024, Sykepleien 2024).

IA-avtalen, som har vært i kraft siden 2001, satte som mål å redusere sykefraværet med 10 % i perioden 2019–2024, men dette målet ble ikke nådd. Koronapandemien og smittevernstiltak bidro til økt fravær, som i 2023 nådde 7 % i fjerde kvartal. Sykefraværet i Norge har nå nådd sitt høyeste nivå på 15 år. Dette skyldes en økning i både egenmeldt og legemeldt sykefravær, særlig innen helse- og sosialtjenester. Lange sykefravær har økt mest, og sykefraværet har steget på tvers av alle næringer. For tredje kvartal i 2024 var sykefraværet på 7,19 %. Dette er en økning på 1,6 % sammenliknet med

forrige kvartal, som var rekordhøyt. Ifølge NAV er det 10 millioner tapte dagsverk i tredje kvartal (SSB 2024, NAV 2024).

Sykefraværet i kommunene varierer mellom ulike tjenesteområder, med særlig høyt fravær i barnehager og sykehjem. I andre kvartal av 2024 var det legemeldte fraværet i disse områdene henholdsvis 23 % og 17 % høyere enn det gjennomsnittlige sykefraværet for alle kommunale tjenester.

Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) setter søkelys på hvordan arbeidsmiljø påvirker sykefravær og helse, og fremhever at forebyggende arbeid basert på kunnskap kan redusere sykefravær. STAMI peker på betydningen av god organisering, balanse mellom krav og kontroll, rettferdig ledelse, og tydelig rollefordeling for et positivt arbeidsmiljø (STAMI 2024).

I Kristiansund kommunes handlingsplan for 2024-2027 står det følgende om sykefraværet i kommunen:

Sykefraværet fortsetter å utfordre oss, selv om vi i 2023 har nådd våre mål om å ha lavere sykefravær per måned enn i 2022. Økt sykefravær alene kan i verste fall utfordre realiseringen av investeringsprosjekter da vi ikke vil ha det nødvendige handlingsrommet om vi må planlegge med dyrere driftsmodeller. Videre engasjement og knallhardt arbeid med mål om lavt sykefravær vil være et fortsatt fokus (Handlingsprogram 2024-2027, s.6).

1.6 ORGANISERING AV DE UTVALGTE ENHETENE

I Kristiansund kommune er det 34 enheter og 111 avdelinger. Denne forvaltningsrevisjonen er avgrenset til helse- og omsorgssektoren og oppvekstsektoren. Se vedlegg 3 for figur over sektororganisering.

Helse- og omsorgssektoren

Under denne sektoren finner vi 1 kommunalsjef og 8 enhetsledere. Sykehjem står oppført med 11 ledere og er organisert i 9 avdelinger i tillegg til felleskjøkken og vaskeri. Storhaugen helsehus står oppført med 3 avdelingsledere i tillegg til 2 ledere. Psykisk helse- og rus har 6 avdelingsledere. Bo- og habilitering er kommunens største enhet. Enheten er inndelt i 11 avdelinger med 11 avdelingsledere. Hjemmetjenesten står oppført med 9 ledere i heltidsstillinger og 3 ledere i stillingskategorien 50-99 %. Hjemmetjenesten er inndelt i ulike roder. Hjemmetjenesten har i tillegg et bofellesskap og en BPA-tjeneste. Legetjenesten har 3 avdelingsledere i tillegg til 1 leder.

Oppvekstsektor

Kristiansund kommune har 8 barneskoler og 3 ungdomsskoler. Hver skole består av én rektor. Selv om rektor også er leder med personalansvar, har de ulike skolene også avdelingsledere. Bjerkelund, Rensvik, Frei og Innlandet barneskole har 1 avdelingsleder i heltidsstilling. I tillegg har Innlandet barneskole 1 avdelingsleder i deltidsstilling. Allanengen, Dale og Folkeparken barneskole samt Atlanten, Frei og Nordlandet ungdomsskole har 2 avdelingsledere i heltidsstilling. I tillegg har Atlanten ungdomsskole 1 avdelingsleder i deltidsstilling.

2. PROBLEMSTILLING 1 – UTVIKLING I SYKEFRAVÆR

Problemstillingen i dette kapitlet er:

Hvordan har utviklingen i sykefraværet i Kristiansund kommune vært de senere årene?

I denne problemstillingen vil vi kartlegge og beskrive sykefraværsutviklingen i Kristiansund kommune med hovedfokus på oppvekst- og helse- og omsorgssektoren. Kapitlet er deskriptivt og har ikke revisjonskriterier.

2.1 FAKTAGRUNNLAG – UTVIKLING I SYKEFRAVÆR

Dataene som presenteres i dette kapitlet er hentet fra kommunens egne årsrapporter, månedsrapporter, samt SSB og KOSTRA.

Vi starter med en bemanningsoversikt, etterfulgt av sykefraværsutvikling fordelt på kjønn, totalt fravær, korttidsfravær og langtidsfravær i oppvekst- og helse- og omsorgssektoren. Kristiansund kommune rapporterer sykefraværet i månedsrapporteringer og i årsrapporter. Det er også digitale data i programmet Stratsys.

BEMANNINGSOVERSIKT

Tabellene under gir en oversikt over bemanningssituasjonen i Kristiansund kommune fordelt på oppvekst og helse- og omsorgssektoren fra 2022 til 2024.

Oppvekst

Tabell 1. Bemanningsoversikt oppvekstsektoren

År	2022		2023		2024	
	Ant.	Pros.	Ant.	Pros.	Ant.	Pros.
Kvinner i deltid (1-49 %)	40	10 %	36	9 %	41	10 %
Menn i deltid (1-49 %)	5	1 %	4	1 %	9	2 %
Kvinner i deltid (50-99 %)	84	21 %	79	20 %	77	19 %
Menn i deltid (50-99 %)	17	4 %	16	4 %	15	4 %
Kvinner heltid (100 %)	168	42 %	169	44 %	172	43 %
Menn i heltid (100 %)	82	21 %	82	21 %	88	22 %
Totalt kvinner og menn	396	100 %	386	100 %	402	100 %

Deltid (1-49 %): Andelen kvinner i denne kategorien har vært stabil rundt 9-10 %, mens andelen menn har økt noe fra 1 % til 2 % i 2024.

Deltid (50-99 %): Andelen kvinner i denne kategorien har falt fra 21 % i 2022 til 19 % i 2024. For menn har andelen holdt seg stabil på rundt 4 %.

Heltid (100 %): Andelen kvinner som jobber heltid har vært stabil på rundt 42-44 %, og menn har hatt en liten økning fra 21 % til 22 %.

Totalt: Antall ansatte har økt fra 386 i 2023 til 404 i 2024, etter en liten nedgang fra 396 i 2022.

Helse- og omsorgssektoren

Tabell 2. Bemanningsoversikt helse- og omsorgssektoren fordelt på stillingsstørrelse og kjønn

År	2022		2023		2024	
	Ant.	Pros.	Ant.	Pros.	Ant.	Pros.
Kvinner i deltid (1-49 %)	81	10 %	84	9 %	78	9 %
Menn i deltid (1-49 %)	17	2 %	36	4 %	32	4 %
Kvinner i deltid (50-99 %)	288	35 %	308	34 %	291	33 %
Menn i deltid (50-99 %)	54	7 %	53	6 %	58	7 %
Kvinner heltid (100 %)	315	39 %	343	38 %	355	40 %
Menn i heltid (100 %)	59	7 %	71	8 %	74	8 %
Totalt kvinner og menn	814	100 %	895	100 %	888	100 %

Deltid (1-49 %): Andelen kvinner som jobber deltid på 1-49 % har holdt seg stabil på rundt 9 %, mens andelen menn i denne kategorien økte fra 2 % til 4 % fra 2022 til 2024.

Deltid (50-99 %): Kvinner utgjør hovedandelen i denne gruppen, men andelen har gått ned fra 35 % i 2022 til 33 % i 2024. Andelen menn har holdt seg stabil på rundt 6-7 %.

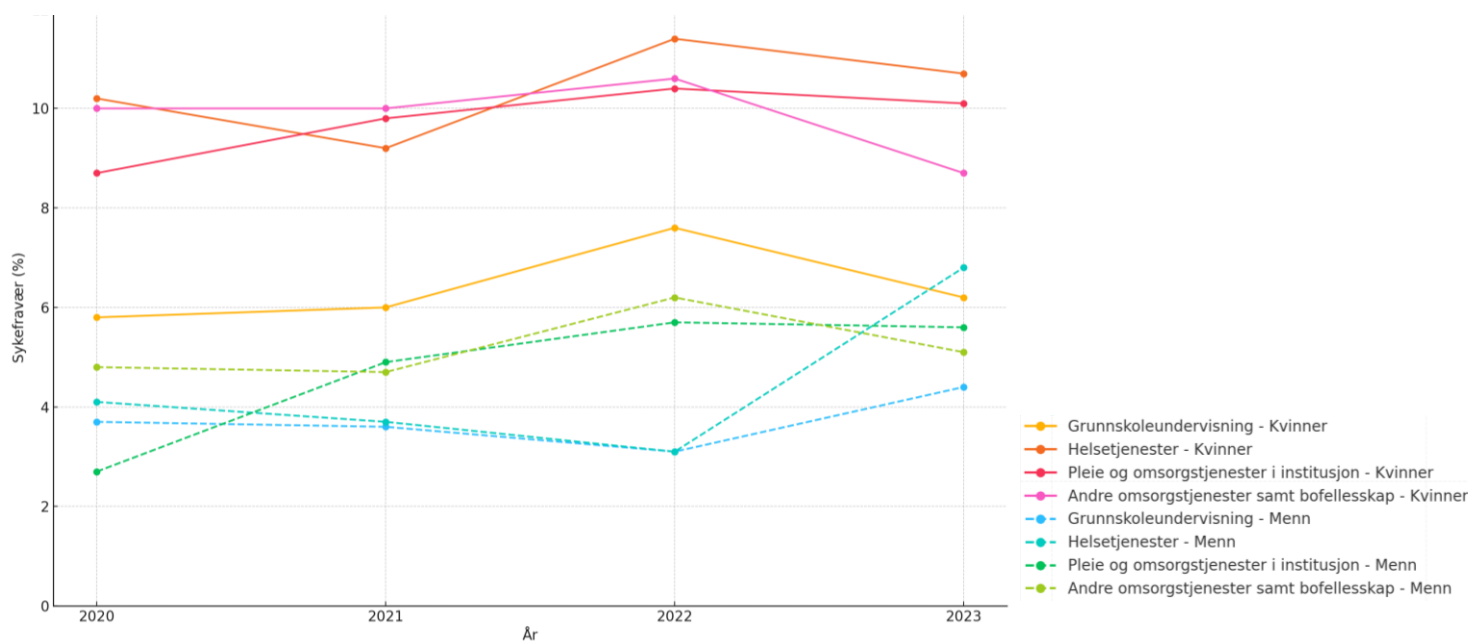
Heltid (100 %): Det er en økning i heltid blant både kvinner og menn. Kvinner som jobber heltid har økt fra 39 % til 40 %, og menn fra 7 % til 8 % over perioden.

UTVIKLINGEN I SYKEFRAVÆRET - TOTALT

Sykefravær for kvinner og menn i grunnskolen og helse- og omsorgstjenester 2020-2023

Grafen under viser utviklingen i sykefravær mellom ulike sektorer og kjønn over tid (KS og SSB 2020-2023).

Graf 1: Sykefravær i oppvekst fordelt på kjønn i grunnskolen og helse- og omsorgstjenester.



Stolpediagrammet viser legemeldt sykefravær i helse- og omsorgssektoren og oppvekstsektoren fordelt på kjønn, og år fra 2020 til 2023. Kvinner vises som hel linje, mens menn vises som stiplet linje.

Oversikten viser at kvinner har generelt høyere sykefravær enn menn i de fleste sektorene over hele perioden. Sykefraværet i helsetjenester er høyt gjennom hele perioden, spesielt for kvinner, med en økning i 2022.

Grunnskoleundervisning og andre omsorgstjenester har et mer moderat sykefravær, selv om sykefraværet for kvinner også her er høyere enn for menn. Det er tydelig at sykefraværet varierer fra år til år. For 2023 har sykefraværet gått noe ned blant kvinner, mens det har gått noe opp for menn sammenliknet med året før.

Kvinner har generelt høyere sykefravær enn menn på tvers av alle kategorier, og forskjellen mellom kjønnene er særlig tydelig i helsetjenester og pleie/omsorgstjenester. Menn viser en gradvis økning i sykefraværet i flere kategorier, spesielt innen pleie og omsorgstjenester, og denne økningen ser ut til å minske forskjellen mellom kjønnene i løpet av perioden.

Grunnskoleundervisning viser relativt liten endring, spesielt for menn, mens helsetjenester har større variasjoner, særlig for kvinner. Basert på grafen og dataene kan vi trekke ut noen forskjeller og trender i sykefraværet:

Grunnskoleundervisning

Kvinner: Det er en jevn økning i sykefraværet fra 5,8 % i 2020 til en topp på 7,6 % i 2022, før det faller noe til 6,2 % i 2023. Menn: Sykefraværet har vært stabilt lavt, med en mindre økning fra 3,7 % i 2020 til 4,4 % i 2023. Kvinner har generelt høyere sykefravær i denne kategorien enn menn, og forskjellen øker særlig fra 2021 til 2022.

Helsetjenester

Kvinner: Sykefraværet har hatt en svak nedgang fra 10,2 % i 2020 til 9,2 % i 2021, men øker igjen til 11,4 % i 2022 før en mindre nedgang til 10,7 % i 2023. Menn: Det er en liten variasjon, med sykefraværet rundt 4 % i 2020-2021, men det stiger til 6,8 % i 2023. Kvinner har betydelig høyere sykefravær i helsetjenester enn menn gjennom hele perioden. Imidlertid øker menns sykefravær i 2023, noe som reduserer forskjellen mellom kjønnene noe.

Pleie og omsorgstjenester i institusjon

Kvinner: En jevn økning fra 8,7 % i 2020 til 10,4 % i 2022, med et lite fall til 10,1 % i 2023. Menn: Sykefraværet har en betydelig økning fra 2,7 % i 2020 til 5,6 % i 2023. Selv om kvinner fortsatt har høyere sykefravær i denne kategorien, har nivåforskjellen blitt redusert i løpet av perioden.

Andre omsorgstjenester samt bofellesskap

Kvinner: Relativt stabilt høyt sykefravær, med en topp på 10,6 % i 2022, men deretter en betydelig nedgang til 8,7 % i 2023. Menn: Sykefraværet øker fra 4,8 % i 2020 til 6,2 % i 2022, men faller igjen til 5,1 % i 2023. Kvinner har konsekvent høyere sykefravær enn menn i denne kategorien, men nedgangen i 2023 reduserer gapet.

OPPVEKST - UTVIKLINGEN I SYKEFRAVÆRET

På grunn av grafenes størrelse, er disse lagt ved i vedlegg 5.

Graf 2: Totalt – Oppvekst - Sykefravær fordelt på avdeling 2021-2024

Grafen viser sykefraværet de fire siste årene for samtlige skoler i Kristiansund kommune. Dalabrekka og Goma skole sammenslått i 2022, og er fra 2024 kalt Folkeparken skole. I 2024 er tallene kun frem til månedsrapport september 2024, årlig gjennomsnitt vil derfor kunne avvike. Endelige tall for 2024 kommer i årsrapporten i 2025.

Graf 3: Korttidsfravær – Oppvekst - Sykefraværsutvikling 2021-2024

Tabellen viser prosentverdier for korttidsfravær (sykefravær som varer mindre enn 16 dager) for skolene i Kristiansund over årene 2021 til 2024.

Noen skoler, som Gomalandet, Dalabrekka og Dale barneskole, har hatt høyere fravær, mens andre, som Allanengen og Nordlandet barneskole, har hatt jevn nedgang. Allanengen barneskole har redusert fraværet med nesten halvparten fra 2021 til 2024.

Nordlandet og Atlanten ungdomsskole har hatt jevn nedgang, mens Frei ungdomsskole har hatt et stabilt og lavt fravær i 2024. Dalabrekka og Goma skole (Folkeparken skole) og Voksenopplæring har hatt varierende resultater, med topper og daler. Bjerkelund barneskole hadde en økning i 2022, men har hatt nedgang de siste årene.

Innlandet barneskole hadde en økning i 2023, men fraværet er allerede redusert i 2024. Voksenopplæring hadde et kraftig hopp i 2022, men har hatt en nedgang i 2023 med en liten økning igjen i 2024.

Graf 4: Langtidsfravær – Oppvekst - Sykefraværsutvikling 2021-2024

Nordlandet barneskole skiller seg ut med en kraftig økning, fra 5,85 % i 2021 til hele 20,80 % i 2024*. Innlandet barneskole viser en betydelig svingning med lavt langtidsfravær i 2023 (0,75 %) før det øker til 2,94 % i 2024. Atlanten ungdomsskole går fra 5,58 % i 2021 til 0,30 % i 2024, en svært positiv utvikling. Voksenopplæring viser en kraftig reduksjon fra 13,54 % i 2022 til kun 0,57 % i 2024.

Skoler som Frei ungdomsskole og Frei barneskole viser relativt stabilt langtidsfravær rundt 4–9 % gjennom hele perioden, uten store endringer. Enkelte skoler, som Dalabrekka barneskole, har gjennomgående høyt langtidsfravær, spesielt i 2022 (16,77 %). Andre skoler, som Allanengen barneskole, holder langtidsfraværet på under 10 % i hele perioden, med en topp i 2023 (10,51 %) før en nedgang til 6,52 % i 2024.

Det vil være relevant å se på fraværsutviklingen med totale tall fra 2024 når disse ligger klar.

Graf 5: Korttids- og langtidsfravær for oppvekst fra 2021-2024

Grafen viser korttidsfraværet og langtidsfraværet i samme oversikt. Det er langtidsfraværet som dominerer.

HELSE OG OMSORG - UTVIKLINGEN I SYKEFRAVÆRET

På grunn av grafenes størrelse, er disse lagt ved i vedlegg 5.

Graf 6. Totalt – Helse og omsorg – Sykefravær fordelt på avdeling 2020-2024

Grafen viser sykefraværet de fire siste årene for utvalgte enheter innenfor helse- og omsorg i Kristiansund kommune. Det er seksjon for forvaltning og omsorg, samt hjemmetjenester og sykehjem som har hatt høyt fravær. Storhaugen helsehus hadde i 2021 og 2022 et lavere fravær, men tendensen de siste to årene er at dette er stigende. I 2024 er tallene kun frem til månedsrapport september 2024, årlig gjennomsnitt vil derfor kunne avvike. Endelige tall for 2024 kommer i årsrapporten i 2025.

Graf 7. Korttidsfravær – Helse og omsorg - Sykefraværsutvikling 2021-2024

De fleste avdelinger viser en jevn reduksjon i korttidsfraværet fra 2022 til 2024. Hjemmetjenester hadde det høyeste fraværet i 2022 (4,92 %) men reduserte det til 3,37 % i 2024. Sykehjem har relativt stabilt fravær rundt 3 %, med en svak nedgang over tid. Velferd (NAV og Flyktningetjenesten) hadde det laveste fraværet i 2021 (1,9 %) og ligger nå på et lavt nivå etter en topp i 2022.

Graf 8. Langtidsfravær – Helse og omsorg - Sykefraværsutvikling 2021-2024

Seksjon forvaltning helse og omsorg har den mest markante variasjonen, med en kraftig økning fra 8,74 % i 2021 til en topp på 20,89 % i 2022, før det gradvis synker til 13,46 % i 2024.

Storhaugen helsehus viser en gradvis økning, fra 5,80 % i 2021 til 11,21 % i 2024.

Hjemmetjenester reduserer langtidsfraværet fra 13,02 % i 2021 til 10,01 % i 2024, med en liten økning i 2023 (12,17 %). Velferd (NAV og Flyktningetjenesten) viser en nedgang fra 11,62 % i 2021 til 8,72 % i 2022, før det stabiliserer seg rundt 11,54 % i 2024.

Bo- og habilitering holder seg relativt stabil mellom 9–10 % gjennom hele perioden. Sykehjem har mindre variasjon, med verdier mellom 10,01 % og 11,61 %. Psykisk helse og rus har en midlertidig nedgang i 2023 (5,56 %) før det stiger igjen til 8,91 % i 2024.

Graf 9. Korttids- og langtidssykefravær – Helse og omsorg 2021-2024

Langtidsfravær er gjennomgående høyere enn korttidsfravær for alle kategorier. Kategorien Psykisk helse og rus har et midlertidig lavt langtidsfravær i 2023 (5,56 %), som skiller seg ut.

Korttidsfravær (stiplede linjer): Generelt lavere verdier sammenlignet med langtidsfravær. Hjemmetjenester og sykehjem, viser en gradvis nedgang i korttidsfraværet over perioden. Storhaugen helsehus begynner med relativt lavt korttidsfravær i 2021 (2,63 %) og øker noe i 2022 før det synker igjen mot 2024.

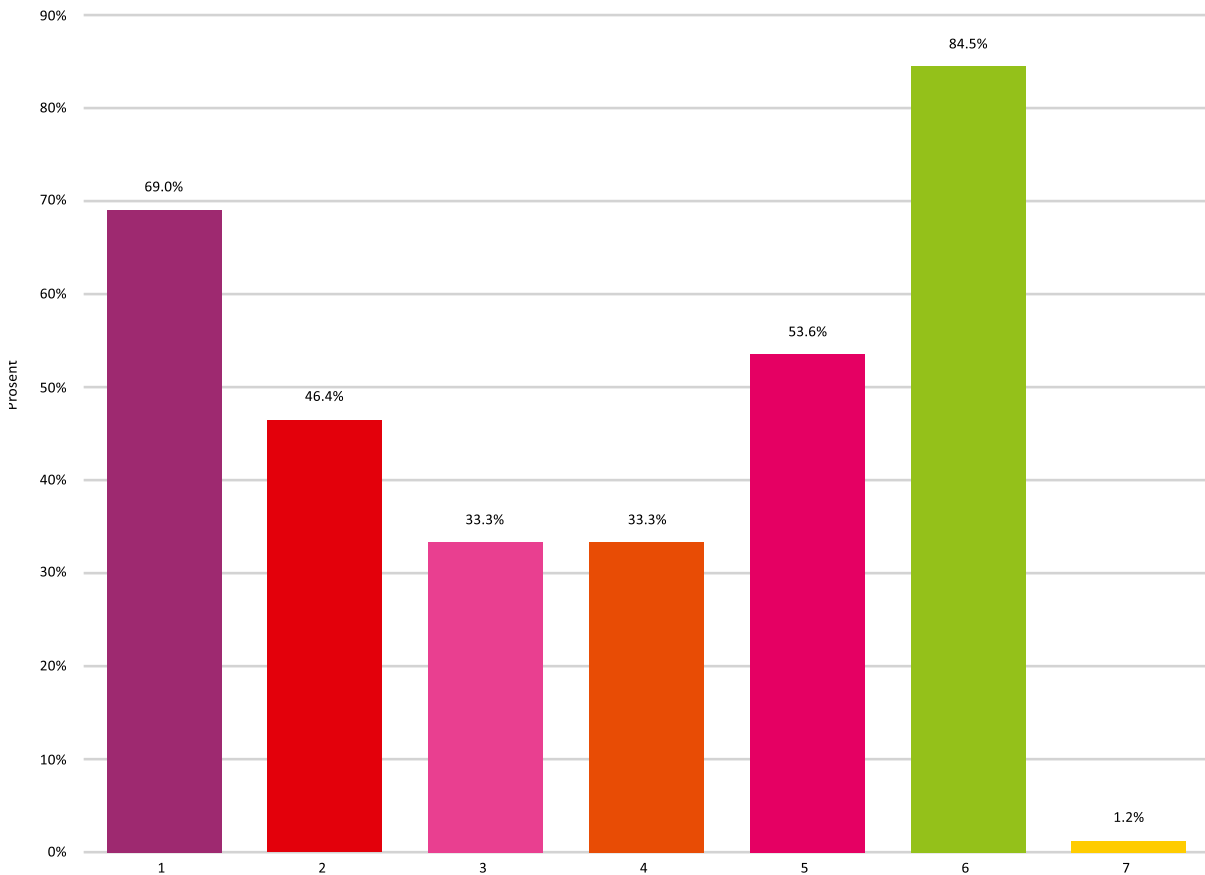
Langtidssykefravær (heltrukne linjer): Høyere verdier og større variasjon mellom kategoriene. Seksjon forvaltning helse og omsorg har en høy topp i 2022 (20,89 %) før det synker til 13,46 % i 2024. Storhaugen helsehus viser en gradvis økning i langtidsfraværet fra 5,80 % i 2021 til 11,21 % i 2024.

FUNN FRA SPØRREUNDERSØKELSEN

Årsak til sykefravær

De ansatte fikk spørsmål om hvilke faktorer de mener oftest er årsaken til sykefraværet:

Hvilke faktorer mener du oftest er årsaken til sykefravær blant ansatte i din avdeling/enhet? (Flere svar mulig)



Nr.	Navn	Prosent	Antall
1	Fysiske helseplager (f.eks. muskel- og skjelettplager)	69 %	58
2	Psykiske helseplager (f.eks. stress, angst, depresjon)	46,4 %	39
3	Personlige forhold (f.eks. familie, privatliv)	33,3 %	28
4	Arbeidsrelaterte forhold (f.eks. arbeidsplass, konflikt på arbeidsplassen)	33,3 %	28
5	Kronisk eller langvarig sykdom som ikke er arbeidsrelatert	53,6 %	45
6	Kortvarig sykefravær (f.eks. forkjølelse/influensa)	84,5 %	71
7	Annet	1,2 %	7

Stolpediagrammet viser de viktigste årsakene til sykefravær blant ansatte, basert på prosentvis andeler for hver årsak. Respondentene hadde mulighet til å svare på flere kategorier. Diagrammet gir en oversikt over hvilke faktorer som oftest anses som årsaken til sykefravær. Kortvarig sykefravær har den høyeste prosentandelen og indikerer at kortvarig sykdom, som eksempelvis forkjølelse og influensa, er den vanligste årsaken til sykefravær. Fysiske helseplager er den nest mest rapporterte årsaken til sykefravær, etterfulgt av kronisk eller langvarig sykdom som ikke er arbeidsrelatert, og psykiske helseplager (f.eks. stress, angst, depresjon)². Antall respondenter = 84.

² På «Annet» er det rapportert «Skade etter fall».

Respondentene fikk også spørsmål om de har andre kommentarer eller informasjon om årsaker til sykefravær på deres enhet/avdeling. Det var 49 ansatte som kommenterte på dette spørsmålet. Under følger en oppsummering av svarene:

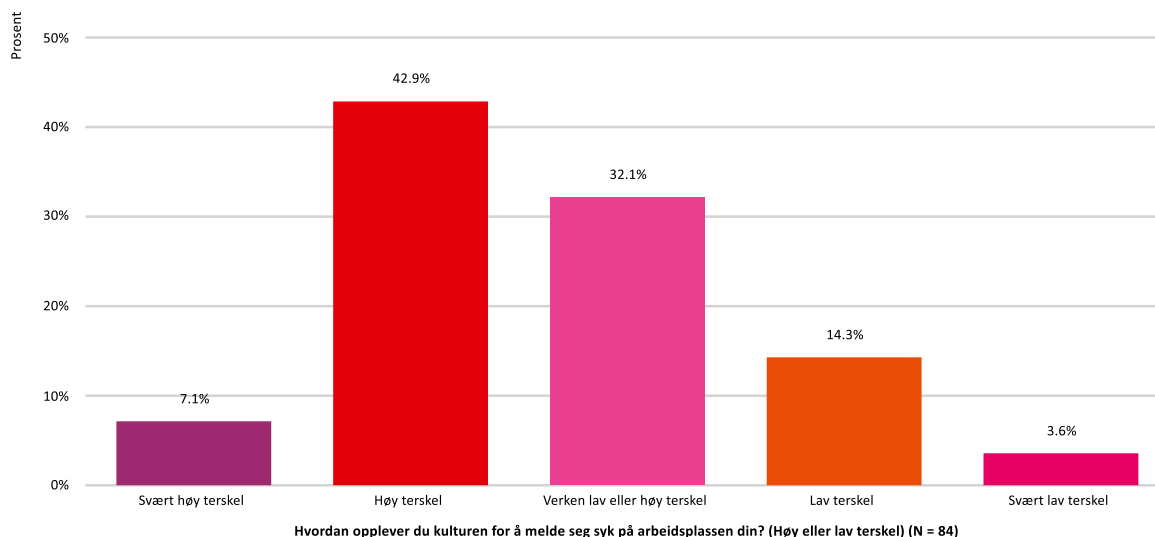
Har du andre kommentarer eller informasjon om mulige årsaker til sykefravær på din enhet/avdeling?

De ansatte gir tilbakemelding på arbeidsbelastning og ressursmangel, kompetanse og opplæring, sykefraværsmonster og -håndtering, psykiske og fysiske belastninger, arbeidsmiljø og kultur, organisatoriske utfordringer, det som er positive trekk og konsekvenser på mangel av ressurser:

- Det er en høy arbeidsbelastning grunnet lav grunnbemanning og manglende ressurser.
- Underbemanning fører til økt press på faste ansatte og bruk av ufaglærte vikarer.
- Det er et stort arbeidspress på grunn av ekstraoppgaver, større elevgrupper, og budsjettkutt.
- Stadig endrede krav og omorganiseringer som skaper uro og usikkerhet.
- Klasser slås sammen ved sykefravær, noe som øker belastningen på ansatte.
- Manglende kompetanseheving og opplæring fører til stress og ineffektivitet.
- Ansatte må håndtere brukere eller elever med sammensatte utfordringer uten nødvendig kompetanse.
- Behov for mer tid til forebyggende tiltak og oppfølging.
- Langtidssykemeldinger dominerer sykefraværet, ofte relatert til kroniske lidelser og psykiske helseutfordringer.
- Lav terskel for egenmelding og hyppige korttidsfravær, blant annet blant unge ansatte.
- Lite oppfølging av sykemeldte, inkludert langvarig sykefravær uten klar årsak.
- Vold, trusler og krevende brukere i tjenestene påvirker ansatte negativt.
- Økte psykiske plager som årsak til sykefravær, og muskel- og skjelettplager fortsatt fremtredende.
- Dårlige arbeidsstillinger og belastende fysisk arbeid bidrar til fravær.
- Dårlig arbeidsmiljø, manglende trivsel og samarbeid mellom ansatte.
- Fraværende ledelse eller lite mottakelighet for eksterne tiltak som bedriftshelsetjenesten.
- Manglende medarbeidersamtaler gir ansatte følelsen av å ikke bli sett eller hørt.
- Store endringer i strukturer, som sammenslåing av avdelinger eller endring i oppgaver, øker stresset.
- Uklare roller og oppgaver skaper usikkerhet blant ansatte.
- Høy grad av midlertidighet og vakanse fører til dårlig stabilitet.
- Svært lavt sykefravær og godt arbeidsmiljø i enkelte avdelinger.
- Lavt sykefravær grunnet godt samarbeid og trivsel, til tross for høyt arbeidspress.
- Manglende ansatte gir økt belastning på gjenværende kolleger, som igjen fører til mer sykefravær.
- Bruk av ufaglærte vikarer skaper merarbeid for faglærte ansatte.

Kultur for sykefravær

Respondentene fikk spørsmål om hvordan de opplever kulturen for å melde seg syk på arbeidsplassen, og om det er høy eller lav terskel for dette. Respondentene svarte følgende:



Tabellen viser fordelingen av respondenters vurdering av terskelnivå på en skala fra "svært høy terskel" til "svært lav terskel" for å melde seg syk på arbeidsplassen.

7 % mener at terskelnivået er svært høyt, mens majoriteten av respondentene (43 %) mener at terskelnivået er høyt, og en stor andel (32 %) mener at det verken er lav eller høy terskel for dette. 14 % sier det er lav terskel, og 4% oppgir at det er svært lav terskel for å melde seg syk. Antall respondenter = 84.

Høy arbeidsbelastning

Respondentene fikk spørsmål om de opplever at ansatte står i fare for å bli sykemeldt på grunn av høy arbeidsbelastning eller andre arbeidsrelaterte faktorer i sin enhet/avdeling. De fleste (57 %), oppgir at de ansatte står i fare for å bli sykemeldt, og omtrent en tredjedel (27%) oppgir at de ikke står i fare for dette. Resterende har svart at de ikke vet (15%).

FUNN FRA INTERVJU - OPPVEKST

I intervju forteller rektor ved **Folkeparken skole** at sykefraværet har gått betydelig ned de siste årene. Tidligere lå sykefraværet på omtrent 20 %, og dette var primært knyttet til én av de to skolene som nå er slått sammen til Folkeparken skole. Skolen har blant annet hatt tilfeller av alvorlig sykdom som har gitt store utslag på sykefraværsstatistikken. På et tidspunkt hadde skolen 14 tilfeller som krevde sykefraværsoppfølging. Disse enkeltsakene er nå i stor grad avklart.

I intervjuet opplyses det at sykefraværet nå begynner å ligge innenfor rimelighetens grenser, og kanskje til og med under måltall. Det har tidligere vært tilfeller der ansatte ikke har fått tilstrekkelig oppfølging, noe som har resultert i langtidssykefravær og uavklarte situasjoner. Dette har vært belastende for skolens forutsigbarhet, men er nå en mindre utfordring, ettersom det er tatt tak i. Enkelte ansatte krever fortsatt mindre oppfølging, mens andre trenger tettere oppfølging.

Det å finne balansen i arbeidsmengde og riktig tilrettelegging kan være krevende. Noen ansatte har krevende livssituasjoner som må tas hensyn til. Skolen har hatt gode prosesser og dialoger de siste to årene, hvor blant annet rådgiver i personalseksjonen har vært involvert. Denne støtten har vært til stor hjelp, og tilbakemeldingene fra personalet er positive.

Mange ansatte må strekke seg langt for å opprettholde tilbudene til elevene. Uavklarte tilfeller knyttet til sykefravær har gjort det vanskeligere å oppnå forutsigbarhet. Skolen har også krav om å oppfylle lærenormen og rapportere til GSI. Tiltak som seniortiltak og fødselspermisjoner er imidlertid ikke tatt høyde for i budsjettet, noe som gjør det krevende å få alt til å gå opp.

Når det gjelder årsaker til sykefravær, har de hatt mye informasjon om livsrelaterte utfordringer. Det har også vært tilfeller av sykdommer som influensa og ettervirkninger etter korona de siste årene. Korttidsfraværet har vært noe høyere enn langtidsfraværet i denne perioden.

På **Nordlandet ungdomsskole** forteller rektor at starten av 2024 var utfordrende med sykefravær som steg fra 6 % i januar til over 12 % i april. Årsakene til fraværet inkluderte svangerskap, fysiske skader og andre kjente årsaker. Det har vært en del korttidsfravær, men størsteparten av fraværet har vært langtidsfravær.

Om sommeren er sykefraværet lavest, og i juli 2024 var det ingen sykemeldte. Per september 2024 var sykefraværet 1,79 %, mens det i august lå på 0,32 %. Rektoren har tidligere erfaring med personalansvar fra en videregående skole og har god bakgrunn for å håndtere sykefraværsarbeid.

På **Rensvik skole** forteller rektor at skolen de siste årene har hatt en positiv utvikling i sykefraværet. For noen år siden lå fraværet på opptil 13 % i perioder, med en blanding av både korttids- og langtidsfravær. Nå har sykefraværet stabilisert seg på et akseptabelt nivå.

Den siste rapporten viste et gjennomsnitt på 4–5 % langtidsfravær og 0,55 % korttidsfravær. Tilbakemeldingene tyder på at ingen av fraværene har vært arbeidsrelaterte, men heller skyldes årsaker utenfor arbeidsplassen.

FUNN FRA INTERVJU - HELSE OG OMSORG

I intervju forteller personalleder at sykefraværet innen **Bo- og habilitering** har vært varierende de siste årene. På avdelingsnivå kan sykefraværet variere fra under 1 % til opptil 20 %. Pandemien har vært en betydelig faktor, men det understrekes at dette er et yrke med høye belastninger. Det kan være utfordrende å se betydelige endringer i sykefraværet over tid. Per i dag ligger sykefraværet på rundt 12 %, hvorav langtidsfraværet utgjør cirka 10 % og korttidsfraværet 2 %.

For **hjemmetjenesten** opplyser enhetsleder at sykefraværet har vært en vedvarende utfordring, med en økning fra 12,98 % i 2019 til over 14 % de siste årene, særlig etter pandemien. Enkelte avdelinger har hatt opp mot 20 % sykefravær i tidsrommet 2021–2023, noe som tilsvarer at én av fem ansatte er borte hver dag. Blant årsakene til sykefraværet er en lav terskel for å melde seg syk, både på grunn av sykdom og for å beskytte pasienter mot smitte. Enheten har prøvd ulike tiltak, som kontortid, dialog og bruk av munnbind, men det oppleves som krevende å få tiltakene til å fungere optimalt.

I 2023 var sykefraværet i hjemmetjenesten på 14,63 %, jevnt fordelt gjennom året. De største avdelingene har hatt det høyeste sykefraværet. Disse avdelingene har også fått bistand fra NAV gjennom et prosjekt som har pågått i over et halvt år. Korttidsfraværet har ligget på omtrent 1,83 %, mens langtidsfraværet har vært rundt 11 %. Tiltak som økt grunnbemanning og omlegging til rene nattevakter har gitt positive resultater. En utfordring er at langtidssykemeldte ofte blir borte i lang tid, og at fraværet ikke reduseres før de eventuelt skifter jobb. Dette er en langsiktig prosess. Økt grunnbemanning kan redusere behovet for bruk av vikarbyrå ved fravær, noe som er positivt for denne typen tjenester. Enheten har også en høy gjennomsnittlig stillingsprosent på 90 %, noe som gjør at overtid raskt kan bli nødvendig hvis de ikke har tilstrekkelig med vikarer. En annen utfordring er at tilgjengelige vikarer ofte er ufaglærte, og enheten må derfor benytte vikarbyrå for å dekke fagbehovet.

Enhetsleder for **sykehjem** forteller i intervju at vedkommende tiltrådte stillingen i 2017 og møtte en utfordrende situasjon med 17 % sykefravær og et økonomisk underskudd på 17 millioner kroner. Enheten hadde nylig gjennomgått en omstilling hvor alle sykehjemmene i Kristiansund kommune ble slått sammen til én enhet. Dette skapte store utfordringer, og enhetslederen startet tidlig med systematisk oppfølging av sykefraværet i samarbeid med personalleder. De besøkte alle avdelingene for å diskutere sykefravær og nødvendige tiltak både i personalmøter og HMS-grupper. Det ble lagt stor vekt på rask oppfølging av sykemeldte, inkludert faste oppfølgingssamtaler og tilrettelegging av arbeidsoppgaver under sykemelding. Samtidig utfordret de holdningene til hva det vil si å være syk. Selv om enkelte ansatte reagerte negativt på tiltakene, førte dette arbeidet til at sykefraværet falt til 8,5 % i løpet av to år. Under pandemien steg sykefraværet igjen til 12–13 %, og etter pandemien har det vært utfordrende å gjenopprette den kulturen for oppfølging som tidligere var på plass. Enhetsleder beskriver at de har brukt metoder som «En bra dag på jobb» og «NED-metoden» for å forbedre arbeidsmiljøet, men effekten av tiltakene har ofte vært kortvarig.

Tidligere var muskel- og skjelettplager den vanligste årsaken til sykefravær blant ansatte. Enhetslederen peker imidlertid på at psykiske helseplager nå har tatt igjen muskel- og skjelettplager som den største årsaken til sykefravær. Det blir også antydning at mange muskel- og skjelettplager tidligere kan ha skjult andre underliggende årsaker, inkludert psykiske helseutfordringer. Dette er en trend som speiler utviklingen i samfunnet generelt.

2.2 OPPSUMMERING

I dette kapitlet har vi beskrevet utviklingen i sykefraværet i Kristiansund kommune. Problemstillingen er deskriptiv og har ikke revisjonskriterier. Vi vil trekke frem de mest sentrale funnene i vår oppsummering.

OPPVEKST

Korttidsfraværet for skolene har hatt varierende utvikling. Allanengen og Nordlandet barneskole har hatt jevn nedgang, mens Frei ungdomsskole har hatt lavt og stabilt fravær. Voksenopplæring har hatt både topper og daler, med en nedgang etter 2022. Langtidsfraværet har hatt stor variasjon. Nordlandet barneskole har hatt en kraftig økning, mens Atlanten ungdomsskole og Voksenopplæring har hatt positiv utvikling med betydelig nedgang. Frei ungdomsskole og Frei barneskole har hatt stabilt fravær. Langtidsfraværet dominerer over korttidsfravær for alle skolene, med variasjon mellom skolene.

Intervjuene viser at tidligere uavklarte sykefraværssaker nå er håndtert, og prosessene og støtten fra personalseksjonen har vært gode. Kort oppsummert sees det en generelt positiv utvikling i sykefraværet i de siste årene på tvers av skolene. Det har vært søkelys på systematisk oppfølging og avklaring av sykefraværssaker, og dette har vist positive resultater. Det er utfordringer med forutsigbarhet og ressurser knyttet til bemanning, spesielt ved uavklarte eller langvarige sykefravær. Tilbakemeldingene er også at det er viktig med støtte fra og samarbeid med personalavdelingen for å håndtere sykefravær. Årsakene til sykefravær nevnt er svangerskap, fysiske skader, langvarig sykdom, men det er ikke identifisert arbeidsrelaterte årsaker.

HELSE- OG OMSOGRSSEKTOREN

Det er et generelt redusert korttidsfravær fra 2022 til 2024. Når det gjelder langtidsfravær så er dette det dominerende fraværet i sektoren og det er kvinner som har høyere sykefravær enn menn. Seksjon for forvaltning helse og omsorg har hatt stor variasjon, med en topp i 2022 (20,89 %) og nedgang i 2024 (13,46 %). Storhaugen helsehus har hatt en gradvis økning i langtidsfraværet. Hjemmetjenester har redusert langtidsfraværet fra 13,02 % i 2021 til 10,01 % i 2024. Velferd har hatt en nedgang fra 2021 til 2022, men stabiliserte seg på rundt 11,54 % i 2024.

Psykisk helse og rus hadde et midlertidig lavt langtidsfravær i 2023. Hjemmetjenester og sykehjem har hatt en gradvis nedgang i korttidsfraværet. Seksjon for forvaltning helse og omsorg har hatt stor variasjon i langtidsfraværet, mens Storhaugen helsehus har hatt en gradvis økning.

Yrker i helse og omsorg har generelt krevende arbeidsforhold som påvirker sykefraværet.

Tilbakemeldingene i intervju er at systematisk oppfølging og søkelys på arbeidsmiljø gir resultater, men at effektene kan oppleves å være kortvarige. I bo- og habilitering har sykefraværet vært varierende. Belastninger i yrket og pandemien har påvirket fraværet, men betydelige endringer er vanskelig å spore over tid.

I hjemmetjeneste har sykefraværet økt fra 12,98 % i 2019 til over 14 % de siste årene, særlig etter pandemien. Tiltak som økt grunnbemanning og omlegging til nattevakter har hatt positive

effekter, men langtidssykemeldte blir ofte borte lenge. Hjemmetjenesten har også utfordringer med vikarer, spesielt ufaglærte, og høy stillingsstørrelse kan føre til overtid.

På sykehjem var sykefraværet 17 % i 2017, med store økonomiske utfordringer. Gjennom systematisk oppfølging og tiltak som faste oppfølgingssamtaler og arbeidsoppgaver under sykefravær, ble fraværet redusert til 8,5 % på to år. Etter pandemien har det vært vanskelig å opprettholde denne kulturen, og sykefraværet har økt igjen. Psykiske helseplager har nå blitt den største årsaken til sykefravær, og det antydes at muskel- og skjelettplager tidligere kan ha skjult psykiske helseutfordringer.

FUNN FRA SPØRREUNDERSØKELSEN

Når det gjelder egenrapporterte årsaker til sykefravær, oppgir ansatte at kortvarig sykefravær (85 %) oftest er årsaken til fraværet, etterfulgt av fysiske helseplager (69 %). Arbeidsrelaterte forhold og personlige forhold oppgis sjeldnere som årsaker.

På spørsmål om kulturen for å melde seg syk, oppgir 50 % av respondentene at terskelen for dette er høy på deres arbeidsplass. En tredjedel (32 %) legger seg på «verken høy eller lav terskel», mens 20 % oppgir at det er lav terskel for å melde seg syk. Respondentene ble også spurt om de opplever at ansatte står i fare for å bli sykemeldt på grunn av høy arbeidsbelastning. Her svarer 57 % ja, 27 % svarer nei, og 15 % oppgir at de ikke vet.

På de avdelingene det er lav terskel til å melde seg syk på jobb, og det at mange oppgir at de opplever at ansatte står i fare for å bli sykemeldt på grunn av høy arbeidsbelastning, kan være områder kommunen bør være ekstra oppmerksom på.

De ansatte ble også invitert til å dele kommentarer eller informasjon om mulige årsaker til sykefravær ved sin enhet. En oppsummering av de 49 kommentarene er presentert på side 19. Disse tilbakemeldingene vurderes som et verdifullt verktøy for å støtte kommunens videre arbeid med å redusere sykefravær.

Spørreundersøkelsen er et viktig bidrag til forvaltningsrevisjonen, spesielt når det kommer til å få innsikt i de ansattes oppfatninger om årsaker til sykefravær, forslag til tiltak og muligheter for å forbedre kommunens sykefraværarbeid.

3 PROBLEMSTILLING 2 – FOREBYGGING AV SYKEFRAVÆR

Problemstillingen i dette kapitlet er:

Hvordan etterleves det forebyggende sykefraværsarbeidet i Kristiansund kommune?

Formålet med problemstillingen er å belyse hvordan det forebyggende sykefraværsarbeidet fungerer i de utvalgte enhetene. Dette gjelder forventninger til hvordan rutiner og prosedyrer skal utøves, kunnskap og kjennskap til overordnede planer og verktøy, handlingsplaner i de ulike enhetene, involvering og medvirkning i partssamarbeidet, oppfølging av ulike verktøy og medarbeidersamtaler.

3.1 REVISJONSKRITERIER

Kommunen blir i denne forvaltningsrevisjonen vurdert opp mot disse revisjonskriteriene:

- Det foreligger en forventning om hvordan gjeldende rutiner og prosedyrer skal utøves i sektorer og enheter
- Enhetene har kunnskap om og kjennskap til:
 - Arbeidsgiverstrategi
 - Arbeidsmiljø- og HMS handlingsplan
 - Kartlegging av arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet
 - Manual for sykefraværsoppfølging
- Enhetene/sektorene har utarbeid handlingsplaner for arbeidsmiljø og HMS
- Arbeidsgiver har gjennomført oppfølgingsiltak ved utarbeidelse/revidering av handlingsplanen
- Det er etablert arenaer for involvering og medvirkning som fremmer et godt samspill mellom arbeidsgivere, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte
- Kommunen jobber aktivt med oppfølging av arbeidsmiljøundersøkelse, avviksrapportering og sykefraværet
- Det gjennomføres rutinemessige medarbeidersamtaler

3.2 FAKTAGRUNNLAG

PARTSSAMARBEID OG UTVALG

I tillegg til de partssamarbeid og utvalg som presenteres nedenfor, har Kristiansund kommune blant annet etablert et fora på Teams revisjonen har fått tilgang til – «Møteplassen mellom arbeidsgiver og tillitsvalgte». På gruppen kommuniserer partene, det legges ut relevante dokument og referat fra møter arkiveres.

Arbeidsmiljøutvalget (AMU)

Kristiansund kommune arbeider målrettet og systematisk med helse, miljø og sikkerhet for å sikre et godt arbeidsmiljø for alle ansatte gjennom flere utvalg.

Arbeidsmiljøutvalget (AMU) er et lovpålagt organ som sikrer et forsvarlig arbeidsmiljø og kommunens oppfyllelse av HMS-krav. Utvalget består av representanter fra arbeidsgiver- og arbeidstakersiden, der begge parter har like mange representanter. I tillegg deltar en representant fra bedriftshelsetjenesten.

AMU har ansvar for å vedta handlingsplaner for arbeidsmiljø og HMS i kommunen, og de følger opp systematisk HMS-arbeid på tvers av enhetene. Utvalget jobber aktivt med arbeidsmiljø saker og samarbeider tett med ulike arbeidsmiljø- og HMS-grupper i hver enhet. Disse gruppene er underutvalg av AMU og spiller en viktig rolle i å bistå arbeidsgiver med implementeringen av handlingsplaner og HMS-tiltak (Ny prosedyre om statistikk over sykefravær og barns sykdom, 2024).

I tillegg til å være en beslutningsmyndighet, fungerer AMU som en viktig arena for samarbeid mellom arbeidsgiver, vernetjenesten og de tillitsvalgte. Dette samarbeidet sikrer at arbeidsmiljøarbeidet er godt forankret og tilpasset de ulike arbeidsplassene i kommunen. For å styrke arbeidet med nærvær og inkludering har AMU opprettet Nærværgruppen, som bidrar til oppfølging av den nasjonale IA-avtalen og arbeider med konkrete tiltak for å forbedre arbeidsmiljøet og redusere sykefraværet (Arbeidstilsynet, 2023).

Nærværgruppen

Nærværgruppa i Kristiansund kommune har som mål å redusere sykefravær og styrke arbeidstakernes tilstedeværelse. Denne gruppen arbeider systematisk med tiltak som fremmer nærvær og gir støtte til lederne i oppfølgingen av ansatte. De vurderer tiltak og tilrettelegging som kan hjelpe ansatte å komme raskere tilbake i jobb, og skaper en arena for dialog mellom ansatte, ledere og relevante aktører (Kristiansund kommune, 2024). Nærværgruppen består av arbeidsgiver, vernetjenesten, tillitsvalgte og ressurspersoner (Arbeidsmiljø- og HMS handlingsplan, 2022).

I intervju opplyste hovedtillitsvalgt at kommunen gjennomfører systematisk opplæring ute på enhetene, der nærværgruppen sammen med overordnet ledelse besøker arbeidsplassene for å gi opplæring/innføring i retningslinjer og prosedyrer. Besøkene gjør det mulig for arbeidsmiljø- og HMS-gruppene å stille spørsmål og få praktisk innsikt i tiltakene, som også blir bedre visualisert. Hovedtillitsvalgt fortalte i intervju at det er positivt at arbeidsmiljø- og HMS-gruppene i enhetene får møtt partene i arbeidsmiljøutvalget. Hovedtillitsvalgt understreket at denne metoden bidrar til økt forståelse og sikrer bedre etterlevelse av tiltakene.

Revisjonen har hatt gruppesamtale med nærværgruppa i et møte i forbindelse med denne forvaltningsrevisjonen, og sett utdrag av hvordan gruppa jobber i praksis.

Arbeidsmiljø- og HMS-grupper

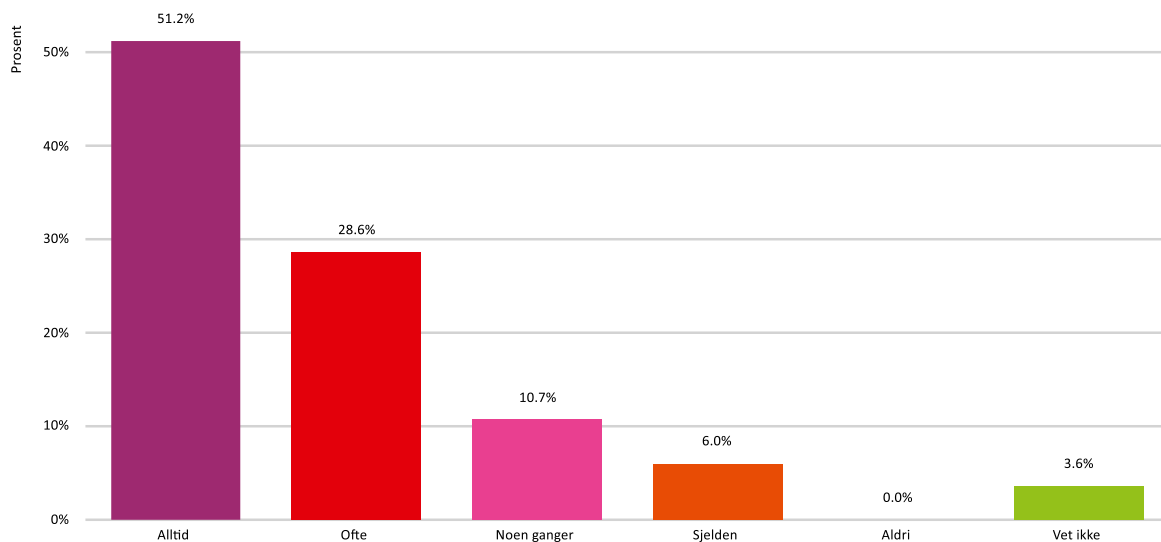
AMU har vedtatt at alle enheter skal ha arbeidsmiljø- og HMS-grupper, under ledelse av enhetsleder (Arbeidsmiljø- og HMS handlingsplan, 2022). Arbeidsmiljø- og HMS-gruppene i

kommunen jobber systematisk med utvikling av arbeidsmiljøet. De setter søkelys på å skape gode og trygge arbeidsplasser ved å planlegge og følge opp HMS-arbeid på en helhetlig måte. Gruppene er en del av det lokale arbeidsmiljøutvalget (AMU) og har ansvar for å sikre at arbeidsmiljøet ivaretar både fysiske og psykososiale faktorer som kan påvirke de ansattes helse (Kristiansund kommune, 2024).

I spørreundersøkelsen som ble sendt ut til ledere, verneombud og tillitsvalgte, ble de ansatte spurt om **deres enhet/avdeling har en arbeidsmiljø/HMS-gruppe som jobber systematisk med oppfølging av arbeidsmiljø og sykefravær**. Av de 84 respondentene, bekrefter de aller fleste (84 %) at de har dette (71 personer). 11 % sier at de ikke har dette (9 personer), og 5 % oppgir at de ikke vet (4 personer).

De fikk også spørsmål om det gjennomføres regelmessige møter i arbeidsmiljø- og HMS-gruppene, og her svarer de ansatte følgende:

Gjennomføres det regelmessige møter i arbeidsmiljø- og HMS-grupper?



Halvparten av respondentene oppgir at det alltid gjennomføres regelmessige møter, 29 % sier at det *ofte* blir gjennomført slike møter, mens 11 % oppgir at det *noen ganger* blir gjennomført, og 6 % sier at det *sjeldent* blir gjennomført. Det er ingen som oppgir at det *aldri* blir gjennomført, og 4 % oppgir at de ikke vet.

Hovedverneombud forteller i intervju at han erfarer at enhetenes arbeidsmiljø- og HMS-grupper er ulikt organisert, og ikke alltid i henhold til prosedyre vedtatt av arbeidsmiljøutvalget (AMU).

Kristiansund Felles Bedriftshelsetjeneste (KFBH)

Kristiansund kommune har inngått avtale med Kristiansund Felles Bedriftshelsetjeneste. KFBH er en fagkyndig rådgivende tjeneste innen forebyggende arbeidsmiljøarbeid. Tjenesten skal bistå arbeidsgiver med å følge opp arbeidsmiljø i Kristiansund kommune, og har som formål å redusere risikoen for arbeidsrelaterte skader og sykdommer, samt bistå med planlegging og opplæring innen HMS-arbeid (Arbeidsmiljø- og HMS handlingsplan, 2022).

NAV Arbeidslivssenter

NAV Arbeidslivssenter samarbeider med både arbeidsgivere og ansatte for å forebygge sykefravær og øke arbeidsdeltakelsen. Gjennom prosjektet «HelseArbeid» tilbyr de støtte til bedrifter med fokus på kunnskapsformidling og tilrettelegging for arbeidstakere med muskel- og skjelettplager eller lettere psykiske lidelser. Målet er å skape inkluderende arbeidsmiljøet som gjør det mulig for ansatte å være i jobb til tross for helseplager.

NÆRVÆRSARBEID OG SKRIFTLIGE RUTINER

Kommunen har et overordnet mål om å styrke nærværet blant sine ansatte. Dette innebærer at kommunen må arbeide for å fremme helse og forebygge sykefravær på arbeidsplassen. Plikten til å forebygge er lovfestet³, samtidig som kommunen har forpliktet seg ytterligere ved inngåelse av IA-avtalen.

I årsrapporten for 2023 står det at Kristiansund kommune har jobbet med å informere om sammenhengen mellom nærvær/sykefravær og godt systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid. Arbeidsnærvær er tema i kapittel 2.4 i kommunens arbeidsgiverstrategi. Kommunedirektøren jobber for at alle arbeidsgiverrepresentanter skal jobbe etter denne strategien, men kommunen er ikke i mål med arbeidet. I årsrapporten står det at kommunen trenger hjelp fra politikerne i å fremheve viktigheten av å jobbe etter denne strategien (Årsrapport, 2023).

Kommunedirektøren har, sammen med arbeidsmiljøutvalget, jobbet med å utarbeide og innføre et systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid i hele virksomheten. Kommunen er fortsatt i innføringen av dette arbeidet, og har forventinger om at alle arbeidsgiverrepresentanter bruker det i 2024 (Årsrapport, 2023).

Kristiansund kommune har identifisert sine forbedringsområder og har en klar målsetting. Dette kan imidlertid bli utfordrende å opprettholde, da daglige driftsoppgaver noen ganger fører til at målene kommer i bakgrunnen. Kommunens oppgave er å fortsette implementeringen av arbeidsgiverstrategien og handlingsplanene for arbeidsmiljø og HMS, slik at de effektivt kan arbeide mot sitt mål om å redusere det samlede sykefraværet til 8 % (Årsrapport, 2023).

Sykefraværsrutiner

Assisterende kommunedirektør forteller at sykefraværsarbeidet/nærværsarbeidet er en del av kommunens systematiske HMS-arbeid, og er en viktig del av god virksomhetsledelse. Når det gjelder sykefraværsrutiner, reviderer nærværsgruppen (på oppdrag fra AMU) sykefraværsrutinene til kommunen (vedtatt i 2019). Saken behandles og vedtas av AMU. Det er tre faser som blir vektlagt i den nye prosedyren:

1. Det forebyggende sykefraværsarbeidet, det som kalles nærværsarbeidet.
2. Håndtering av sykefraværet til den det gjelder, i et samarbeid mellom nærmeste leder og den ansatte.

³Arbeidsmiljøloven § 3-1 (2) f.

3. Oppfølging av arbeidsmiljø som har økende/stort fravær på arbeidsplassen. Det kan være vurdering av konsekvenser fravær får for tjenestetilbudet, kompetansebeholdningen, behovet for vikar, bruken av overtid og slitasje på de som er på jobb.

Vi har mottatt en skisse for arbeidet med å utarbeide nye regler for nærværs-/sykefraværsarbeid som viser hva som ligger under disse tre hovedprosessene. I det forebyggende sykefraværsarbeidet (nærværsarbeidet) er det verktøy som arbeidsgiverstrategi, arbeidsmiljø- og HMS handlingsplan, kartlegging av arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet, medarbeidersamtalen, funksjons- og trivselsvurdering (prosedyre under utarbeidelse) og manual for sykefraværsoppfølging.

I oppfølgingen av sykemeldt ansatt, er det verktøy som flytskjema for sykefraværsoppfølging (prosedyre under utarbeidelse), funksjons- og trivselsvurdering, referatmal for sykefraværsoppfølging, oppfølgingsplan NAV, refusjon av sykepenger og sykemeldte ansatte mellom 67-70 år.

Den siste prosessen skisserer sykefraværet etter 52 uker og tar for seg funksjons- og trivselsvurdering, overføring til annet arbeid og utprøving som del av denne vurderingen (prosedyre ikke utarbeid). Siste punkt tar for seg opphør av ansettelsesforholdet.

Inkluderende arbeidsliv (IA)-basisprogram

I saksframlegget (sak 20/02203-34) for AMU står det beskrevet om IA-basisprogram og endring av målgruppe og prosessplan for gjennomføring:

Gjennom å kunne analysere eget sykefravær vil alle enheter få økt innsikt i hva som påvirker deres arbeidsmiljø og det arbeidsrelaterte fraværet. Hovedmålet med IA-basisprogram er nettopp å forebygge/reducere det arbeidsrelaterte sykefraværet og styrke partssamarbeidet. Ny vernestruktur og organisering av Arbeidsmiljø- og HMS-gruppene med implementering av revidert handlingsplan og nytt verktøy for å kartlegge arbeidsmiljøet gjør at målgruppen for IA-basisprogram bør være alle enheter og ikke bare de med høyt sykefravær. IA-basisprogram vil bidra til grunnleggende kompetanseheving i partsgruppene, gi økt rolleforståelse og felles mål. IA-basisprogram bør være obligatorisk for alle enheter som en del av det forebyggende systematiske sykefraværsarbeidet. Godt arbeidsmiljø- og sykefraværsarbeid gir resultater på sikt. En forutsetning for raskest mulig effekt av IA basisprogram er at flest mulig gjennomfører Modul 1 i løpet av 2024. Tidspunkt for gjennomføring bør være nå, når overordnede endringer er ferskt og under implementering.

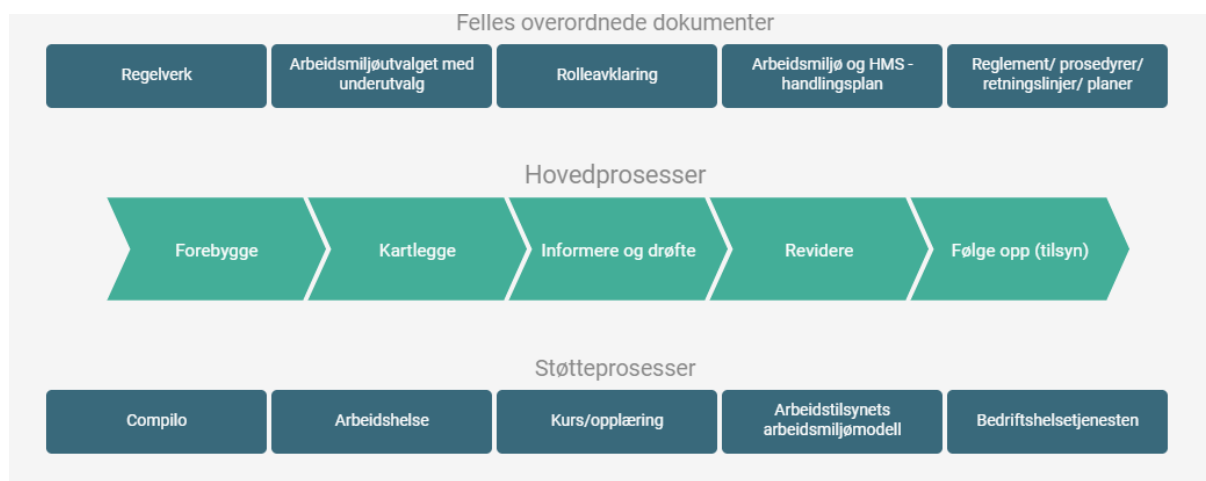
I samtale med Nærværsgruppen, ble det opplyst at Nærværsgruppen er i gang med å gjennomføre IA-basisprogram i alle arbeidsmiljø og HMS-grupper i kommunen. Formålet med basisprogrammet er å gi grunnleggende kompetanse og økt systemforståelse, inspirere til å ha søkelys på partssamarbeidet og konkrete forebyggende tiltak for å styrke arbeidsmiljøet og redusere sykefravær. Det er også å motivere til å arbeide systematisk og målrettet med oppfølging av sykemeldte, utvikling av arbeidsmiljø og styrking av partssamarbeidet. Programmets resultat/mål er at enhetene bruker aktivt handlingsplanen for arbeidsmiljø og HMS, som AMU har vedtatt, at enhetene jobber med utvidet partssamarbeid i sine arbeidsmiljø- og HMS-grupper og økt nærvær.

Arbeidsmiljø og HMS-handlingsplan

I møte med kommunen fikk vi tilbakemelding på kommunens handlingsplan. Assisterende kommunedirektør skriver følgende:

«Arbeidsmiljø og HMS-handlingsplan inneholder beskrivelse av ansvar og roller i det systematiske HMS-arbeidet, plan for opplæring utover det lovpålagte, prosedyrer for AMU og underutvalgene (arbeidsmiljø og HMS-grupper i hver enhet, nærværsgruppen og akan-utvalget), beskrivelse av hvorfor og hvordan kartlegging av arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet skal gjennomføres og følges opp, beskrivelse av avvikhåndteringen til kommunen, beskrivelse av informasjons- og drøftingsplikten arbeidsgiver har i aml., HTA og/eller hovedavtalen (KS), beskrivelse av hvordan kommunen skal jobbe forebyggende med arbeidsmiljøet, oppfølging av sykefravær, og med arbeidshelse. Handlingsplanen gir informasjon om viktige reglement, prosedyrer, retningslinjer og planer, om kurs og opplæring i HMS, og til slutt informasjon om tilsyn. Planen er metodisk bygd opp etter Hva, Hvorfor og/eller hvordan, Når, Hvem (ansvarlig) og støttefunksjoner.

Etter tilbakemeldinger fra enheter om at det kan være vanskelig å orientere seg i planen (PDF-fil), er den blitt bearbeidet og digitalisert i Compilo. Den fremstår nå slik (ved å trykke på den enkelte prosess får man tilgang til aktuelle dokumenter i handlingsplanen):



I tillegg har partene i AMU (assisterende kommunedirektør, HVO og HTV Fagforbundet) kommet godt i gang med å besøke alle arbeidsmiljø og HMS-gruppene (1 per enhet) i kommunen. Besøkene har avdekket at det systematiske hms-arbeidet i ulik grad er blitt iverksatt. Flere enheter følger arbeidet godt opp, mens noen enheter har behov for oppfølging/opplæring for å få det systematiske HMS-arbeidet synlig i praksis.

Revisjonen er kjent med at handlingsplanen, som følge av besøkene i enhetene, vil bli ytterligere bearbeidet og konkretisert i 2025. Dette for å gjøre den så intuitiv og konkret som mulig, slik at den enkelt kan følges opp av enhetsleder, i samarbeid med arbeidsmiljø og HMS-gruppen. Samtidig ligger det en forventning om at enhetsleder følger opp arbeidet, og sørger for at det blir iverksatt i enheten».

FUNN FRA INTERVJU: FOREBYGGENDE ARBEID I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN

I intervju forteller enhetsleder for **hjemmetjenesten** at de bruker arbeidslister og vedtakstimer for planlegging, og enheten har uforutsigbare oppgaver som trygghetsalarmer. Enheten opplever at det er vanskeligere å kontrollere og redusere stress i løpet av en arbeidshverdag enn det er for andre enheter, men de jobber for å organisere seg for det beste for sine ansatte. Enheten har koblet på fysio- og ergoterapeut på grunn av dårlige ergonomiske forhold i pasienthjemmene. De prioriterer gode arbeidstidsordninger, HMS, og ergonomi, inkludert hjelpemidler som mobile personløftere. Kompetanseheving og samarbeid med vernetjenesten styrker ifølge enhetsleder håndtering av krevende oppgaver. Psykisk uhelse og muskel- og skjelettlidelser er noe som utfordrer enheten, og det er forsøkt kartlagt om dette er arbeidsrelatert eller ikke i dialog med leder. Enhetens har en uforutsigbar hverdag.

Det er satt inn faglige og sosiale tiltak, og enheten har gode arbeidsmiljø og ansatte med mye omsorg. Viktige tema blir løftet opp i personalmøter- Det har eksempelvis vært en økning i avvik innenfor vold og trusler, og det er satt inn tiltak for dette. Medarbeidersamtaler gjennomføres minimum hvert andre år, og hyppigere ved behov. Samtalen er strukturert, med vekt på trivsel og arbeidssituasjon. Enheten bruker vikarbyrå ved behov, og vikarpoolstillinger gir stabilitet og styrker arbeidsmiljøet. Utdanningsstillinger for studenter gir rekrutteringsmuligheter, tilfører ny kompetanse, og bidrar til et bedre arbeidsmiljø.

Enheten har omorganisert HMS-arbeidet etter at kommunen besluttet at det skulle være én arbeidsmiljø- og HMS-gruppe per enhet. Gruppen består av verneombud, tillitsvalgte og arbeidsgiverrepresentanter. Selv om partssamarbeidet påvirkes av manglende plasstillitsvalgte, fungerer gruppen godt, og enheten har to verneombud bidrar til støtte i tjenesten. HMS-møtene brukes til kartlegginger, tiltaksplaner og ROS-analyser. Plakater om arbeidsgivers og arbeidstakers plikter henger opp på alle avdelinger⁴.

Enheten har gjennomført arbeidsmiljøkartlegging, som blant annet avdekket behov for førstehjelpskurs. Tiltak er satt i gang for å dekke dette. Resultatene gjennomgås i personalmøter og Teams, og handlingsplanen er tilgjengelig for alle ansatte.

Når det gjelder forebyggende arbeid i **sykehjem** forteller enhetsleder at de har en Arbeidsmiljø- og HMS-gruppe som møtes månedlig med representanter fra verneombud og tillitsvalgte for å diskutere sykefravær og arbeidsmiljø. Arbeidsgrupper opprettes ved behov, og et frikjøpt verneombud i 60 % stilling følger opp sykehjemmene, noe som har bedret tilstedeværelsen av verneombud på husene.

Gjennom ulike metoder involveres de ansatte med å identifisere faktorer som påvirker arbeidsmiljøet negativt, og finne løsninger på å forbedre det.

Nærværgruppen brukes lite, da enheten stort sett håndterer utfordringer selv, men de vurderer å trekke inn bedriftshelsetjenesten i spesielt en avdeling som har hatt utfordringer. Kostnadene for sykefravær presenteres på personalmøter for å øke bevisstheten rundt de økonomiske konsekvenser et sykefravær har. Det er innført tiltak for trivsel som blant annet økt opplæring, kollegial støtte, og mulighet for midlertidig avdelingsbytte. Kommunalpsykologer gir veiledning i

⁴ Se plakater i vedlegg 7.

grensesetting og håndtering av krevende situasjoner med pasienter og pårørende. Sikkerhetstiltak som håndholdte alarmer og alarmknapper på pasientrom bidrar til ansattes trygghet, særlig i risikoutsatte avdelinger. De fleste avdelinger har ergonomisk utstyr som eksempelvis løfteheiser. Til tross for eldre bygninger, er utstyret tilpasset for å lette fysisk belastning.

Bo- og habilitering er kommunens største enhet med 11 avdelinger. Enheten er kjent med kommunens arbeidsgiverstrategi. I intervju forteller personalleder at enheten prioriterer nærværarbeid med fokus på oppfølging, medvirkning, graderte sykmeldinger og psykologisk trygghet blant ansatte. Dette arbeidet har positiv effekt på nærvær og sykefravær. Enheten har rekruttert tilstrekkelige ansatte slik at det ikke har vært behov for vikarbyrå. De håndterer belastninger som muskel- og skjelettlidelser og psykisk helse ved å bruke kommunale tilbud som eksempelvis Friskliv og mestring, og rask psykisk helse, og de samarbeider med kommunepsykologer. De jobber også aktivt med velferdsteknologi som skal implementeres i avdelingene av en prosjektleder i full stilling, og ergonomiske tiltak prioriteres for å redusere belastninger. Medarbeidersamtaler gjennomføres minst annet hvert år, med forberedelser via kompetanseportalen.

Enheten har en overordnet arbeidsmiljø- og HMS-gruppe som møtes seks ganger i året, samt HMS-grupper i de 11 verneområdene med avdelingsmøter. Det er variasjon i verneombudenes kompetanse, og enheten jobber med å styrke deres rolle som bidragsyttere til systematisk arbeidsmiljøarbeid. Ansatte oppfordres til å melde saker og følge tjenestevei.

Nærværgruppa har hatt positiv effekt i enheten. BHT har vært involvert i flere avdelinger, med rapporter og tiltak, og Arbeidstilsynets tilsyn er fulgt opp.

FUNN FRA INTERVJU: FOREBYGGENDE ARBEID I OPPVEKSTSEKTOREN

Kommunalsjef understreket i intervju betydningen av forebyggende tiltak i hverdagen, særlig gjennom god ledelse- klasseledelse, - informasjonsutvikling-, struktur og systematikk og god bruk av arbeidsmiljø- og HMS-grupper. Fokuset bør være nærvær, og ikke bare sykefravær, og det er viktig å løfte frem det som fungerer godt i organisasjonen. Flere skoler har endret ledelsesstrukturen, som å kombinere administrative oppgaver med undervisning (60/40-ordning), for å styrke ledelsen og sikre nærhet til brukerne. Dette gir bedre oppgavefordeling og økonomisk mulighet for flere avdelingsledere. Kommunalsjef påpeker at skoler med gode systemer og struktur styrker problemløsningsevnen. Kapasitet til ledelse og gode systemer er god forebygging.

Kommunens arbeidsgiverstrategi kommuniseres gjennom møter ledet av assisterende kommunedirektør. Kommunalsjef understreker viktigheten av regelmessig HMS-arbeid og partssamarbeid, og hun opplyser at enhetene følger opp dette godt.

AMU har vedtatt et skjema for systematisk HMS-arbeid, der assisterende kommunedirektør og partssamarbeidet følger opp enhetene tett, noe som sikrer god oversikt og toveis kommunikasjon. Kommunalsjef og to rådgivere møter månedlig med hovedtillitsvalgte og hovedverneombudet i oppvekstsektoren for å diskutere temaer som økonomi, omstilling, rekruttering og ledelse, samt spesifikke saker.

Rektor på **Rensvik skole** sier i intervju at skolen fordeler arbeidsoppgaver mellom ansatte for å forebygge belastning. Det blir gjennomført arbeidsmiljøundersøkelser og skolen følger et

opplegg fra AMU. Skolen har et årshjul for HMS-arbeid som er basert på den kommunale HMS-planen, og denne revideres årlig. HMS-møter holdes månedlig, med fokus på kartlegging, risikovurderinger og oppfølging av sykefravær.

Rektor beskriver arbeidsmiljøet på skolen som svært godt, med betydelige forbedringer etter en mer inkluderende lederstil som fremmer medvirkning hos de ansatte. Både tillitsvalgte, verneombud og teamleder gir positive tilbakemeldinger om arbeidsmiljøet på skolen. Rektor er også kjent med kommunens arbeidsgeberstrategi, og denne blir fulgt opp på skolenivå.

Skolen har en delt stilling for avdelingsleder med undervisnings- og administrasjonsansvar, noe som gir nærhet til undervisningen og elevmiljøet. Skolen gjennomfører årlige medarbeidersamtaler med en mal fra AMU som vektlegger arbeidsmiljøloven og tilrettelegging. Samtalene inkluderer også trivsel og generell arbeidsmiljøopplevelse.

Rektor på **Nordlandet ungdomsskole** fremhever viktigheten av at ledelsen er tett på undervisningen for å forstå klasseromshverdagen og følge opp lærerne bedre. Skolen har et godt arbeidsmiljø med høy trivsel blant ansatte. Felles arbeidsrom og et årshjul for sosiale arrangementer styrker fellesskapet, og skolens status som MOT-skole bidrar til et inkluderende miljø. Rektor ser ikke behov for ytterligere tiltak, da trivsel er godt ivaretatt gjennom etablerte rutiner. Rektor følger med ansatte som viser tegn til overbelastning og hjelper dem med å prioritere oppgaver, selv om de fleste håndterer dette godt på egen hånd.

Rektor er godt kjent med kommunens arbeidsgeberstrategi som jevnlig diskuteres i møter med kommunedirektør og enhetsledere. Skolen bruker kommunens verktøy for arbeidsmiljøkartlegging og har et aktivt HMS-arbeid med månedlige møter. Kartlegging dekker ergonomi, organisatoriske, psykososiale og fysiske faktorer. Verneombudet er en viktig ressurs for skolen og spiller en viktig rolle, men rektor mener det er behov for økt synlighet og tilgjengelighet for at det skal brukes best mulig av de ansatte.

Rektor forteller at det er etablert et årshjul for samtaler, og gjennomfører medarbeidersamtaler årlig.

Et tilsyn fra Arbeidstilsynet i april pekte på behov for bedre rutiner for vold og trusler, samt tettere samarbeid med bedriftshelsetjenesten. Skolen har utarbeidet planer og involvert ansatte gjennom fellesmøter og verneombud. Vold og trusler er ikke et stort problem, men de har bl.a. en forsterket avdeling der det jobbes aktivt med rutiner for å unngå maktbruk og håndtere avvik. Ansatte er godt kjent med prosedyrene og flinke til å melde avvik.

Et forebyggende tiltak som har vært iverksatt på **Folkeparken skole** er at det er ryddet opp i mange uavklarte tilfeller innenfor sykefravær. Referater og oppfølging i enkeltsaker har tidligere vært mangelfullt, men de siste årene har dette blitt bedre. Rektor og ansatte er godt informert om enkelttilfeller, og åpenhet og god informasjon har styrket arbeidsmiljøet.

Skolen har mange treffpunkter, men felles møter for hele personalet er utfordrende på grunn av ulike arbeidstider. Det avholdes drøftingsmøter, HMS-møter og plangruppemøter. HMS-gruppemøter gjennomføres kvartalsvis med deltakelse fra tillitsvalgte og verneombud. Rektor opplever en god dialog med dem, og det blir tatt opp saker fortløpende.

Trivselstiltak som ulike sammenkomster bidrar til et godt fellesskap og oppmøtet er høyt på slike arrangementer. Rektor kjenner til arbeidsgeberstrategi og forteller at de i 2023 oppdaterte sin handlingsplan.

FUNN FRA SPØRREUNDERSØKELSEN

I spørreundersøkelsen som ble sendt ut til ledere, verneombud og tillitsvalgte, ble de ansatte spurt om følgende:

Er du kjent med Kristiansund kommunes rutiner og prosedyrer for oppfølging av sykefravær?

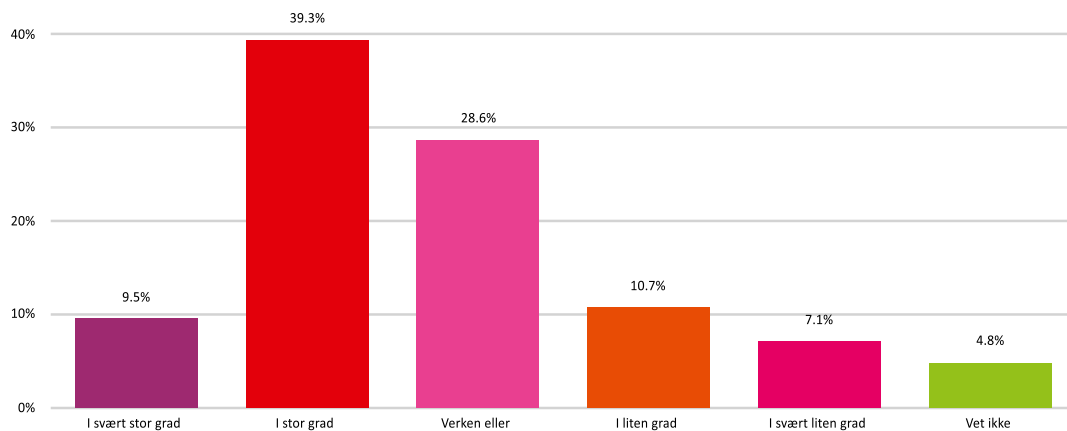
62 % av respondentene svarte at de var godt kjent med dette (dette gjelder 52 ansatte), 36 % svarte at de er noe kjent (dette gjelder 30 ansatte), og 2 % svarte at de ikke er kjent med kommunens rutiner og prosedyrer for oppfølging av sykefravær (dette gjelder to respondenter).

De ansatte fikk også spørsmålet:

I hvilken grad følger du eller din enhet/avdeling de systematiske rutine og prosedyrene i sykefraværsoppfølgingen?

De aller fleste oppgir at de i *svært stor grad* (19 %) og i *stor grad* (55 %) følger de systematiske rutine og prosedyrene i sykefraværsoppfølgingen. Det er få som oppgir at de i *liten grad* (5%) gjør dette. Ingen oppgir alternativet i *svært liten grad*. 15% oppgir verken eller, og 6% sier de ikke vet. Respondentene fikk deretter spørsmål om:

I hvilken grad får du nok informasjon og opplæring om nye prosedyrer og regelverk som gjelder sykefraværsarbeidet?



Her oppgir majoriteten at de får nok informasjon (til sammen ca. 50%), en tredjedel oppgir verken eller, og en andel oppgir at de i liten grad (11%) og i svært liten grad (7%) får dette.

Respondentene fikk spørsmål om kommunikasjon med nærmeste leder om saker tilknyttet sykefravær og arbeidsmiljø:

Hvordan opplever du kommunikasjonen med din nærmeste leder når det gjelder saker knyttet til sykefravær og arbeidsmiljø?

Under følger en oppsummering av de 76 kommentarene som kom inn:

Majoriteten opplever kommunikasjonen med nærmeste leder som god, og at det er en åpen kommunikasjon og tilstedeværende leder. Ledere beskrives blant annet som lyttende,

forståelsesfulle og støttende. En andel oppgir at det er begrenset kommunikasjon og involvering, og at det i travle perioder eller ved endring i ledelse er mangelfull eller utilstrekkelig kommunikasjon. En liten andel sier at deres leder er defensiv, lite lyttende eller har manglende forståelse. Et fåtall sier at de som nyansatte ledere eller tillitsvalgte er usikker på prosedyrer og rutiner knytt til sykefravær, eller at de ikke har vært involvert i sykefraværarbeid, og at det er uklart eller ingen kommunikasjon på området.

Bruk av eksterne samarbeidspartnere

I nærværsgruppa forteller bedriftshelsetjenesten (BHT) at enhetene har en travel hverdag, noe som kan gjøre det lett å miste sammenhengen mellom å jobbe systematisk med oppfølging av sykemeldte og å utvikle et godt arbeidsmiljø. IA-basisprogrammet kan bidra til at Arbeidsmiljø- og HMS-gruppene forstår denne sammenhengen bedre, slik at arbeidet blir mer praktisk i enhetene. Kommunen skal sikre at BHT hjelper til med å kartlegge arbeidsmiljøet jevnlig, gjennomføre undersøkelser på arbeidsplassene, og vurdere risiko for helseskader.

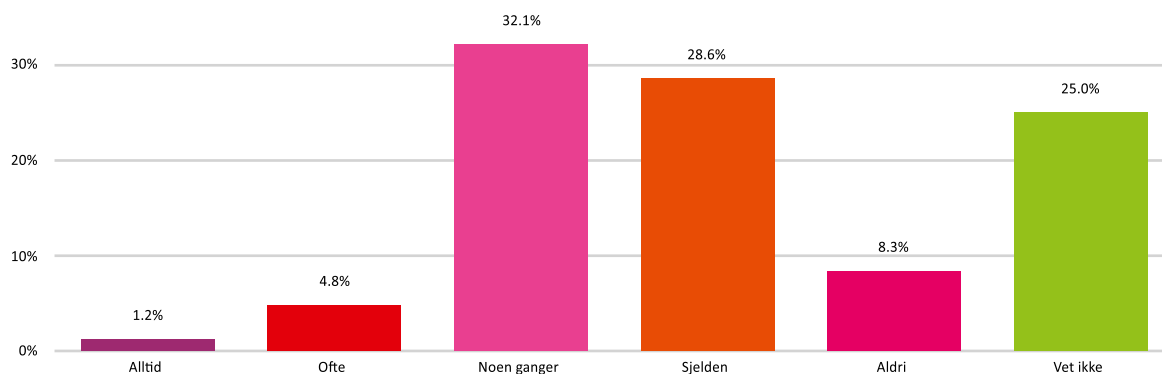
Bedriftshelsetjenesten opplyser at de ikke alltid blir brukt til kartlegging og risikovurdering, og det er usikkert på grunnen til dette. Spørsmål som stilles er om det ikke har vært behov for risikovurdering, eller om risikofylte forhold oppdages uten at BHT involveres, spesielt i det forebyggende arbeidet. I tillegg ble det diskutert om manglende bruk av BHT kan skyldes informasjonssvikt, behov eller økonomiske årsaker.

Noen ledere har imidlertid uttrykt bekymring for at det er dyrt å bruke BHT, noe som gjør at andre tiltak blir prioritert. Det ble derfor diskutert om kommunen bør klargjøre hvor i budsjettet BHT sine tjenester kan plasseres for å sikre deres deltakelse i det forebyggende arbeidet, samt tydeliggjøre hvilke faktiske tjenester BHT kan bistå enhetene med.

Hovedverneombud skriver i e-post at det fremstår som at det råder noe usikkerhet i noen enheter om når, hvordan og i hvilken grad BHT skal benyttes. Det er per dags dato avdekket at enhetene bruker BHT i for liten grad.

I spørreundersøkelsen ble utvalget spurt om kommunens nærværsgruppe eller andre ressurser som BHT blir brukt i sykefraværarbeidet:

Bruker din enhet/avdeling kommunens nærværsgruppe eller andre ressurser som bedriftshelsetjenesten i sykefraværarbeidet?



Totalt 6 % oppgir at de *alltid* eller *ofte* bruker dette. Majoriteten oppgir at de noen ganger eller sjeldent (60 %) bruker dette. 8 % oppgir at de aldri bruker slike ressurser, og 25 % vet ikke. Antall respondenter = 84.

I spørreundersøkelsen fikk de ansatte også spørsmål om **i hvilken grad de opplever at tiltakene fra kommunens nærværsgruppe og/eller bedriftshelsetjeneste har innvirkning på sykefraværet i din enhet/avdeling**, her svarer en stor del (60 %) at den hverken eller har innvirkning på sykefraværet, mens 13 % oppgir at den i stor grad har det, 22 % oppgir at den i liten grad har det og 6 % oppgir at den i svært liten grad har det. Det er ingen respondenter som oppgir at tiltakene har svært stor innvirkning.

Kartlegging av arbeidsmiljøet

Kristiansund kommune bruker Arbeidstilsynets modell for å tydeliggjøre kravene fra loven om arbeidsmiljøarbeid. Kommunen har en plan som heter "Arbeidsmiljø og HMS - handlingsplan for Kristiansund kommune". Denne skal sikre at kommunen jobber systematisk og kontinuerlig med utvikling og forbedring av arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet. Kommunedirektøren har delegert ansvaret for å iverksette planen til kommunalsjefer, seksjonsledere og enhetsledere (arbeidsgivere).

Faktorer som påvirker ansattes helse og sikkerhet, inkludert arbeidstid, skal kartlegges i dette arbeidet. Dette omfatter risiko for skader og ulykker, samt regelmessige risikovurderinger. Kartleggingen og risikovurderinger skal skje i kommunens arbeidsmiljø- og HMS-grupper. Bedriftshelsetjenesten skal bistå i dette arbeidet. Dokumentasjon skal arkiveres i kommunens system Public 360.

Kartleggingssystemet består av 170 spørsmål som enheten/avdelingen tar stilling til. Vi har mottatt dokumentasjon fra hjemmetjenesten som viser hvordan arbeidet med kartlegging av arbeidsmiljøet er gjort i Bedriftsveien og Barnmanhaugen⁵.

Tjenestene har en tiltaksplan som er utfylt i samarbeid med ledere, tillitsvalgte og verneombud der tjenesten har svart på relevante spørsmål om arbeidsmiljø og arbeidsmiljøarbeidet (utarbeidet januar 2024)⁶.

Tilretteleggingsutstyr, ergonomiske tiltak og forebyggende tiltak

I spørreundersøkelsen fikk de ansatte spørsmål om tilretteleggingsutstyr og ergonomiske tiltak:

Får ansatte tilgang til tilretteleggingsutstyr og ergonomiske tiltak når det er behov for det?

De fleste sier at de ansatte *alltid* (12%) eller *ofte* (50%) får tilgang til tilretteleggingsutstyr og ergonomiske tiltak når det er behov for det, og 18% sier de *sjeldent* får det, mens 6 % sier de *aldri* får dette. 14% oppgir at de ikke vet.

⁵ Utdrag fra kartleggingsskjemaet som tar for seg forebyggende arbeidsmiljø og oppfølging av sykefravær, ligger i vedlegg 6.

⁶ Utdrag fra en tiltaksplan ligger i vedlegg 6.

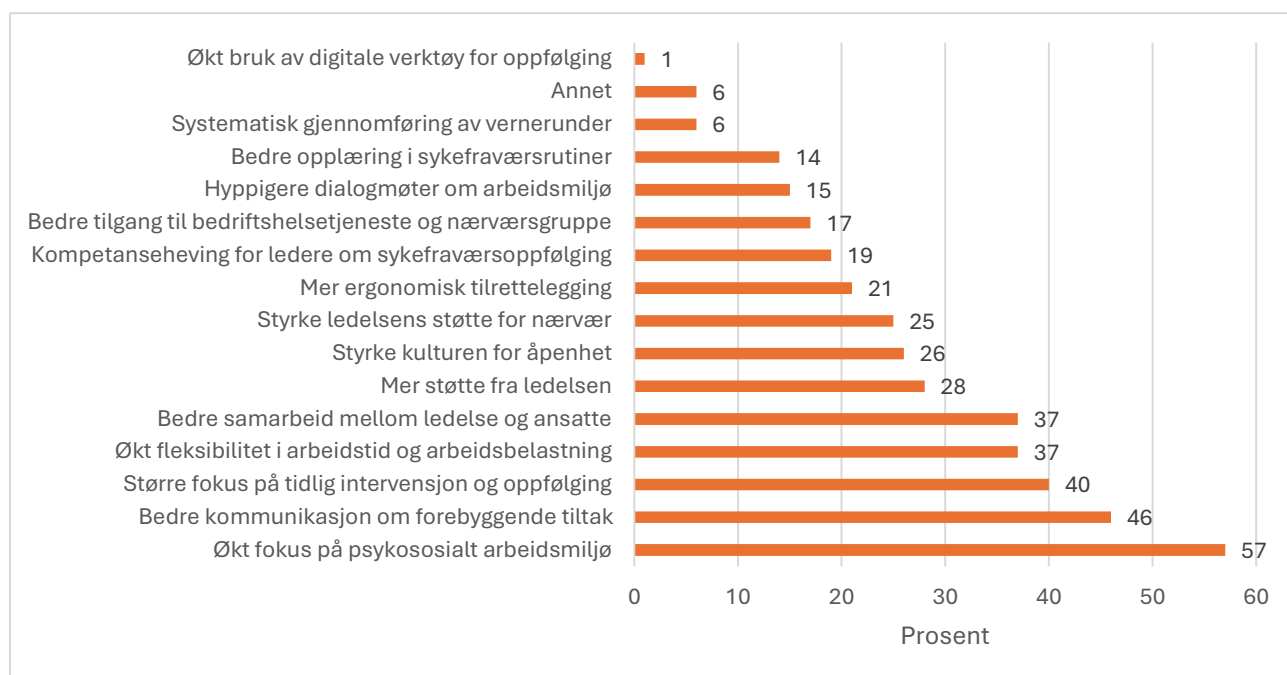
Det ble også stilt spørsmål om respondentene opplever at de forebyggende tiltakene som er iverksatt har innvirkning på sykefraværet og arbeidsmiljøet i deres enhet/avdeling.

I hvilken grad opplever du at de forebyggende tiltakene som er iverksatt har innvirkning på sykefravær og arbeidsmiljø i din enhet/avdeling?

Her svarer flere (til sammen 36 %) at forebyggende tiltak i svært stor grad (4%) eller i stor grad (32%) har innvirkning på sykefravær og arbeidsmiljø, mens majoriteten (56 %) sier at det verken eller har innvirkning. Det er få som sier at det i liten grad (6%) eller i svært liten grad (2%) har innvirkning.

De ansatte fikk spørsmål om hva de største forbedringspunktene er når det gjelder forebygging av sykefravær. De kunne velge de fem viktigste av følgende alternativer:

Hva mener du er de største forbedringspunktene når det gjelder forebygging av sykefravær?



Som det kommer frem av diagrammet, er de viktigste forbedringspunktene når det gjelder forebygging av sykefravær følgende:

- 57% - Økt fokus på psykososialt arbeidsmiljø
- 46% - Bedre kommunikasjon om forebyggende tiltak
- 40% - Større fokus på tidlig intervensjon og oppfølging
- 37% - Økt fleksibilitet i arbeidstid og arbeidsbelastning
- 37% - Bedre samarbeid mellom ledelse og ansatte
- Annet⁷.

⁷ Svar: Tettere samarbeid mellom fastlegen. Friskliv og mestring-både som forebyggende tiltak før sykemelding, men også som tiltak ved sykemelding. Få nok ansatte med kompetanse. Vanskelig å gjøre mer enn det blir gjort når enkelte ansattes terskel er lav for å være borte fra arbeid. Ringe inn fravær, ikke sende SMS.

Respondentene fikk spørsmål om **hvilke forebyggende tiltak de mener har størst innvirkning på sin enhet/avdeling**. 47 respondenter svarte på dette. Tiltakene som er skissert setter søkelys på å forbedre arbeidsmiljøet, ledelse og kommunikasjon, gi bedre tilrettelegging for fysisk helse, og å ha en proaktiv holdning til opplæring og sykefraværsforebygging. Under følger en oppsummering av tilbakemeldingene:

Hvilke forebyggende tiltak mener du har størst innvirkning på din enhet/avdeling?

De ansatte nevner kommunikasjon og ledelse, arbeidsmiljø og kultur, tilrettelegging og fysisk helse, opplæring og kompetanseutvikling, bemanning og ressursbruk, sykefraværsforebygging og arbeidsplaner og turnus:

- Tilgjengelig ledelse med åpen dør-policy, tilstedeværende ledelse, god dialog og støtte fra ledelsen.
- Regelmessige medarbeidersamtaler, tilbakemeldinger og oppfølging av ansatte.
- Åpen dialog mellom ledere og ansatte, forståelse i omstillingsprosesser, samt gode rutiner for informasjonsflyt.
- Samhold, og det å fremme en kultur der kollegaer støtter hverandre, inkludert sosiale samlinger og mulighet for den gode samtalen.
- Fysisk og psykisk godt arbeidsmiljø, redusert stress ved å avlaste arbeidsoppgaver.
- Å bygge en «oss-følelse» i avdelingene og redusere motsetninger mellom ansatte og ledelse.
- Trivselstiltak og sosiale samlinger i og utenfor arbeidstid, som styrker samhold og forebygger sykefravær.
- Fysisk tilrettelegging som hevbare pulter, egen skjerm, tilgang til hjelpemidler (f.eks. personløftere, takheiser), og reduksjon av fysiske belastninger.
- Gi ansatte vakter og oppgaver som er tilpasset deres fysiske og psykiske kapasitet, inkludert bruk av hjemmekontor som kortvarig tiltak.
- Søkelys på ergonomisk utstyr, tilpasning av arbeidsoppgaver og miljø, og sørge for nok hjelpemidler.
- Regelmessige kurs i forflytningsteknikk og bruk av hjelpemidler for å unngå belastningsskader.
- Øke fokuset på kompetanse og faglig opplæring, inkludert forståelse av arbeidsplaner og bruk av sikkerhetsutstyr.
- Sørge for nok ansatte på jobb, inkludert ekstra bemanning ved høy belastning eller langvarig fravær.
- Redusere ikke-pasientrelaterte arbeidsoppgaver og ansette serviceassistenter for avlastning med blant annet i måltider og aktivisering
- Varierte arbeidsoppgaver for å redusere repetitivt stress og gi avlastning der nødvendig.
- Tiltak som helsesamtaler ved Friskliv og Mestring, inkludering av trening i arbeidstiden, og fokus på tidlig tilrettelegging.
- Unngå kontrollerende sykefraværsoppfølging som kan skape misnøye; heller søkelys på å støtte ansatte gjennom prosessen.
- Endret turnus for å redusere helgebelastning, planlegging som tar hensyn til ansattes behov og redusere antall skift per uke gjennom langvaktturnus.

3.3 VURDERINGER

Vi har i faktadelen presentert funn av hvordan de utvalgte enhetene arbeider for å forebygge sykefravær. Kommunen vurderes opp mot følgende revisjonskriterier:

- Det foreligger en forventning om hvordan gjeldende rutiner og prosedyrer skal utøves i sektorer og enheter
- Enhetene har kunnskap om og kjennskap til:
 - Arbeidsgiverstrategi
 - Arbeidsmiljø- og HMS handlingsplan
 - Kartlegging av arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet
 - Manual for sykefraværsoppfølging
- Enhetene/sektorene har utarbeid handlingsplaner for arbeidsmiljø og HMS
- Arbeidsgiver har gjennomført oppfølgingstiltak ved utarbeidelse/revidering av handlingsplanen
- Det er etablert arenaer for involvering og medvirkning som fremmer et godt samspill mellom arbeidsgivere, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte
- Kommunen jobber aktivt med oppfølging av arbeidsmiljøundersøkelse, avviksrapportering og sykefraværet
- Det gjennomføres rutinemessige medarbeidersamtaler

Vår overordnede vurdering er at revisjonskriteriene er oppfylt med noen unntak.

Forventninger, kjennskap, kunnskap og arenaer for involvering og medvirkning

Våre funn viser at kommunedirektøren i samarbeid med arbeidsmiljøutvalget har jobbet med å utarbeide og innføre et systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid i hele virksomheten, og at dette gjennom kommunens prosedyrer, rutiner, ulike utvalg- og styringssystem samt opplæringsprogram gir forventninger til hvordan rutiner og prosedyrer skal utøves i sektorer og enheter.

Gjennom kommunens rutiner for sykefraværsoppfølging forventes det at enhetene følger bestemte rutiner for oppfølging av sykefravær, inkludert tidlig kontakt med sykemeldte, oppfølgingssamtaler, utarbeidelse av oppfølgingsplaner, og gjennomføring av dialogmøter.

De vi har intervjuet og de som har svart på spørreundersøkelsen, gir tilbakemelding på at de i all hovedsak har kunnskap om og kjennskap til kommunens arbeidsgiverstrategi, arbeidsmiljø- og HMS-handlingsplan, kartlegging av arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet og manual for sykefraværsoppfølging, men at kunnskapen og kjennskapen varierer noe mellom avdeling, arbeidssted, arbeidsform og stilling.

Kommunens arbeidsmiljøutvalg har i 2024 hatt som mål å besøke alle enheter i kommunen, og både ledelse og ansatte trekker frem dette som et positivt innslag.

I spørreundersøkelsen svarte 62 % at de er godt kjent med kommunens rutiner og prosedyrer for oppfølging av sykefravær, mens 36 % svarte at de er noe kjent, og 2 % svarte at de ikke er kjent

med kommunens rutiner og prosedyrer for oppfølging av sykefravær. Vi mener at dette underbygger vårt inntrykk av sykefraværarbeidet i kommunen, og vurderer det slik at de aller fleste ansatte har kunnskap om og kjennskap til kommunens skriftlige prosedyrer.

Handlingsplaner for arbeidsmiljø og HMS

Tilbakemeldinger fra intervju og spørreundersøkelsen tilsier at enhetene utarbeider handlingsplaner for arbeidsmiljø og HMS, og vår vurdering er at dette blir ivaretatt.

Slik vi vurderer det er det etablert arenaer for involvering og medvirkning som fremmer et godt samspill mellom arbeidsgivere, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte, og vi har ikke funn som tilsier at dette er en utfordring i Kristiansund kommune.

I spørreundersøkelsen gjengir de aller fleste at deres enhet/avdeling har en arbeidsmiljø/HMS-gruppe som jobber systematisk med oppfølging av arbeidsmiljø og sykefravær. 11% sier at de ikke har dette, og 5% oppgir at de ikke vet om dette finnes på deres arbeidsplass. Selv om de aller fleste opplyser at de har arbeidsmiljø/HMS-gruppe, så er vår vurdering at kommunen bør være oppmerksom på den andelen (16%) som ikke har eller vet om det finnes.

I spørreundersøkelsen blir det oppgitt at hyppigheten av møter varierer i noen grad, der omtrent halvparten oppgir at det gjennomføres regelmessige møter, mens en tredjedel oppgir at det ofte blir gjennomført slike møter, og 17% sier det noen ganger eller sjeldent er møtevirkosomhet i disse gruppene. Her mener vi også det er et risikoområde som kommunen bør være oppmerksom på, og vurdere om det er behov for å kartlegge/undersøke om møtene blir gjennomført.

Arbeidsmiljøundersøkelse, avviksrapportering og sykefraværet - oppfølging

I kommunen brukes avviksrapportering som et verktøy for å avdekke og håndtere uønskede hendelser, noe som bidrar til et sikrere og mer inkluderende arbeidsmiljø. Samtidig følger kommunen tett opp sykefraværet for å tilrettelegge for de ansatte og støtte dem i å vende tilbake til jobb på en trygg og hensiktsmessig måte. Dette gjøres gjennom planverket til kommunen, overordnede rutiner og system, måneds- og årsrapportering, arbeidsmiljøutvalget i kommunen, nærværgruppa, arbeidsmiljø- og HMS-grupper ute i enhetene/avdelingene og gjennom den enkelte leder.

Oppfølgingstiltak - handlingsplanen

Arbeidsgiver gjennomfører slik vi ser det oppfølgingstiltak ved utarbeidelse/revidering av arbeidsmiljø og HMS-handlingsplan. Partene i AMU har besøkt arbeidsmiljø- og HMS-gruppene i kommunen, og besøkene har vist at systematisk HMS-arbeid varierer mellom enheter; Noen følger opp godt, mens andre trenger mer opplæring. Planen vil ifølge kommuneledelsen bli videre konkretisert i 2025 for å gjøre den mer intuitiv og enkel å følge opp.

Medarbeidersamtaler

Når det gjelder gjennomføring av medarbeidersamtaler er våre vurderinger at Kristiansund kommune har system og rutiner for å gjennomføre medarbeidersamtaler. De vi har intervjuet forteller at medarbeidersamtaler blir gjennomført på en systematisk måte. Vi har ikke sett på om medarbeidersamtaler blir gjennomført i praksis, men registrerer at det i enkelte enheter/avdelinger er mange ansatte, og derav krevende å få gjennomført medarbeidersamtaler. Dette kan særlig gjelde der det jobbes turnus og leder og medarbeider ikke har sammenfallende arbeidstid. I spørreundersøkelsen blir medarbeidersamtale trukket frem som et forebyggende tiltak som har størst innvirkning på de ansattes enhet/avdeling.

Samarbeid med eksterne ressurser

Kommunen skal sikre at bedriftshelsetjenesten hjelper til med å kartlegge arbeidsmiljøet jevnlig, gjennomføre undersøkelser på arbeidsplassene, og vurdere risiko for helseskader. Bedriftshelsetjenesten opplyste i Nærværsgruppa at de ikke alltid blir brukt til kartlegging og risikovurdering, og det er usikkert på grunnen til dette. Spørsmål som stilles er om det ikke har vært behov for risikovurdering, eller om risikofylte forhold oppdages uten at BHT involveres, spesielt i det forebyggende arbeidet. Dette underbygges også i spørreundersøkelsen, der de aller fleste oppgir at nærværsgruppen eller andre ressurser som BHT blir brukt *av og til* eller *sjeldent* i deres enhet/avdeling. Informantene svarer også at tiltakene fra kommunens nærværsgruppe og/eller bedriftshelsetjeneste hverken eller (60%) har innvirkning på sykefraværet i din enhet/avdeling, eller at den *i liten grad* (22 %) har det. Enkelte mener at disse tiltakene har stor innvirkning på sykefraværet (13%). Hovedverneombudet trekker også frem at BHT i for liten grad blir brukt ute i enhetene.

Vi vurderer det som at dette kan indikere at ressurser som nærværsgruppa og BHT ikke er fullt ut blitt utnyttet på arbeidsplassen, og at det her kan finnes et potensial for samarbeid som kan være positivt i det forebyggende sykefraværarbeidet.

Tilrettelegging, ergonomi og forebygging

De ansatte har i spørreundersøkelsen gitt tilbakemelding på tilretteleggingsutstyr, ergonomiske tiltak og hva de mener er de største forbedringspunktene når det gjelder forebygging av sykefravær. Respondentene trekker frem økt søkelys på psykososialt arbeidsmiljø, bedre kommunikasjon om forebyggende tiltak, større fokus på tidlig intervensjon og oppfølging, økt fleksibilitet i arbeidstid og arbeidsbelastning, og bedre samarbeid mellom ledelse og ansatte.

Når det gjelder hva slags tiltak de ansatte mener har størst innvirkning på sin enhet/avdeling, er det å sette søkelys på å forbedre arbeidsmiljøet, ledelse og kommunikasjon, gi bedre tilrettelegging for fysisk helse, og å ha en proaktiv holdning til opplæring og sykefraværforebygging.

Vi vurderer at tilbakemeldingene fra de ansatte er viktige bidrag inn i kommunens forbedringsarbeid.

4 PROBLEMSTILLING 3 – OPPFØLGING AV SYKEMELDTE

Problemstillingen i dette kapitlet er:

Hvordan praktiserer Kristiansund kommune oppfølging av sykemeldte?

I dette kapitlet undersøker vi hvordan sykemeldte ansatte følges opp. I kapitlet undersøker vi i hvilken grad enhetene har implementert viktige rutiner, og hvordan sykefraværsoppfølgingen ivaretas.

4.1 REVISJONSKRITERIER

Kommunen blir i denne forvaltningsrevisjonen vurdert opp mot disse revisjonskriteriene:

- Enhetene har implementert kommunens rutiner for sykefraværsoppfølging
- Enhetene ivaretar sykefraværsoppfølging av ansatte i henhold til gjeldende lovverk og regler. Herunder:
 - a. Ivareta nødvendig dialog med den sykemeldte (inkludert tidlig oppfølging og oppfølgingsplan)
 - a. Gjennomføre dialogmøte med den sykemeldte og NAV
 - c. Utarbeide oppfølgingsplan i samarbeid med ansatte
 - d. Kjennskap til referatmal for sykefraværsoppfølging og oppfølgingsplan NAV
 - e. Arkivering av referat fra dialogmøter og oppfølgingsplaner

4.2 FAKTAGRUNNLAG

KOMMUNENS RUTINER FOR SYKEFRAVÆRSOPPFØLGING

Kommunen forventer at enhetene følger bestemte rutiner for oppfølging av sykefravær, inkludert tidlig kontakt med sykemeldte, oppfølgingssamtaler, utarbeidelse av oppfølgingsplaner, og gjennomføring av dialogmøter. Dette står beskrevet i kommunens rutiner for sykefraværsoppfølging.

Det er utarbeidet regler for sykefraværsoppfølging⁸ i Kristiansund kommune som viser felles overordnede dokumenter, hva slags hovedprosesser det er under et sykefravær og hva slags støtteprosesser kommunen har:

⁸ Reglene er under revidering i AMU.



Som nevnt i forrige kapittel har Kristiansund kommune jobbet med å informere om sammenhengen mellom nærvær/sykefravær og godt systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid (Årsrapport 2023). Arbeidsnærvær er tema i kommunens arbeidsgiverstrategi. Kommunedirektøren jobber for at alle arbeidsgiverrepresentanter skal jobbe etter denne strategien, men kommunen er ikke i mål med arbeidet.

Kommunedirektøren har, sammen med arbeidsmiljøutvalget, jobbet med å utarbeide og innføre et systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid i hele virksomheten. Kommunen er fortsatt i innføringen av dette arbeidet, og har forventinger om at alle arbeidsgiverrepresentanter bruker det i 2024 (Årsrapport, 2023).

I årsrapport for 2023 står det at Kristiansund kommune har identifisert sine forbedringsområder og har en klar målsetting. Dette kan imidlertid bli utfordrende å opprettholde, da daglige driftsoppgaver noen ganger fører til at målene kommer i bakgrunnen. Kommunens oppgave er å fortsette implementeringen av arbeidsgiverstrategien og handlingsplanene for arbeidsmiljø og HMS, slik at de effektivt kan arbeide mot sitt mål om å redusere det samlede sykefraværet til 8 %.

TIDLIG KONTAKT, DIALOGMØTER OG OPPFØLGINGSPLAN

Arbeidsgiver skal i samarbeid med den sykmeldte arbeidstakeren, utarbeide en oppfølgingsplan for tilbakevending til arbeid. Gjennom intervjuene har enhetene rapportert at de har innført tidlig kontakt med sykmeldte, i tråd med kommunens prosedyrer. Flere enheter følger forventingene om tidlig oppfølging og gjennomføring av dialogmøter, men det er en utfordring å formidle hensikten bak oppfølgingen tydelig nok til alle ansatte.

ARKIVERING OG DOKUMENTASJON

Når det gjelder arkivering av dokumentasjon i sykefraværsoppfølgingen, har kommunen rutiner på at dette skal arkiveres i personalmappe. Dette står beskrevet i regler for sykefraværsoppfølging,

og på plakat for arbeidsgivers plikter⁹ i sykefraværsoppfølging. Det står imidlertid ikke hvor personalmappen er og hvor det skal arkivers (Public 360).

I spørreundersøkelsen fikk de ansatte spørsmål om hvor og hvordan dialogmøter, referater og oppfølgingsplaner blir arkivert i deres enhet/avdeling. 67 ansatte svarte på dette spørsmålet. Tilbakemeldingene er noe sprikende, der mange oppgir at dokumentasjon blir oppbevart i Public 360, på teams eller i NAV sine system. En del oppgir at de er usikre på dette, eksempelvis blant ansatte som er nye i funksjonen/stillingen eller ikke har vært involvert i sykefraværsoppfølging tidligere.

KOMPETANSE, KAPASITET OG TID TIL SYKEFRAVÆRSOPPFØLGING

I spørreundersøkelsen ble de ansatte stilt følgende spørsmål:

Hva er din opplevelse rundt kompetanse, kapasitet og tid til å følge opp sykefravær? (opplæringstilbud, tema i vernerunder, bruk og tilgang til digitale verktøy/hjelpemidler)

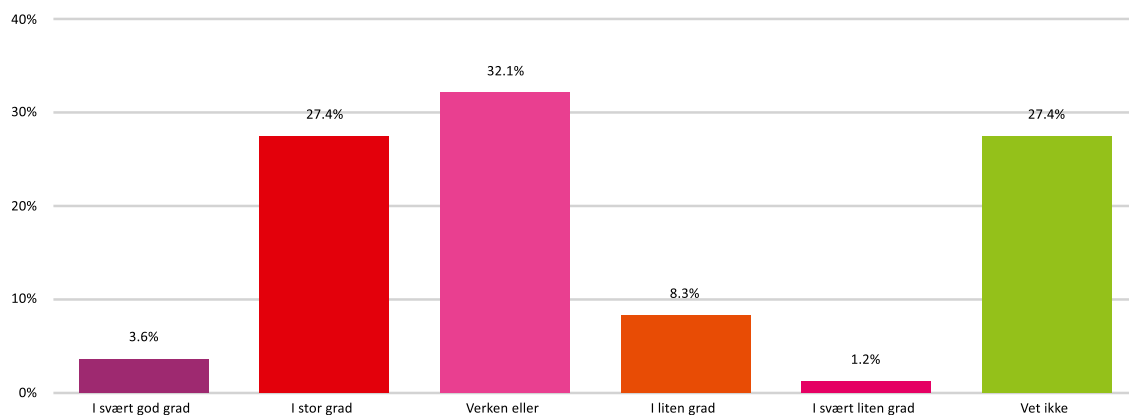
Det er flere kommentarer som peker på at det er behov for mer kompetanse innenfor sykefraværsarbeid, selv om også noen mener de har nok kompetanse på området. Innenfor kapasitet er det mange tilbakemeldinger på mangel på tid og ressurser, og at dette er en stor utfordring. Flere uttrykker at de har for mye arbeid og ikke nok tid til å følge opp sykemeldte på en god nok måte.

Det er noen som oppgir misnøye knytt til arbeidsbelastning og underbemanning, og at dette kan være en årsak til at det er vanskelig å håndtere sykefravær på en god nok måte. Det kan eksempelvis være utfordrende å være tett nok på, eller å dokumentere tilstrekkelig.

Når det gjelder arbeidsmiljø og ledelse nevner noen at arbeidsmiljøet på deres avdeling er utfordrende, og at manglende tid fra ledelsen til å følge opp sykefravær kan føre til stress og frustrasjon. Noen kommenterer også at omorganiseringer og uklare roller skaper usikkerhet og at det øker arbeidsbelastningen, noe som påvirker sykefraværsarbeidet. Det er også enkelte som trekker frem at det er lavt sykefravær på deres enhet/avdeling, og at det er et godt arbeidsmiljø.

På spørsmål om i hvilken grad respondentene opplever å få nok støtte i sykefraværsarbeidet, svarer de følgende:

I hvilken grad opplever du å få nok støtte i sykefraværsarbeidet?



⁹ Se vedlegg 7.

Omtrent en tredjedel oppgir at de får nok støtte i sykefraværarbeidet, og en tredjedel oppgir at de verken eller får nok støtte. Det er få som oppgir at de i liten grad eller svært liten grad oppgir at de får nok støtte, og dette gjelder åtte respondenter.

Det er 27 % (23) som har svart «vet ikke». Mulige årsaker kan være at de ikke har sykefraværsoppfølging i sin stilling, at de ikke har hatt tilfeller av det, eller at de ikke vet om de har nok støtte til arbeidet.

I møte med kommunen ble det opplyst om at de nå jobber med strategisk rekruttering- og kompetanseplan.

FUNN FRA INTEVRJU: OPPFØLGING AV SYKEMELDTE I HELSE- OG OMSORG

I **hjemmetjenesten** forteller enhetsleder at oppfølging av sykemeldte gjøres av avdelingsledere med støtte fra personalleder. Det varierer hvor mange avdelingslederne har ansvar for å følge opp. Noen ledere håndterer det selv, mens andre bruker personalleder som støtte. NAV har anbefalt at personalleder involveres i sykefraværssaker som varer over én måned for å kunne sette inn tiltak tidlig nok.

Avdelingslederne har et stort ansvar innenfor flere områder, og det er behov for systematisk opplæring, spesielt knyttet til sykefraværsoppfølging. Enhetsleder håndterer saker der ansatte har vært sykemeldt over 52 uker, men målet er tidlig avklaring. Det er også utfordringer med manglende tilbakemelding fra fastleger på oppfølgingsplaner, noe som gjør at avdelingsledere kan føle seg alene i arbeidet. Enheten ønsker tettere samarbeid med fastleger, og ønsker at de ansatte går til leder før lege. De ønsker å strekke seg langt når det gjelder tilrettelegging for å beholde ansatte i arbeid.

På **sykehjem** er det både høyt korttids- og langtidsfravær. Langtidsfravær følges opp med dialogmøter med NAV og fastleger, og enheten prioriterer gradert sykmelding for tilbakeføring til arbeid. Korttidsfravær krever mye oppfølging, og turnover og rekrutteringsutfordringer påvirker fraværet. Sykefraværspakatene henger opp på avdelingene, men disse har liten innvirkning. Sykefravær gjennomgås ukentlig på avdelingsledermøter, der dette går gjennom i detalj, og diskuterer hvordan det følges opp. Samarbeidet med NAV og fastleger beskrives som godt, men fastleger fanger ikke alltid opp tilretteleggingstiltak som avtales mellom ansatte og leder.

I **bo- og habiliteringstjenesten** forteller personalleder at de er bevisst viktigheten av tidlig dialog med sykemeldte, og de følger kommunens rutiner. Personalleder sier de har potensial for forbedring når det gjelder dialog med fastlege og i arkivering av oppfølgingsplaner og samtaler i Public 360.

Personalleder påpeker behovet for kulturarbeid i enkelte avdelinger for å skape forståelse for hensikten med dialog mellom leder og den sykemeldte. Målet er å vise at oppfølging handler om omsorg og samarbeid, og ikke kontroll. De oppfordrer ansatte til å kontakte leder allerede ved første fraværsdag. Dette er ikke alltid like enkelt i turnussektoren, men det jobbes med å øke kunnskap og endre kultur på dette området.

Når det gjelder oppfølging av sykefravær, mener personalleder at det er avgjørende at avdelingsledere er trygge i dialogen med den sykemeldte, og at de evner å stille gode spørsmål som både fremmer fremdrift og bidrar til en plan for tilbakeføring til arbeidslivet.

Personalleder påpeker at tilrettelegging fungerer best når den er tidsbegrenset og regelmessig evaluert. Langvarig tilrettelegging kan føre til økt belastning på øvrige ansatte, og det er derfor viktig å planlegge tidsrammen nøye. Enheten benytter kommunens nye funksjons- og trivselsvurderingsskjema for å kartlegge mulige belastninger i et bredt spekter. Skjemaet hjelper både arbeidsgiver og arbeidstaker med å finne gode løsninger i fellesskap.

I HMS- og enkeltmøter presenteres sykefraværsstatistikk og kostnader tilknyttet sykefravær. Selv om plakater om sykefraværsoppfølging er hengt opp, kan effekten av slike tiltak avta over tid.

FUNN FRA INTERVJU: OPPFØLGING AV SYKEMELDTE I OPPVEKSTSEKTOREN

Rektor på **Folkeparken skole** opplyser at skolen følger Kristiansund kommunes rutiner for sykefraværsoppfølging, og de tilpasser sykefraværsoppfølgingen etter den ansattes behov og situasjon. De gjennomfører telefonsamtaler, deltar i møte med lege og tilrettelegger basert på fraværets årsak. Noen ansatte trenger tettere oppfølging enn andre.

Skolen legger vekt på god dialog med de ansatte, og oppfordrer til åpenhet for å kunne tilpasse oppfølgingen bedre. Rektor mottar meldinger om fravær via telefon og e-post, og gjennomfører oppfølgings- og dialogmøter. Ved langtidsfravær (52 uker) deltar personalseksjonen, og er en god faglig støtte i sykefraværsoppfølgingen. Skolen har hatt plakater for sykefraværsoppfølging, men er ikke hengt opp på avdelingen etter en nylig flytteprosess.

Rektor på **Nordlandet ungdomsskole** sier til oss i intervju at dialog og trivsel er viktig for nærvær, og at dette er avgjørende for å redusere sykefravær. Tidlig og tett oppfølging gjennom systematiske samtaler brukes for å identifisere forebyggende tiltak og tilrettelegging. Avdelingsledere håndterer kortvarig fravær, mens rektor blir involvert ved lengre fravær. Oppfølgingsplaner utarbeides i samarbeid med NAV, og dialogmøter med fastleger gjennomføres ved behov. Tidlig og jevnlig dialog sikrer en smidigere retur til arbeid.

Skolen følger kommunens rutiner og bruker sykefraværsplakater, og mener at disse bidrar til å konkretisere ting i oppfølgingsplanen. Referater og planer arkiveres i Public 360, men rektor påpeker at NAV-systemet har begrenset lagringstid av referat.

For å sikre stabilitet unngår skolen vikarbyråer ved korttidsfravær og bruker faste tilkallingsvikarer som kjenner skolen og elevene. De har også interne omdisponeringer som bidrar til at sykemeldte kan returnere uten at det behøver store tilpasninger til.

På **Rensvik skole** har rektor hovedansvaret for sykefraværsoppfølging, mens avdelingsledere håndterer daglige oppgaver som å motta egenmeldinger og organisere vikarer. Skolen følger kommunale retningslinjer for oppfølging, og referater arkiveres i Public 360. Rektor ønsker å se på muligheten for digital signering for å effektivisere prosessen.

Ved langtidssykemeldinger har det vært dialog med fastleger, spesielt i saker om mulig uførhet. Generelt har åpenhet fra ansatte redusert behovet for tett dialog med fastleger. Skolen har sykefraværsplakater hengende opp og tilgjengelige for ansatte. Rektor nevner at det kan være krevende å finne gode tiltak for ansatte som er sykemeldt, særlig når sykefraværet ikke er arbeidsrelatert. Skolens oppgaver gjør det vanskelig å redusere arbeidsmengden uten å overbelaste andre ansatte.

4.3 VURDERINGER

Kommunen vurderes opp mot følgende revisjonskriterier:

- Enhetene har implementert kommunens rutiner for sykefraværsoppfølging
- Enhetene skal ivareta sykefraværsoppfølging av ansatte i henhold til gjeldende lovverk og regler.

Vår vurdering er at Kristiansund kommunes praksis for oppfølging av sykemeldte, både på systemnivå og på enhets- og avdelingsnivå, i stor grad fremstår som god. Samtidig viser spørreundersøkelsen variasjoner i ansattes opplevelser. Skriftlige rutiner er, slik vi vurderer det, i all hovedsak kjent i organisasjonen. Likevel tyder funnene på at oppfølgingen kan variere mellom ledere, avhengig av lederstil, kultur og arbeidsform. Tilbakemeldinger antyder at nærværsgruppens bidrag har hatt en positiv innvirkning i enhetene, men at den daglige oppfølgingen varierer basert på ledelse og arbeidsform.

Når det gjelder enhetenes etterlevelse av gjeldende lovverk og regler for sykefraværsoppfølging, er det i hovedsak positive funn i vår datainnhenting, og vi har ikke funn som tilsier at Kristiansund kommune ikke følger lov- og regelverk på området.

Likevel er det enkelte som uttrykker usikkerhet knyttet til denne oppfølgingen. IA-basisprogrammet vurderes som et positivt tiltak som kan styrke ledernes forståelse og evne til å følge opp sykefravær. Samtidig fremstår dialogen med den sykemeldte som varierende, avhengig av både avdeling, personen som er sykemeldt og den som er leder.

Vi vurderer skriftlige prosedyrer, som eksempelvis regler for sykefraværsoppfølging, som god, og mener det er positivt at kommunen nå reviderer disse.

Når det gjelder arkivering av referater fra dialogmøter og oppfølgingsplaner, kan det virke som at det er variasjon av praksis. Tilbakemeldingene viser ulike oppfatninger om hvordan arkivering skal utføres. Dette kan peke på et behov for tydeligere rutiner og opplæring for å sikre en ensartet praksis og redusere usikkerhet i sykefraværsarbeidet.

Spørreundersøkelsen viser også at noen ansatte mener dagens kompetanse er tilstrekkelig, mens flere etterspør økt kompetanse innen sykefraværsarbeid. Kapasitet og tid trekkes frem som store utfordringer, hvor mange opplever mangel på ressurser til å følge opp sykemeldte på en god måte. Arbeidsbelastning og underbemanning nevnes som utfordringer for god nok oppfølging, inkludert det å være tett nok på den sykemeldte eller å dokumentere oppfølgingen tilstrekkelig.

Et annet moment som trekkes frem er samarbeid med fastleger i forbindelse med sykefraværsoppfølging, og at kommunikasjon her kan ha potensial for forbedring.

Vi vurderer det som positivt at kommunen nå utvikler en strategisk rekruttering- og kompetanseplan, og vi vurderer at dette kan bidra til en mer systematisk tilnærming til å styrke kompetansen innen sykefraværsarbeid.

5 KONKLUSJON OG ANBEFALINGER

Vår vurdering er at Kristiansund kommune har iverksatt gode rutiner og prosedyrer på sykefraværarbeidet, og at det gjøres mye godt arbeid når det kommer til forebygging og oppfølging av sykefravær. Dette observerer vi utøves gjennom kommunens AMU, nærværsguppe, HMS- og arbeidsmiljøgrupper ute i enhetene, samt den enkelte leder, tillitsvalgte, verneombud og ansatte. Vi ser også at det er noen punkt til forbedring i kommunens arbeid, som kommunen også selv har identifisert.

Kristiansund kommune har et etablert styringssystem i form av statistikk, handlingsplaner, HMS-arbeid i AMU og nærværsguppe. Likevel observerer vi at det kan være utfordringer med å implementere rutiner, prosedyrer og handlingsplaner, og sikre lik praksis ute i enhetene. Dette vurderer vi kan påvirkes av flere faktorer, som eksempelvis lederstil, arbeidskultur og arbeidsoppgavens form.

Vårt inntrykk er at ledere, tillitsvalgte og verneombud jobber godt med sykefraværsforebygging- og oppfølging i Kristiansund kommune. Det er slik vi anser både profesjonalitet, systematikk og omsorgsfull ivaretagelse av ansatte som ligger til grunn i sykefraværarbeidet. Enheter og avdelinger varierer i arbeidsform og størrelse, noe som påvirker det forebyggende sykefraværarbeidet, og oppfølgingen av hver enkelt arbeidstaker.

Vi trekker frem at det bør jobbes videre med støtte og opplæring i sykefraværarbeidet, systematikk i dokumentasjon og arkivering, og risikoområder som kultur på den enkelte avdeling og ansatte som står i fare for å bli sykemeldt på grunn av høy arbeidsbelastning.

Utviklingen av en strategisk rekruttering- og kompetanseplan i kommunen vurderer vi som et positivt tiltak når det kommer til sykefraværarbeid. Dette kan bidra til å legge grunnlaget for en mer systematisk og målrettet styrking av kompetansen til de ansatte som skal jobbe med forebygging og oppfølging av sykefraværarbeidet ute på enhetene.

5.1 KONKLUSJONER PROBLEMSTILLING 1

Korttidsfraværet i skolene viser en variert utvikling. Noen skoler, som Allanengen og Nordlandet barneskole, har hatt jevn nedgang, mens Frei ungdomsskole har holdt et lavt og stabilt nivå. Langtidsfraværet dominerer og varierer betydelig, med økning ved Nordlandet barneskole, mens Atlanten ungdomsskole og Voksenopplæring har opplevd nedgang. Tidligere uavklarte sykefraværssaker er nå håndtert, og systematisk oppfølging har gitt positive resultater. Det er utfordringer knyttet til forutsigbarhet og bemanning ved langvarige fravær.

Innenfor helse- og omsorgssektoren har korttidsfraværet har gått ned fra 2022 til 2024, mens langtidsfraværet er det største fraværet. Kvinner har høyere sykefravær enn menn. Seksjon for forvaltning helse og omsorg har hatt store svingninger, med en topp i 2022 og nedgang i 2024. Langtidsfraværet har økt ved Storhaugen helsehus, men gått ned i hjemmetjenester og velferd. Yrket er belastende, og pandemien har påvirket sykefraværet. Tiltak som økt bemanning og omlegging til nattevakter har gitt positive resultater, men utfordringer med

langtidssykemeldinger og vikarbruk vedvarer. Psykiske helseplager har nå blitt den største årsaken til sykefravær.

Resultater fra spørreundersøkelsen viser at kortvarig sykefravær (85 %) er den hyppigste egenrapporterte årsaken, fulgt av fysiske helseplager (69 %). Halvparten av respondentene mener terskelen for å melde seg syk er høy, mens 20 % mener den er lav. Over halvparten (57 %) oppgir at ansatte står i fare for sykemelding på grunn av høy arbeidsbelastning.

På de avdelingene det er lav terskel til å melde seg syk på jobb, og det at mange oppgir at de opplever at ansatte står i fare for å bli sykemeldt på grunn av høy arbeidsbelastning, kan være områder kommunen bør være ekstra oppmerksom på.

Tilbakemeldinger fra ansatte gir nyttige innspill til kommunens arbeid med å redusere sykefravær. Spørreundersøkelsen gir viktig innsikt i årsaker til fravær, forslag til tiltak og forbedringsområder for kommunens sykefraværarbeid.

5.2 KONKLUSJONER PROBLEMSTILLING 2 - FOREBYGGING

Vi konkluderer at det gjennom ulike fora på både kommune-nivå, enhets- og avdelingsnivå er etablert arenaer for involvering og medvirkning som fremmer et godt samspill mellom arbeidsgivere, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte. Kommunen jobber slik vi anser det aktivt med oppfølging av arbeidsmiljøundersøkelse, avviksrapportering og sykefraværet, og tilbakemeldinger fra ledere er at det gjennomføres rutinemessige medarbeidersamtaler.

Funn fra spørreundersøkelsen kan tyde på at ressurser som nærværsgruppa og bedriftshelsetjenesten ikke er fullt ut blir utnyttet på arbeidsplassen, og at det her kan finnes et potensial for samarbeid som kan være positivt i det forebyggende sykefraværarbeidet.

5.3 KONKLUSJONER PROBLEMSTILLING 3 - OPPFØLGING

Vi har ikke funn som tilsier at Kristiansund kommune ikke følger lov- og regelverk på området.

Vi konkluderer med at Kristiansund kommunes praksis for oppfølging av sykemeldte vurderes som god, men spørreundersøkelsen avdekker variasjoner i ansattes opplevelser. Skriftlige rutiner er stort sett kjent og slik vi vurderer det er mye implementert, selv om det gjenstår noe arbeid. Det kan synes at oppfølgingen kan variere mellom ledere, påvirket av lederstil og arbeidskultur. Vi vurderer at Nærværsgruppen har hatt en positiv innvirkning på sykefraværarbeidet i enhetene, og at den daglige oppfølgingen kan variere på grunn kapasitet og tid.

Vi mener det er viktig at HMS- og arbeidsmiljøgruppene systematisk følger opp sykefraværarbeidet, og presiserer viktigheten av at enhetene har slike grupper, og gjennomfører regelmessige møter.

Flere ansatte etterspør økt kompetanse i sykefraværarbeid. Når det gjelder kunnskap, vurderer vi IA-basisprogrammet som et godt tiltak. Selv om dialogen med sykemeldte varierer mellom avdelinger og ledere, mener vi dette kan bidra til en lik praksis og økt forståelse av hvordan sykefraværsoppfølgingen skal være.

Både revidering og forbedring av prosedyrer som nå digitaliseres i Compilo, samt strategisk rekruttering- og kompetanseplan vil kunne gi ledere på alle nivå bedre støtte i arbeidet med sykefraværsoppfølging.

Når det gjelder arkivering av referat fra dialogmøter og oppfølgingsplaner er det variasjon i svarene som kom inn i spørreundersøkelsen på hvordan arkivering skal foregå. Dette kan peke på et behov for tydeligere rutiner og opplæring av dette for å sikre enhetlig praksis og redusere usikkerhet i sykefraværsoppfølgingen.

5.4 ANBEFALINGER

Med bakgrunn i våre funn og vurderinger, vil vi anbefale at Kristiansund kommune vurderer å:

- Kartlegge om det er behov for å innføre tiltak/rutiner for arkivering av referat fra dialogmøter og oppfølgingsplaner.
- Bruke tilbakemeldingene fra spørreundersøkelsen som kunnskapsgrunnlag i videre utviklingsarbeid innenfor sykefraværsforebygging- og oppfølging.
- Fortsette å følge opp, og eventuelt implementere tydeligere, tiltak for å sikre etterlevelse av kommunens sentrale retningslinjer og rutiner.
- Fortsette å kommunisere om handlingsrom og muligheter til samarbeid med ulike ressurser som eksempelvis Nærværsgruppa/BHT m.m. når det gjelder arbeidsmiljø- og HMS-arbeid ute i enhetene.
- Sikre at det er etablert arbeidsmiljø/HMS-grupper i alle enheter i kommunen, og at det blir gjennomført regelmessige møter i disse. I de tilfeller det er etablert slike fora, bør det vurderes å i større grad kommunisere dette til ledere/tillitsvalgte/verneombud for å redusere usikkerhet.
- Kartlegge om det er behov for tiltak i avdelinger med risikoområder som fraværskultur og høy arbeidsbelastning.

HØRING

Rapporten er sendt til faktasjekk, og det ble gjennomført et faktasjekkmøte 19.12.2024. Tilbakemeldingene fra faktasjekken er inkludert i rapporten. Vi mottok høringsuttale den 13.01.2025.

REFERANSELISTE

- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata: <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62>
- Folketrygdloven. (1997). *Lov om folketrygd* (LOV-1997-02-28-19). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1997-02-28-19>
- Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. (2011). *Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning* (FOR-2011-12-06-1355). Lovdata. <https://lovdata.no/forskrift/2011-12-06-1355>
- Forskrift om statistikk over sykefravær. (1997). *Forskrift om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom* (FOR-1997-03-25-272). Lovdata. <https://lovdata.no/forskrift/1997-03-25-272>
- Inkluderende arbeidsliv. (2023). *Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv: Et arbeidsliv med plass for alle* (IA-avtalen 2019-2024). Regjeringen.no. [IA-avtalen 2019–2022 \(regjeringen.no\)](https://regjeringen.no/IA-avtalen-2019-2022)
- Internkontrollforskriften. (1996). *Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter* (FOR-1996-12-06-1127). Lovdata. <https://lovdata.no/forskrift/1996-12-06-1127>
- Kristiansund kommune. (2024). *Årsrapport 2023*. Hentet fra: [Planer og rapporter - Kristiansund kommune](#)
- Kristiansund kommune. (2024). *Handlingsprogram 2024-2027*. Hentet fra: [Planer og rapporter - Kristiansund kommune](#)
- Kristiansund kommune. (2023). *Kristiansund kommune: En attraktiv og nyskapende arbeidsgiver* (Arbeidsgiverstrategi). Hentet fra: [En attraktiv og nyskapende arbeidsgiver - Kristiansund kommune](#)
- Kristiansund kommune. (2020). *Kommuneplanens samfunnsdel 2020-2032*. Hentet fra: [Planer og rapporter - Kristiansund kommune](#)
- Kristiansund kommune. (2020). *Helhetlig plan for helse og omsorg 2020-2030*. Hentet fra: [Planer og rapporter - Kristiansund kommune](#)
- KS (2024a). *Sykefraværstall for kommuner og fylkeskommuner*. [Høyt sykefravær i andre kvartal 2024 - KS, Legemeldt-sykefraver-fra-og-med-1-kvartal-2019-til-og-med-2-kvartal-2024-Kommunene-.pdf \(ks.no\)](#)
- KS (2024b) [Fraværstatistikk - KS](#)
- KS (2024c). *Status kommune 2024: Der folk bor*. [Status Kommune 2024: Der folk bor - KS](#)
- KS (2020-2023). [Sykefraværstatistikk - KS](#).
- NKRF. (2023). *Veileder i forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll*. Hentet fra: [Veileder i forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll - NKRF](#)
- Psykisk helsevernforskriften. (2011). *Forskrift om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern m.m.* (FOR-2011-12-16-1258). Lovdata. <https://lovdata.no/forskrift/2011-12-16-1258>
- Sykepleien (2024). [Høyeste fraværstall på 15 år: Nesten 10 prosent sykefravær i helse- og sosialtjenester](#).

VEDLEGG 1: HØRINGSUTTALE

Høringsuttalelse til rapport om sykefravær i Kristiansund kommune

Rapporten gir et grundig og viktig bilde av utviklingen i sykefraværet, innføringen av kommunens systematiske HMS-arbeid og utøvelsen av HMS-arbeidet på alle nivåer i oppvekstsektoren og helse og omsorgssektoren. Rapporten identifiserer flere områder der det er behov for forbedringer for å sikre en helhetlig og systematisk oppfølging.

Styrking av opplæring og støtte til arbeidsgiverrepresentantene (assisterende kommunedirektør, kommunalsjefer, økonomisjef, IT-sjef og enhetsledere/seksjonsledere) og andre ledere i kommunen

Jeg er enig i rapportens vurdering av at opplæring og støtte til arbeidsgiverrepresentanter, ledere, tillitsvalgte og verneombud er et viktig forbedringsområde. Som øverste administrative arbeidsgiver har jeg et klart ansvar for å sørge for at alle sektorer og enheter har tilgang til tilstrekkelig kompetanse for å følge opp sykefraværet på en enhetlig og effektiv måte, i tråd med regelverk og våre kommunale retningslinjer. Jeg vil prioritere kartlegging av opplæringsbehov, og iverksette tiltak for å sikre nødvendig støtte i sykefraværsarbeidet spesielt og HMS-arbeidet generelt.

Arbeidskultur og lederstil

Rapporten peker på at variasjoner i sykefraværsoppfølgingen kan være relatert til lederstil og arbeidskultur. Jeg har et overordnet ansvar for å sikre at arbeidsgiverrepresentantene og lederne har kompetanse og kapasitet til å utøve kommunens systematiske HMS-arbeid, inkludert sykefraværsarbeidet.

Det er avgjørende at vi arbeider med å utvikle en vi-kultur når det kommer til dette arbeidet. Etter flere tilsyn fra Arbeidstilsynet har vi lært at det er kommunedirektørens ansvar å innføre et systematisk HMS-arbeid i tråd med regelverket, og at arbeidsgiverrepresentanter i gitte sektorer og enheter skal utøve det vedtatte systematiske HMS-arbeidet. Det blir viktig å styrke arbeidsgiverrepresentantenes kjennskap til det systematiske HMS-arbeidet, og deres ferdigheter i å håndtere - og sikre god sykefraværsoppfølging.

Forebygging gjennom god utøvelse av kommunens systematiske HMS-arbeid

Som kommunedirektør har jeg videre et ansvar for det forebyggende sykefraværsarbeidet, gjennom utøvelse av kommunens systematiske HMS-arbeid. Jeg er enig i at det er behov for å kvalitetssikre implementeringen av kommunens systematiske HMS-arbeid.

Enhetsleder har ansvaret for å utøve det systematiske HMS-arbeidet i gjeldende enhet. Det er svært viktig at alle enhetsledere har nødvendig kompetanse, gjennom å ta lovpålagt 40-timers HMS-opplæring. – Rundt 2/3 av kommunens arbeidsgiverrepresentanter har i dag kurset.

Opplæring som ikke er lovpålagt, men som er nedfelt i kommunens arbeidsmiljø og HMS – handlingsplan, blir i for liten grad fulgt opp i dag. Det avdekket partene i AMU gjennom å besøke kommunens arbeidsmiljø og HMS-grupper i 2024.

Fokus på arbeidsbelastning og bemanning

En sentral utfordring som rapporten tar opp, er høy arbeidsbelastning og bemanningsproblemer, spesielt i helse- og omsorgssektoren. Vi er nødt til å søke løsninger på disse utfordringene. Jeg vil prioritere opplæring i bemanningsledelse, samt vurdere om organiseringen og oppgavefordelingen kan forbedres for å redusere presset på ansatte.

Bruk av nærværgruppen og bedriftshelsetjenesten

Rapporten peker på at det er et potensial for bedre utnyttelse av ressursene i nærværgruppen og bedriftshelsetjenesten. Dette er et viktig funn, ettersom både nærværgruppen og bedriftshelsetjenesten er avgjørende verktøy for arbeidsgiver i utøvelsen av det systematiske HMS-arbeidet og for å sikre et godt arbeidsmiljø. Det er en forventning om at alle arbeidsgiverrepresentanter benytter ressursene som ligger i nærværgruppen, og videre at bedriftshelsetjenesten medvirker i det systematiske HMS-arbeidet slik loven krever.

Det er viktig at alle arbeidsmiljø- og HMS-grupper benytter IA-basisprogram, ettersom dette er et verktøy som kan styrke både partssamarbeidet, det forebyggende HMS-arbeidet og sykefraværsoppfølgingen.

Som følge av funnene i rapporten har administrasjonen utarbeidet prosedyre for bruk av bedriftshelsetjenesten. Denne prosedyren skal sørge for at alle sektorer/enheter har klarhet i hvordan de skal involvere bedriftshelsetjenesten i arbeidet.

Det er avgjørende at alle aktører – arbeidsgiverrepresentanter, tillitsvalgte og verneombud – samarbeider om å bruke de tilgjengelige ressursene for å fremme et bedre arbeidsmiljø og redusere sykefraværet.

Med vennlig hilsen

Arne Ingebrigtsen, kommunedirektør Kristiansund kommune

VEDLEGG 2: UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

Revisjonskriterier er en samlebetegnelse på de krav, normer og/eller standarder som forvaltningsrevisjonsobjektet skal vurderes i forhold til. Revisjonskriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autorative kilder innenfor det reviderte området.

Det er arbeidsgivers plikt å kontinuerlig utvikle og forbedre arbeidsmiljøet og legge til rette for den enkelte medarbeider, og arbeidstakerne har rett og plikt til å medvirke til et godt arbeidsmiljø. I sum utgjør lover, forskrifter og veiledninger på dette området et godt utgangspunkt for å kunne utvikle gode arbeidsmiljøforhold.

Revisjonskriteriene danner grunnlaget for å vurdere om det foreligger avvik eller svakheter på det reviderte området¹⁰. Revisjonskriteriene som er relevante for å undersøke sykefraværet i Kristiansund kommune er operasjonalisert fra følgende:

Arbeidsmiljøloven

I denne undersøkelsen vil Arbeidsmiljøloven (aml.) stå sentralt. Ifølge aml. § 1-1 er lovens formål:

- 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 utviklingen 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 forutsetning og livssituasjon,
- d) å gi grunnlag for at arbeidsgiver og arbeidstaker i virksomheten 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».

Helse-, miljø- og sikkerhet

Arbeidsgiver skal etter aml. § 3-1 sikre at hensynet til arbeidstakers helse-, miljø- og sikkerhet blir ivarettatt. Dette gjøres gjennom systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (HMS-arbeid), og innebærer at arbeidsgiver skal:

- 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,

¹⁰ NKRF, Veileder i forvaltningsrevisjon, s. 49.

- f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær,
- g) sørge for løpende kontroll med arbeidsmiljøet og arbeidstakernes helse når risiko-forholdene 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».

Loven slår fast at arbeidstakerne skal medvirke til virksomhetens HMS-arbeid, eksempelvis ved å gjennomføre de tiltak som iverksettes for å skape et godt og sikkert arbeidsmiljø, jf. § 2-3 første ledd.

Generell plikt til organisering og tilrettelegging

Arbeidsmiljøet i virksomheten skal være fullt ut forsvarlig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering av faktorer i arbeidsmiljøet som kan virke inn på arbeidstakernes fysiske og psykiske helse og velferd, jf. aml. § 4-1 (1).

Det skal ved planlegging og utforming av arbeidet legges vekt på å forebygge skader og sykdommer. Arbeidets organisering, tilrettelegging og ledelse, arbeidstidsordninger mv. skal være slik at arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige fysiske -og psykiske belastninger, jf. aml. § 4-1 (2).

Det går videre frem av aml. § 4-2 (2) at arbeidet skal organiseres og tilrettelegges med hensyn til den enkeltes arbeidsevne, kyndighet, alder og øvrige forutsetninger. Det skal blant annet legges til rette for at den enkelte gis mulighet for faglig- og personlig utvikling, og at arbeidstakere gis mulighet til selvbestemmelse, innflytelse og faglig ansvar.

I Arbeidsmiljøloven stilles det også krav til det psykososiale arbeidsmiljøet.

Det fremgår av aml. § 4-3 at arbeidet skal legges til rette slik at arbeidstakers integritet og verdighet ivaretas og at arbeidstakere ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden.

Videre skal det fysiske arbeidsmiljøet være fullt ut forsvarlig ut fra hensynet til arbeidstakernes helse-, miljø- og sikkerhet, og velferd, jf. aml. § 4-4. Arbeidsplassen skal innredes og utformes slik at arbeidstakerne unngår uheldige fysiske belastninger. Nødvendige hjelpemidler skal stilles til disposisjon og det skal legges til rette for variasjon i arbeidet.

Særskilt plikt til individuell tilrettelegging

Dersom arbeidstaker har fått redusert arbeidsevne, 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, jf. aml. § 4-6.

Oppfølging og tilrettelegging

Arbeidsgiver har ansvar for oppfølging av sykefravær i virksomheten.

Det fremgår av aml. § 4-6 (3) at arbeidsgiver skal utarbeide en oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid i forbindelse med ulykke, sykdom, skade mv. sammen med arbeidstaker, med mindre dette er åpenbart unødvendig. Dette arbeidet skal starte så tidlig som mulig, og planen skal være ferdig senest når arbeidstaker har vært helt eller delvis borte i fire uker. Oppfølgingsplanen skal inneholde en vurdering av arbeidstakers arbeidsevne og arbeidsoppgaver, aktuelle tiltak samt en plan for videre oppfølging.

Arbeidsgiver innkaller arbeidstaker til dialogmøte om innholdet i planen innen syv uker etter at arbeidstaker har vært helt borte fra arbeid, med mindre dette anses som åpenbart unødvendig. For arbeidstakere som delvis er borte fra jobb, skal dialogmøte avholdes når dette vurderes hensiktsmessig. Sykemelder skal kalles inn til møtet dersom arbeidsgiver og arbeidstaker, eller arbeidstaker alene, ønsker det. Videre kan andre aktører som NAV, bedriftshelsetjenesten mv. innkalles dersom det er behov for dette, jf. aml. § 4-6 (4). Arbeidsgiver må kunne dokumentere hvordan oppfølgingsplan og dialogmøte har blitt fulgt opp.

Arbeidstaker skal medvirke til utarbeiding og gjennomføring av oppfølgingsplaner og delta i dialogmøte med arbeidsgiver, jf. aml. § 2-3 og § 4-6.

Registrering

Ifølge Arbeidsmiljøloven § 5-1 skal arbeidsgiver registrere personskader som oppstår under utførelse av arbeid og sykdom som antas å være på grunn av arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen. Arbeidsgiver skal videre føre statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom.

Verneombud og arbeidsmiljøutvalg

Etter aml. § 6-1 skal det velges verneombud i virksomheten. Ved virksomheter med mer enn ti ansatte, kan det velges flere verneombud. Antall verneombud fastsettes i forhold til virksomhetens størrelse, arbeidets art og arbeidsforholdene for øvrig. Verneområdet skal være tydelig avgrenset og må ikke være større enn at verneombudet kan ha full oversikt og ivareta sine oppgaver. Virksomheter som har mer enn ett verneombud, skal ha et hovedverneombud som skal samordne verneombudenes virksomhet, jf. aml. § 6-1 (3).

Verneombudet skal ivareta arbeidstakernes interesser i saker som angår arbeidsmiljøet. Verneombud skal se til at virksomheten er innrettet og vedlikeholdt, og at arbeidet blir utført på en slik måte at hensynet til arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd er ivaretatt i samsvar med bestemmelsen i denne lov, jf. aml. § 6-2 (1).

I virksomheter med minst 50 ansatte, skal det være et arbeidsmiljøutvalg bestående av arbeidsgiver, arbeidstaker og bedriftshelsetjeneste, jf. aml. § 7-1 (1). Arbeidsgiver og arbeidstaker skal ha like mange representanter i utvalget, og representanten fra bedriftshelsetjenesten har ikke stemmerett i utvalget. Det kan opprettes underutvalg av arbeidsmiljøutvalget.

Arbeidsmiljøutvalget skal virke for gjennomføring av et fullt forsvarlig arbeidsmiljø i virksomheten. Utvalget skal delta i planlegging av verne- og miljøarbeidet og, nøye følge utviklingen i spørsmål som angår arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd, jf. aml. § 7-2 (1).

Folketrygdloven

Sykepenger

Det gis sykepenger som kompensasjon for bortfall av arbeidsinntekt som følge av sykdom eller skade. For å få rett til sykepenger skal arbeidstaker så tidlig som mulig, og senest innen åtte uker, prøve seg i arbeidsrelatert aktivitet. Dette med mindre medisinske forhold er til klart hinder for dette, jf. ftrl. § 8-4. Dersom arbeidstaker delvis kan utføre sine vanlige arbeidsoppgaver eller nye arbeidsoppgaver etter tilrettelegging hos arbeidsgiver, ytes det graderte sykepenger.

Oppfølging og tilrettelegging

Det fremgår av folketrygdloven § 8-7a at NAV skal avholde et dialogmøte mellom sykemeldt og arbeidsgiver senest når sykemeldingen har vart i 26 uker, med mindre et slikt møte antas å være åpenbart unødvendig. Formålet med dialogmøtet er å planlegge og avklare veien videre i forbindelse med arbeidstakers sykdom. I møtet gjennomgås blant annet videre arbeid med oppfølgingsplanen, avklaring av hva arbeidstaker kan gjøre på arbeidsplassen og hvilke tilrettelegginger som det er mulig å gjøre på arbeidsplassen¹¹. Sykemelder eller annet helsepersonell skal delta i møtet dersom NAV anser det som hensiktsmessig.

Det fremgår av ftrl. § 8-8 at arbeidstaker har plikt til å gi opplysninger til arbeidsgiver og NAV om egen funksjonsevne og bidra til at hensiktsmessige tiltak for å tilrettelegge arbeidet og utprøving av funksjonsevne blir utredet og iverksatt. Arbeidstaker skal også medvirke ved utarbeiding og gjennomføring av oppfølgingsplaner samt delta i dialogmøter.

Registrering

Ifølge folketrygdloven § 25-2 skal arbeidsgiver føre statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom.

Internkontrollforskriften

Den som leder virksomheten skal sørge for at det utøves internkontroll i virksomheten og at dette gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres representanter, jf. § 4. Etter forskriften betyr internkontroll:

Systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen, jf. § 3 annet ledd.

Innholdet i det systematiske i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet og krav til dokumentasjon følger av § 5:

Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse i det omfang som er nødvendig for å etterleve krav i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen. Internkontrollforskriften skal dokumenteres i den form og det omfang som er nødvendig på bakgrunn av virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse.

Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning

Formålet med forskriften er at arbeid organiseres og tilrettelegges slik at arbeidstakere sikres et fullt forsvarlig arbeidsmiljø beskyttet mot fysiske og psykiske belastninger. Vi viser til kap. 13 om plikt til å knytte bedriftshelsetjeneste til virksomheten og arbeidsgivers bruk av bedriftshelsetjenesten.

Forskrift om statistikk over sykefravær

Ifølge forskriften fremgår det at arbeidsgiver har plikt til å føre statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. Formålet med føring av sykefraværstatistikk er å sette søkelys på

¹¹ Arbeidstilsynet, NAV og Petroleumsstilsynet, Forebygging og oppfølging – To sider av samme sak, s. 54.

sykefraværet på arbeidsplassen. Statistikken skal bidra til at arbeidsgiver og arbeidstaker sammen kan iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet, jf. forskriftens § 2.

Med bakgrunn i dette har vi operasjonalisert følgende revisjonskriterier:

Hvordan etterleves Kristiansund kommunes forebyggende sykefraværarbeid?

- Det foreligger en forventning om hvordan gjeldende rutiner og prosedyrer skal utøves i sektorer og enheter
- Enhetene har kunnskap om og kjennskap til:
 - a. Arbeidsgiverstrategi
 - b. Arbeidsmiljø- og HMS handlingsplan
 - c. Kartlegging av arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet
 - d. Manual for sykefraværsoppfølging
- Enhetene/sektorene har utarbeidet handlingsplaner for arbeidsmiljø og HMS
- Arbeidsgiver har gjennomført oppfølgingstiltak ved utarbeidelse/revidering av handlingsplanen
- Det er etablert arenaer for involvering og medvirkning som fremmer et godt samspill mellom arbeidsgivere, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte
- Kommunen jobber aktivt med oppfølging av arbeidsmiljøundersøkelse, avviksrapportering og sykefraværet
- Det gjennomføres rutinemessige medarbeidersamtaler

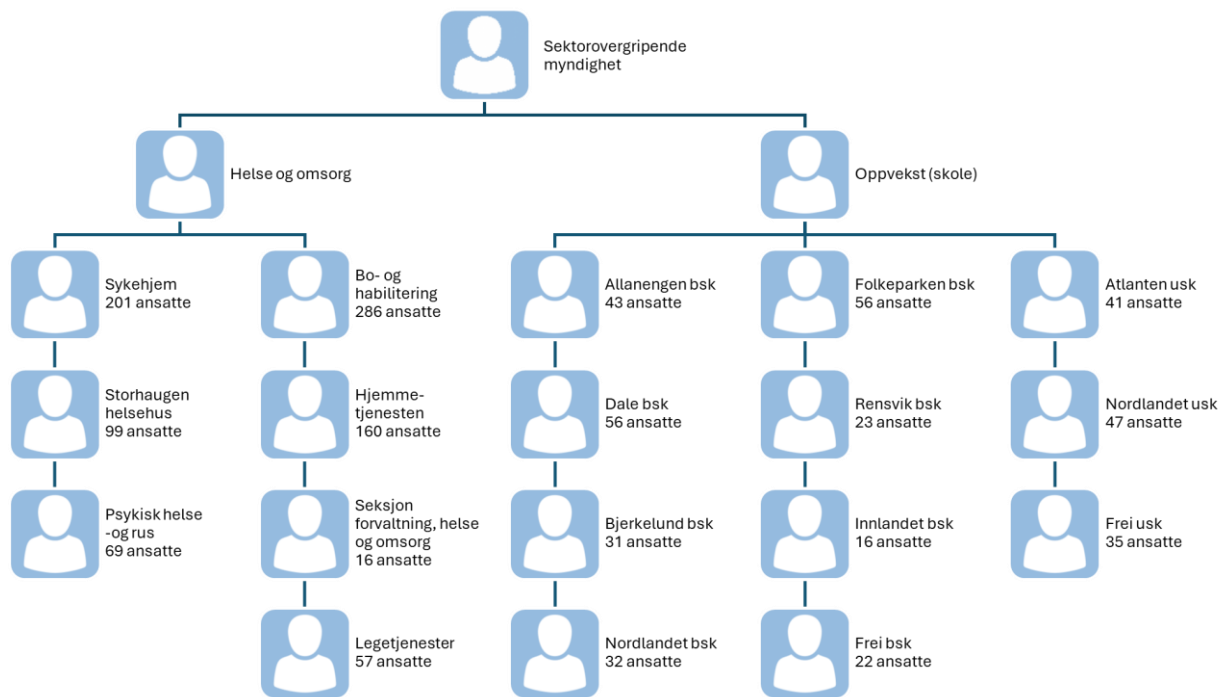
Hvordan praktiseres oppfølging av sykemeldte?

- Enhetene har implementert kommunens rutiner for sykefraværsoppfølging
- Enhetene ivaretar sykefraværsoppfølging av ansatte i henhold til gjeldende lovverk og regler. Herunder:
 - a. Ivareta nødvendig dialog med den sykemeldte (inkludert tidlig oppfølging og oppfølgingsplan)
 - b. Gjennomføre dialogmøte med den sykemeldte og NAV
 - c. Utarbeide oppfølgingsplan i samarbeid med ansatte
 - d. Kjennskap til referatmal for sykefraværsoppfølging og oppfølgingsplan NAV
 - e. Arkivering av referat fra dialogmøter og oppfølgingsplaner

VEDLEGG 3: SEKTORORGANISERING

Oversikt over organisering i helse- og omsorgssektoren, og oppvekstsektoren.

Figur 1. Sektororganisering.



VEDLEGG 4: SPØRSMÅL FRA SPØRREUNDERSØKELSEN

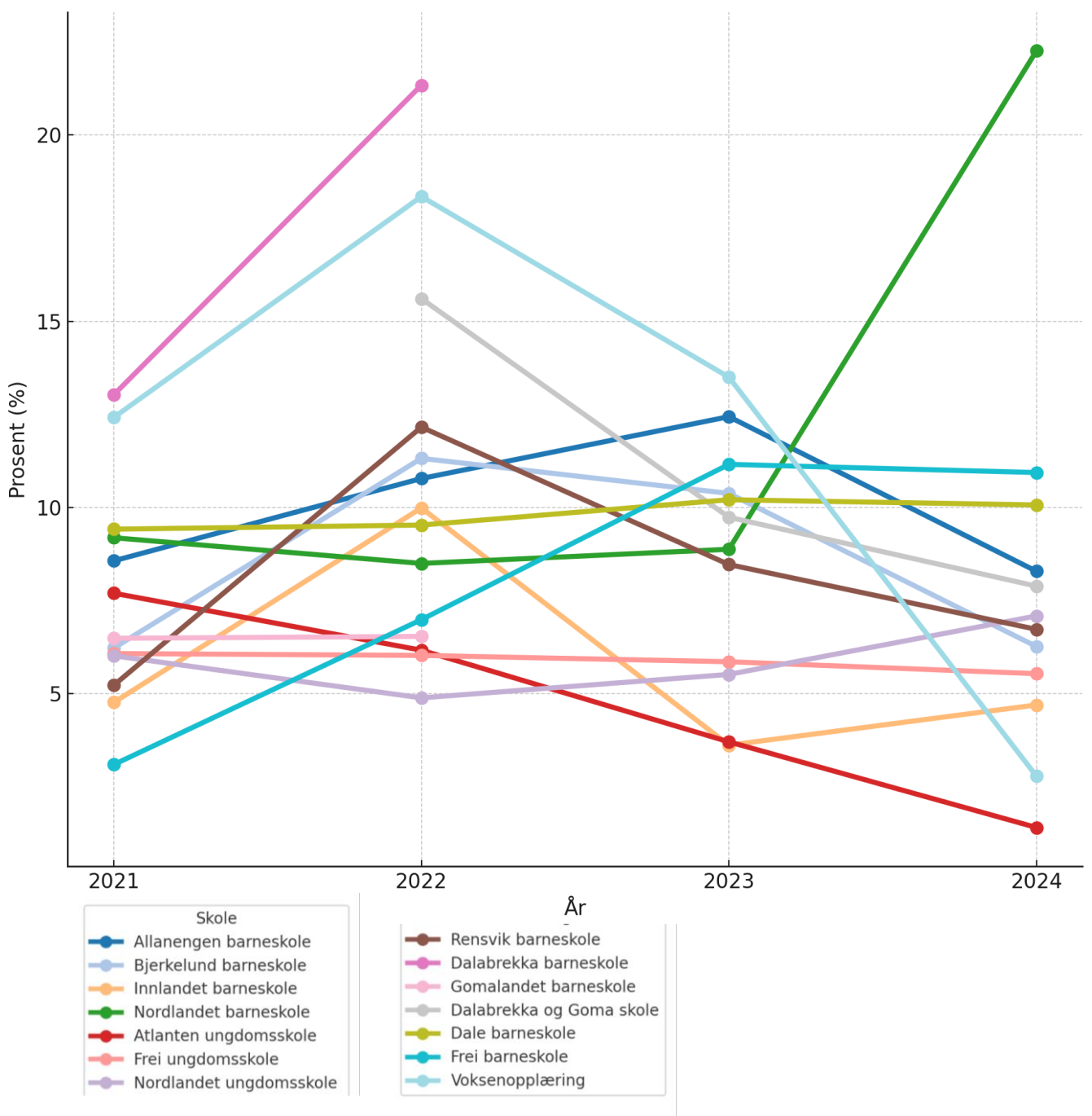
1. Hvilken enhet jobber du i?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
2. Hva er din rolle på arbeidsplassen?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
3. Har du hatt oppfølging og tilrettelegging av sykemeldte ansatte på din enhet/avdeling?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
4. Er du kjent med Kristiansund kommunes rutiner og prosedyrer for oppfølging av sykefravær?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
5. I hvilken grad følger du eller din enhet/avdeling de systematiske rutine og prosedyrene i sykefraværsoppfølgingen?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
6. I hvilken grad får du nok informasjon og opplæring om nye prosedyrer og regelverk som gjelder sykefraværsarbeidet?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
7. Har din enhet/avdeling en arbeidsmiljø- og HMS-gruppe som jobber systematisk med oppfølging av arbeidsmiljø og sykefravær?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
8. Gjennomføres det regelmessige møter i arbeidsmiljø- og HMS-gruppe?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
9. Bruker din enhet/avdeling kommunens nærværsguppe eller andre ressurser som bedriftshelsetjenesten i sykefraværsarbeidet?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
10. I hvilken grad opplever du å få nok støtte i sykefraværsarbeidet?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
11. I hvilken grad opplever du at tiltakene fra kommunens nærværsguppe/ bedriftshelsetjeneste har innvirkning på sykefraværet i din enhet/avdeling?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
12. Hvilke faktorer mener du oftest er årsaken til sykefravær blant dine ansatte i din avdeling/enhet? (Flere svar mulig)
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
13. Hvordan opplever du kulturen for å melde seg syk på arbeidsplassen? Høy eller lav terskel)
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
14. Opplever du at ansatte står i fare for å bli sykemeldt på grunn av høy arbeidsbelastning eller andre arbeidsrelaterte faktorer i din enhet/avdeling?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
15. Får ansatte tilgang til tilretteleggingsutstyr og ergonomiske tiltak når det er behov for det?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
16. I hvilken grad opplever du at de forebyggende tiltakene som er iverksatt har innvirkning på sykefravær og arbeidsmiljø i din enhet/avdeling?
Svaralternativ: Vertikalt ettvalg
17. Hvilke forebyggende tiltak mener du har størst innvirkning på din enhet/avdeling?
Svaralternativ: Åpent svar, langt
18. Hva mener du er de største forbedringspunktene når det gjelder forebygging av sykefravær? (Velg de fem viktigste alternativene)
Svaralternativ: Vertikalt flervalg
19. Hvordan opplever du kommunikasjonen med din nærmeste leder når det gjelder saker knyttet til sykefravær og arbeidsmiljø?
Svaralternativ: Åpent svar, langt
20. Hvor og hvordan blir dialogmøter, referater og oppfølgingsplaner arkivert i din enhet/avdeling?
Svaralternativ: Åpent svar, langt
21. Hva er din opplevelse rundt kompetanse, kapasitet og tid til å følge opp sykefravær? (opplæringstilbud, ressurser, etc.)
Svaralternativ: Åpent svar, langt
22. Har du andre kommentarer eller informasjon om mulige årsaker til sykefravær på din enhet/avdeling?
Svaralternativ: Åpent svar, langt
23. Har du andre kommentarer til forvaltningsrevisjonen eller temaet som er tatt opp i denne spørreundersøkelsen?
Svaralternativ: Åpent svar, langt

VEDLEGG 5: GRAFER SYKEFRAVÆRSUTVIKLING

Under følger grafer som er benevnt i problemstilling 1. For at grafene skal være enklere å lese er det lagt ved samme tekst som i kapittel 2.

Graf 2: Totalt – Oppvekst - Sykefravær fordelt på avdeling 2021-2024

Grafen viser sykefraværet de fire siste årene for samtlige skoler i Kristiansund kommune. Dalabrekka og Goma skole sammenslått i 2022, og er fra 2024 kalt Folkeparken skole. I 2024 er tallene kun frem til månedsrapport september 2024, årlig gjennomsnitt vil derfor kunne avvike. Endelige tall for 2024 kommer i årsrapporten i 2025.



Graf 3: Korttidsfravær – Oppvekst - Sykefraværsutvikling 2021-2024

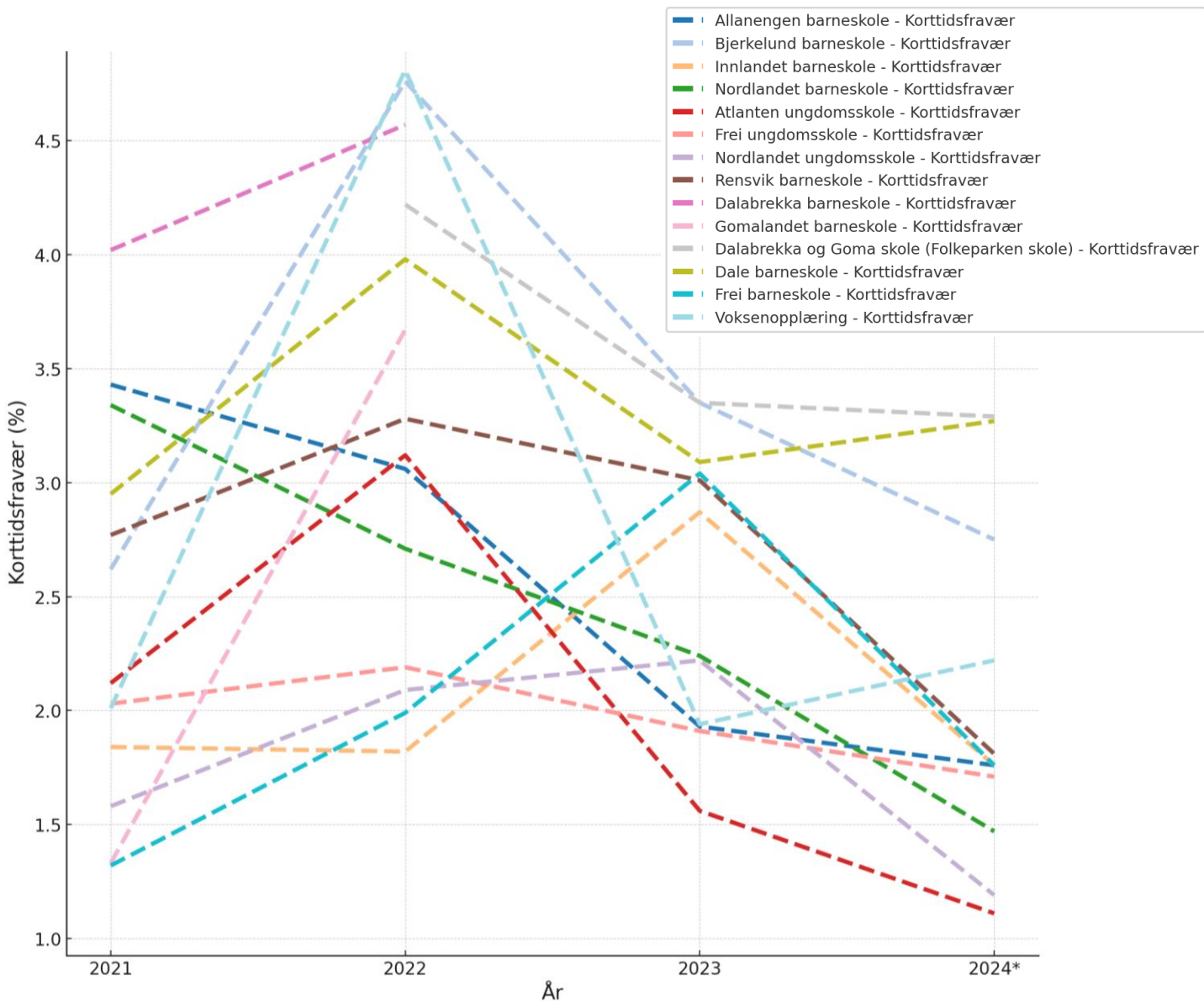
Tabellen viser prosentverdier for korttidsfravær (sykefravær som varer mindre enn 16 dager) for skolene i Kristiansund over årene 2021 til 2024.

Noen skoler, som Gomalandet, Dalabrekka og Dale barneskole, har hatt høyere fravær, mens andre, som Allanengen og Nordlandet barneskole, har hatt jevn nedgang. Allanengen barneskole har redusert fraværet med nesten halvparten fra 2021 til 2024.

Nordlandet og Atlanten ungdomsskole har hatt jevn nedgang, mens Frei ungdomsskole har hatt et stabilt og lavt fravær i 2024. Dalabrekka og Goma skole (Folkeparken skole) og Voksenopplæring har hatt varierende resultater, med topper og daler. Bjerkelund barneskole hadde en økning i 2022, men har hatt nedgang de siste årene.

Innlandet barneskole hadde en økning i 2023, men fraværet er allerede redusert i 2024.

Voksenopplæring hadde et kraftig hopp i 2022, men har hatt en nedgang i 2023 med en liten økning igjen i 2024. Endelige tall for 2024 kommer i årsrapporten i 2025.

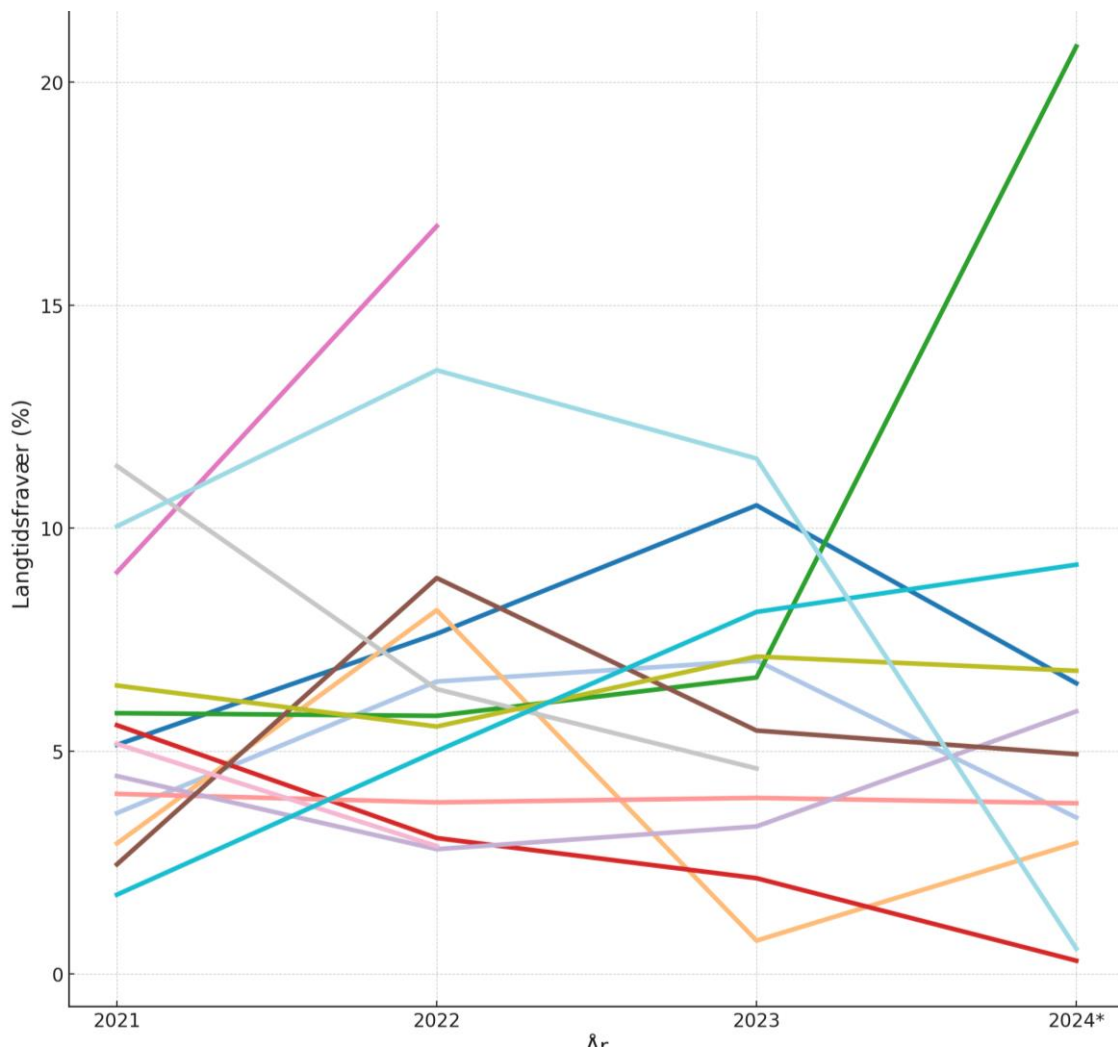


Graf 4: Langtidsfravær – Oppvekst - Sykefraværsutvikling 2021-2024

Nordlandet barneskole skiller seg ut med en kraftig økning, fra 5,85 % i 2021 til hele 20,80 % i 2024*. Innlandet barneskole viser en betydelig svingning med lavt langtidsfravær i 2023 (0,75 %) før det øker til 2,94 % i 2024. Atlanten ungdomsskole går fra 5,58 % i 2021 til 0,30 % i 2024, en svært positiv utvikling. Voksenopplæring viser en kraftig reduksjon fra 13,54 % i 2022 til kun 0,57 % i 2024.

Skoler som Frei ungdomsskole og Frei barneskole viser relativt stabilt langtidsfravær rundt 4–9 % gjennom hele perioden, uten store endringer. Enkelte skoler, som Dalabrekka barneskole, har gjennomgående høyt langtidsfravær, spesielt i 2022 (16,77 %). Andre skoler, som Allanengen barneskole, holder langtidsfraværet på under 10 % i hele perioden, med en topp i 2023 (10,51 %) før en nedgang til 6,52 % i 2024.

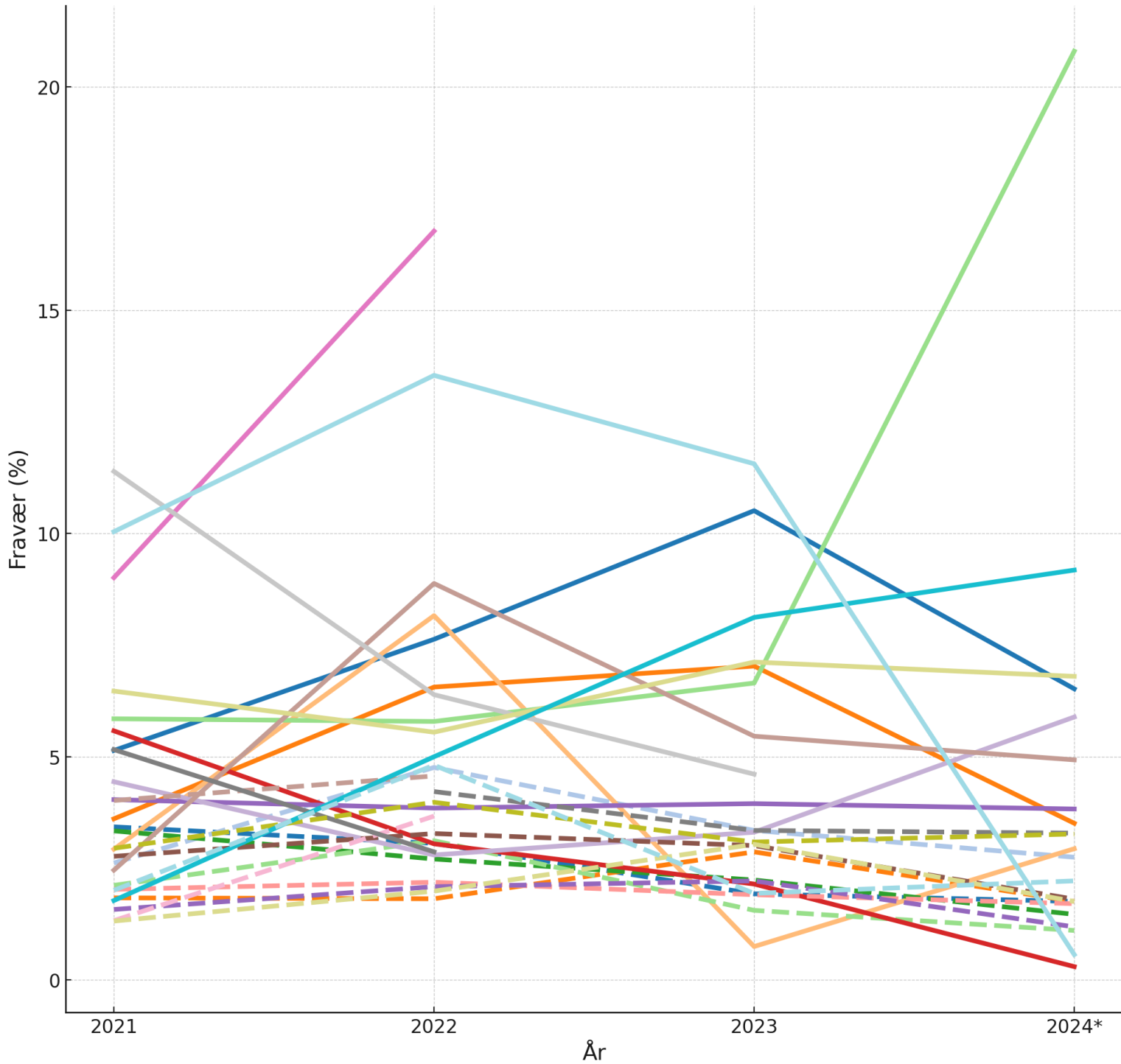
Det vil være relevant å se på fraværsutviklingen med totale tall fra 2024 når disse ligger klar.



- Allanengen barneskole - Langtidsfravær
- Bjerkelund barneskole - Langtidsfravær
- Innlandet barneskole - Langtidsfravær
- Nordlandet barneskole - Langtidsfravær
- Atlanten ungdomsskole - Langtidsfravær
- Frei ungdomsskole - Langtidsfravær
- Nordlandet ungdomsskole - Langtidsfravær
- Rensvik barneskole - Langtidsfravær
- Dalabrekka barneskole - Langtidsfravær
- Dalabrekka og Goma skole (Folkeparken skole) - Langtidsfravær
- Dale barneskole - Langtidsfravær
- Frei barneskole - Langtidsfravær
- Voksenopplæring - Langtidsfravær

Graf 5. Korttids- og langtidssykefravær for oppvekst fra 2021-2024

Grafen viser korttidsfraværet og langtidssykefraværet i samme oversikt. Det er langtidssykefraværet som dominerer. Endelige tall for 2024 kommer i årsrapporten i 2025.

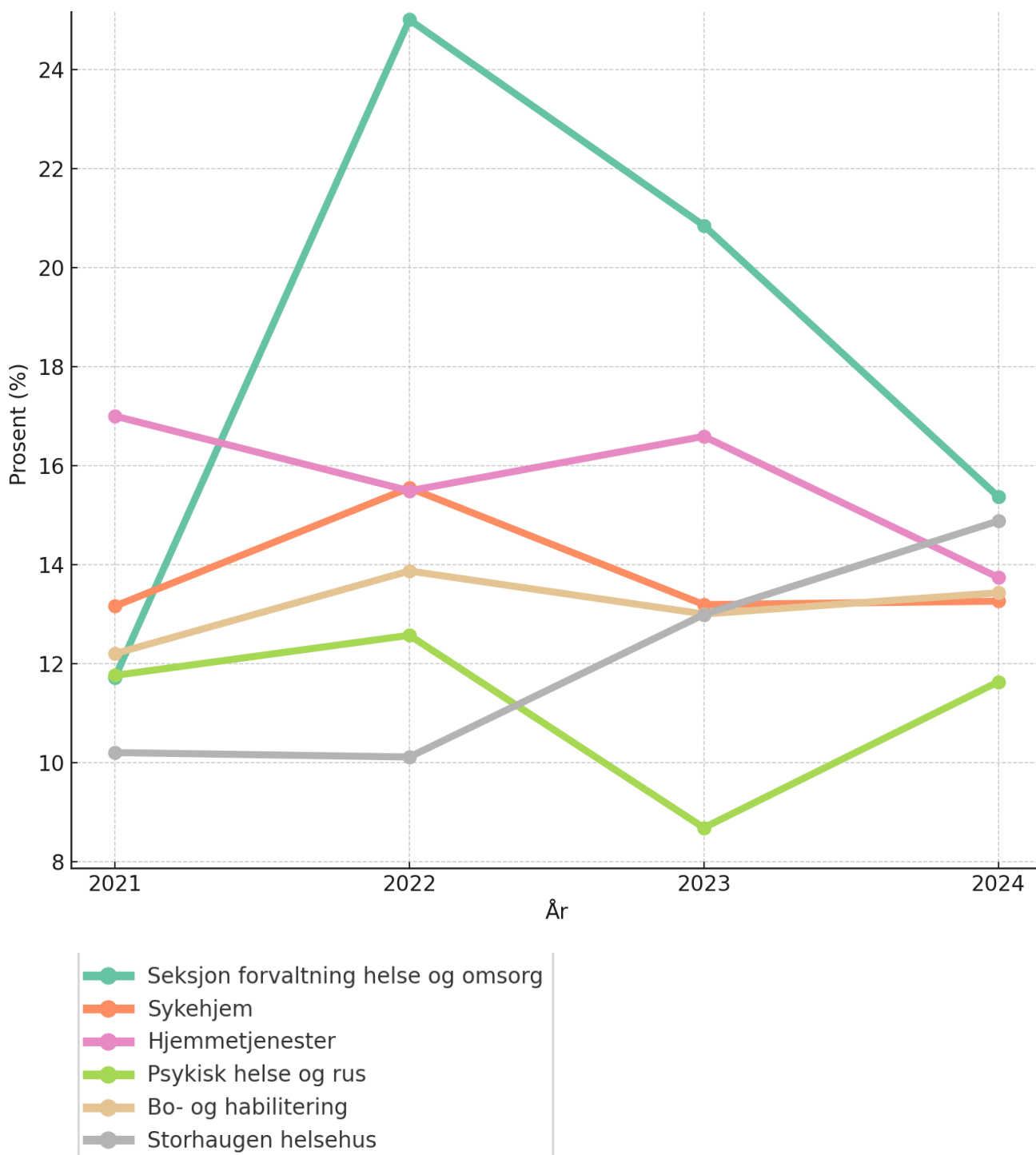


	Allanengen barneskole - Korttidsfravær
	Allanengen barneskole - Langtidsfravær
	Bjerkelund barneskole - Korttidsfravær
	Bjerkelund barneskole - Langtidsfravær
	Innlandet barneskole - Korttidsfravær
	Innlandet barneskole - Langtidsfravær
	Nordlandet barneskole - Korttidsfravær
	Nordlandet barneskole - Langtidsfravær
	Atlanten ungdomsskole - Korttidsfravær
	Atlanten ungdomsskole - Langtidsfravær
	Frei ungdomsskole - Korttidsfravær
	Frei ungdomsskole - Langtidsfravær
	Nordlandet ungdomsskole - Korttidsfravær
	Nordlandet ungdomsskole - Langtidsfravær
	Rensvik barneskole - Korttidsfravær
	Rensvik barneskole - Langtidsfravær
	Dalabrekka barneskole - Korttidsfravær
	Dalabrekka barneskole - Langtidsfravær
	Gomalandet barneskole - Korttidsfravær
	Gomalandet barneskole - Langtidsfravær
	Dalabrekka og Goma skole (Folkeparken skole) - Korttidsfravær
	Dalabrekka og Goma skole (Folkeparken skole) - Langtidsfravær
	Dale barneskole - Korttidsfravær
	Dale barneskole - Langtidsfravær
	Frei barneskole - Korttidsfravær
	Frei barneskole - Langtidsfravær
	Voksenopplæring - Korttidsfravær
	Voksenopplæring - Langtidsfravær

UTVIKLINGEN I SYKEFRAVÆRET – HELSE OG OMSORG

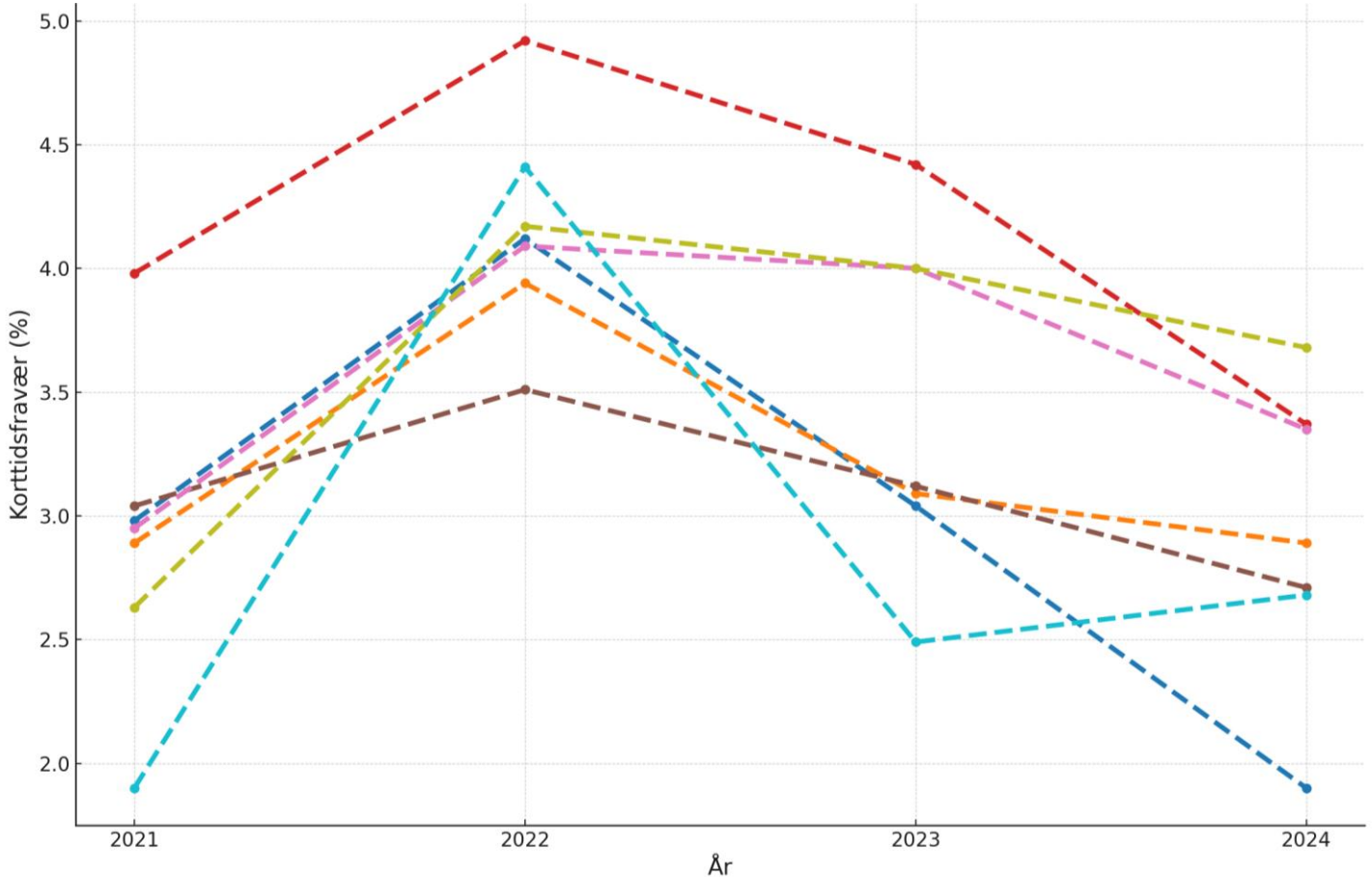
Graf 6. Totalt – Helse og omsorg – Sykefravær fordelt på avdeling 2020-2024

Grafen viser sykefraværet de fire siste årene for utvalgte enheter innenfor helse- og omsorg i Kristiansund kommune. Det er seksjon for forvaltning og omsorg, samt hjemmetjenester og sykehjem som har hatt høyt fravær. Storhaugen helsehus hadde i 2021 og 2022 et lavere fravær, men tendensen de siste to årene er at dette er stigende. I 2024 er tallene kun frem til månedsrapport september 2024, årlig gjennomsnitt vil derfor kunne avvike. Endelige tall for 2024 kommer i årsrapporten i 2025.



Graf 7. Korttidsfravær – Helse og omsorg - Sykefraværsutvikling 2021-2024

De fleste avdelinger viser en jevn reduksjon i korttidsfraværet fra 2022 til 2024. Hjemmetjenester hadde det høyeste fraværet i 2022 (4,92 %) men reduserte det til 3,37 % i 2024. Sykehjem har relativt stabilt fravær rundt 3 %, med en svak nedgang over tid. Velferd (NAV og Flyktningetjenesten) hadde det laveste fraværet i 2021 (1,9 %) og ligger nå på et lavt nivå etter en topp i 2022. Endelige tall for 2024 kommer i årsrapporten i 2025.



- Seksjon forvaltning helse og omsorg
- Sykehjem
- Hjemmetjenester
- Psykisk helse og rus
- Bo- og habilitering
- Storhaugen helsehus
- Velferd (NAV, Flyktningetjenesten)

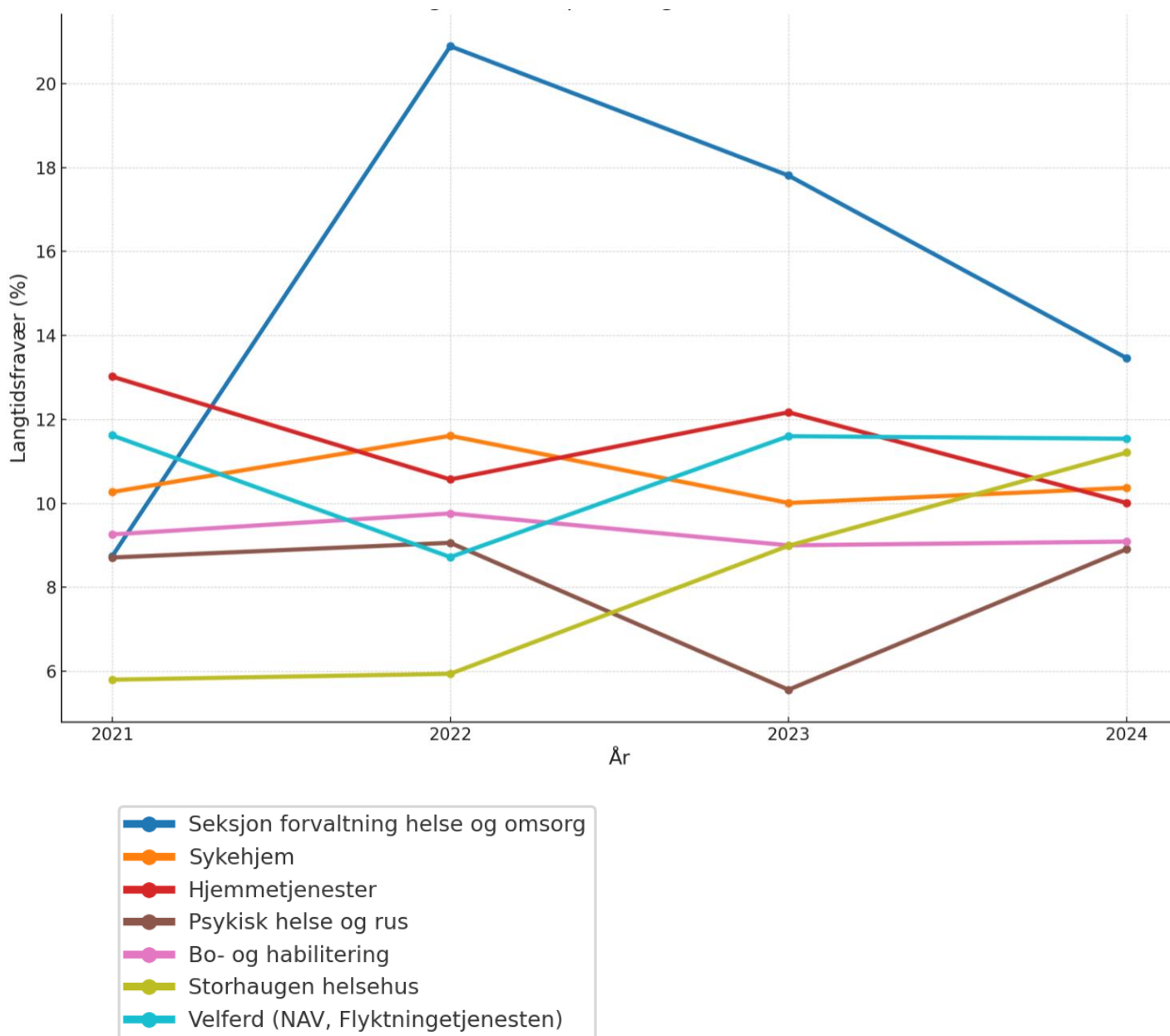
Graf 8. Langtidsfravær – Helse og omsorg - Sykefraværsutvikling 2021-2024

Seksjon forvaltning helse og omsorg har den mest markante variasjonen, med en kraftig økning fra 8,74 % i 2021 til en topp på 20,89 % i 2022, før det gradvis synker til 13,46 % i 2024.

Storhaugen helsehus viser en gradvis økning, fra 5,80 % i 2021 til 11,21 % i 2024.

Hjemmetjenester reduserer langtidsfraværet fra 13,02 % i 2021 til 10,01 % i 2024, med en liten økning i 2023 (12,17 %). Velferd (NAV og Flyktningetjenesten) viser en nedgang fra 11,62 % i 2021 til 8,72 % i 2022, før det stabiliserer seg rundt 11,54 % i 2024.

Bo- og habilitering holder seg relativt stabil mellom 9–10 % gjennom hele perioden. Sykehjem har mindre variasjon, med verdier mellom 10,01 % og 11,61 %. Psykisk helse og rus har en midlertidig nedgang i 2023 (5,56 %) før det stiger igjen til 8,91 % i 2024. Endelige tall for 2024 kommer i årsrapporten i 2025.

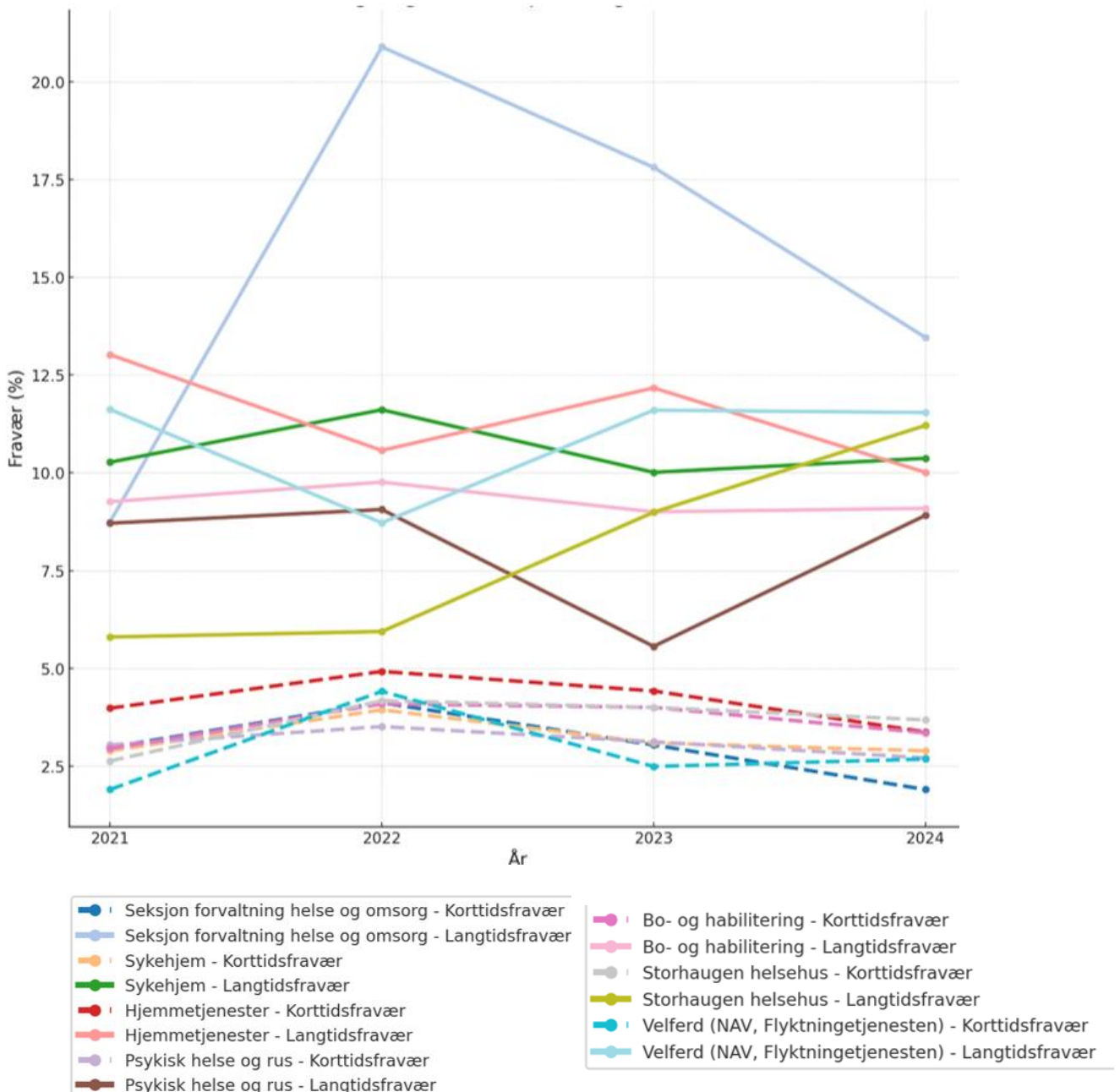


Graf 9. Korttids- og langtidssykefravær for helse- og omsorg fra 2021-2024

Langtidsfravær er gjennomgående høyere enn korttidsfravær for alle kategorier. Kategorien Psykisk helse og rus har et midlertidig lavt langtidsfravær i 2023 (5,56 %), som skiller seg ut.

Korttidsfravær (stiplede linjer): Generelt lavere verdier sammenlignet med langtidsfravær. Hjemmetjenester og sykehjem, viser en gradvis nedgang i korttidsfraværet over perioden. Storhaugen helsehus begynner med relativt lavt korttidsfravær i 2021 (2,63 %) og øker noe i 2022 før det synker igjen mot 2024.

Langtidssykefravær (heltrukne linjer): Høyere verdier og større variasjon mellom kategoriene. Seksjon forvaltning helse og omsorg har en høy topp i 2022 (20,89 %) før det synker til 13,46 % i 2024. Storhaugen helsehus viser en gradvis økning i langtidsfraværet fra 5,80 % i 2021 til 11,21 % i 2024. Endelige tall for 2024 kommer i årsrapporten i 2025.



VEDLEGG 6: KARTLEGGINGSSKJEMA OG TILTAKSPLAN

Utdrag fra kartleggingsskjemaet som tar for seg forebyggende arbeidsmiljø og oppfølging av sykefravær:

Forebyggende arbeidsmiljø og oppfølging av sykefravær					
Nr.	Spørsmål	Ja	Delvis	Nei	Gjelder ikke oss
147	Er arbeidsgiver og arbeidsmiljø og HMS-gruppen kjent med IA-avtalen, og er avtalens innsatsområder, organisering og virkemidler tatt i bruk på arbeidsplassen?	x			
148	Følger arbeidsgiver og ansatte «Regler for sykefraværsoppfølging i Kristiansund kommune»?	x			
149	Tar arbeidsgiver og arbeidsmiljø og HMS-gruppen i bruk kommunens statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom for å rette søkelyset mot sykefraværet på arbeidsplassen, slik at partene kan sette i verk tiltak for å redusere det?	x			

Kurs pålagt i «Handlingsplan for Kristiansund kommune»					
Nr.	Spørsmål	Ja	Delvis	Nei	Gjelder ikke oss
150	Har arbeidsmiljø og HMS-gruppen gjennomført kurset Internkontroll for kommunale ledere (KS)?		x		
151	Har arbeidsmiljø og HMS-gruppen gjort seg kjent med Arbeidstilsynets arbeidsmiljømodell og hengt den opp synlig på arbeidsplassen?			x	
152	Har arbeidsmiljø og HMS-gruppen gjennomført arbeidsmiljøportalens opplæringspakke?			x	
153	Setter arbeidsgiver av tid til å sette seg inn i kvalitetssystemet til kommunen/Compilo?	x			
154	Får vernetjenesten, tillitsvalgte og ansatte opplæring i bruk av kvalitetssystemet til kommunen/Compilo?	x			
155	Blir arbeidsmiljøportalen brukt i arbeidsmiljø og HMS-arbeidet?			x	
156	Har arbeidsplassen gjennomført HMS-dag?	x			
157	Legges det til rette for at verneombudet/verneombudene får delta på verneombudssamlingene?	x			
158	Gjennomfører ansatte e-læringen «Etliske valg», årlig?	x			

Utdrag fra utfylt tiltaksplan:

Tiltaksplan – Kartlegging av arbeidsmiljø og arbeidsmiljøarbeidet (Bedriftsveien) den 25.01.24

Deltakere: Ragnhild Svardal (adm. Leder), Kathinka Fløgstad (avd. leder), Bodil Olausen (avd. leder), Kari Melland (avd. leder), Birthe Storbukt (konst. Avd. Leder), Pauline Kondov (enhetsleder), Astrid Krane (KFBH), Yngvild Avset (HTV NSF), Oddbjørg Storslett (verneombud).

Nr.	Spørsmål	Tiltak	Tidsfrist
2	Bruker dere planen «Kristiansund kommune – en attraktiv og nyskapende arbeidsgiver på arbeidsplassen?»	Det er planlagt gjennomgang av planen på felles personalmøte den 07.02.24. Det legges ut lenke til planen fra Compilo i forkant av møtet på teams-gruppen Hjemmetjenesten felles, med informasjon om hvilke møter planen skal gjennomgås. Avdelingslederne definerer tid på arbeidslistene når det skal gjennomføres e-læringskurs eller andre retningslinjer.	Ansvar: Enhetsleder Utført 07.02.24 på felles personalmøte. Ansvar: Avdelingsledere Utført av avdelingsledere.
15	Får ansatte nødvendig opplæring i bruk av systemer?	Systemansvarlig for Compilo skal ha gjennomgang på avdelingsledermøte og på alle personalmøter. Fagleder skal ha gjennomgang av Kompetansebroen på alle personalmøter.	Ansvar: Enhetsleder Utført på personalmøte 13.03.24. Ansvar: Fagleder (under planlegging)

VEDLEGG 7 – PLAKAT ARBEIDSGIVER OG ARBEIDSTAKERS PLIKTER



Arbeidsgivers plikter i sykefraværsoppfølging

Sykefraværsdag	Egenmelding	Sykemelding				
Du mottar beskjed fra arbeidstaker om sykdom per telefon eller personlig. Han/hun informerer deg så snart som mulig og senest før arbeidsdagen start. Dere tar en prat om funksjonsveie, ansett lengde, om fraværet er arbeidsrelatert og eventuelt tilrettelegging for å komme raskt tilbake i jobb.	Den ansatte skal oppfordres til å bruke egenmelding før sykemelding. Som ansatt kan man bruke egenmelding i 8 sammenhengende dager. Ta kontakt med den ansatte ved fravær over flere dager. Kontroller og godkjenne at den ansatte har registrert fraværet i Visma.	Du må: - kontrollere at sykemelding er levert. - sørge for at søknad om sykepenger fra den ansatte er levert og korrekt utfylt. - sørge for tidlig og tett oppfølging. - utarbeide oppfølgingsplan i samarbeid med arbeidstaker i løpet av den første sykemeldingsuken.	Du avtaler dialogmøte 1 med arbeidstaker. Ved gradert sykemelding holdes møtet om nødvendig. Dialogmøte 1 skal avholdes på arbeidsplassen i Kristiansund kommune avholdes i dialogmøte 1 i løpet av den første fraværsuken, med mindre det er åpenbart unødvendig.	Du må sørge for at arbeidstaker får prøve seg i arbeidsrelatert aktivitet. (Les om unntak i Regler for sykefraværsoppfølging)	Delta på dialogmøte 2 i regi av NAV. Du kan be NAV om et tidligere dialogmøte 2. Send inn revidert oppfølgingsplan til NAV senest 1 uke før møtet.	Delta på dialogmøte 3 hvis du blir innkalt. Du kan selv be NAV om et dialogmøte 3.
Før dagens start	1-8 dager	I løpet av 1. uke	Innen 1. måned	Innen 8 uker	Innen 26 uker	Innen 1 år

Tidlig oppfølging	Oppfølgingsplan	Dialogmøte 1	Arb.realtert aktivitet	Dialogmøte 2 og 3	Sykepenger	Ytelser ved opphør
Tidlig og tett oppfølging er viktig for å unngå unødig langvarig sykefravær. Ved redusert arbeidsevne, har både arbeidsgiver og arbeidstaker rett og plikt til å prøve å finne alternativer som gjør det mulig å fortsette i vanlige arbeid. Tilretteleggingstiltak og arbeidstaker skal evalueres og dokumenteres.	Målet med oppfølgingsplan er å: - komme raskt i dialog med arbeidstaker - vurdere tiltak og muligheter for å komme tilbake i arbeid - formidle viktig informasjon til den som sykmelder, NAV og andre støttespillere - komme i kontakt med NAV hvis arbeidsgiver har behov for bistand	Dialogmøte 1 er en samtale mellom deg, arbeidstaker og eventuelt den som sykmelder. I tillegg kan Nav, tillitsvalgte eller verneombudet delta. Målet er å se på muligheter/begrensninger, hindre at sykefraværet blir unødig langvarig. Du kaller inn til dialogmøte 1 i løpet av første fraværsuken.	For å ha rett til sykepenger skal den ansatte så tidlig som mulig og senest innen 8 uker prøve seg i arbeidsrelatert aktivitet. (Les om unntak i Regler for sykefraværsoppfølging). Dette skal du dokumentere i revidert oppfølgingsplan og lagre i den ansattes personalmappe.	NAV kaller inn deg, arbeidstaker og eventuelt den som sykmelder til et dialogmøte senest innen 26 ukers sykefravær. Formålet er å gå gjennom situasjonen, samt legge planer for det videre oppfølgingsarbeidet. Dialogmøte 3 kan avholdes i regi av NAV hvis partene ønsker det.	Arbeidsgiver kan betale sykepenger i en periode på opptil 16 kalenderdager. I de tilfellene hvor kommunen betaler ut lønn/sykepenger utover arbeidsgiverperioden, krever vi refusjon fra NAV. Du skal sørge for at søknad om sykepenger er levert og korrekt utfylt.	Rett til full lønn under sykdom opphører etter ett år. Du har ansvar for å følge opp den ansatte så lenge han/hun er ansatt. Du skal avklare nødvendig tiltak når maksdato nærmer seg. Den ansatte kan søke sykepemisjon.



Arbeidsplassen er en viktig arena for forebygging og oppfølging av sykefravær. Arbeidsmiljøloven, Hovedtariffavtalen (HTA), folketrykkløven og IA-avtalen gir rammer for sykefraværsarbeidet. Det definerer arbeidsgivers og arbeidstakers plikter og hvilke roller legen, bedriftshelsetjenesten og NAV skal ha. Målet er å unngå unødig langvarige sykemeldinger. Regler for sykefraværsoppfølging i Kristiansund kommune ligger i Losen. Ansatte og ledere er pliktige til å sette seg inn i reglene. Denne plakaten med tidslinje oppsummerer innholdet, men kan ikke brukes alene.



Arbeidstakers plikter ved sykefravær

Sykefraværsdag	Egenmelding	Sykemelding				
<p>Du skal gi nærmeste leder beskjed om sykefravær per telefon eller personlig. Du informerer så snart som mulig og senest før arbeidssdagens start.</p> <p>Inform om funksjonsevne, antatt lengde på fraværet, om fraværet er arbeidsrelatert, hva leder kan gjøre for å tilrettelegge for at du raskt kommer tilbake i jobb.</p>	<p>Du oppfordres til å bruke egenmelding for sykemelding. Du kan bruke egenmelding 8 sammenhengende dager.</p> <p>Fravær skal dokumenteres. Egenmeldt fravær og fravær som skyldes barns eller barnepassers sykdom skal registreres i Visma så snart som mulig og senest første friskmeldingsdag på jobb.</p>	<p>Sykemelding er legemeldt fravær. Sykemeldingen skal som hovedregel leveres leder samme dag som du blir sykemeldt. Du skal medvirke til å skrive oppfølgingsplan i løpet av første sykemeldingsuke, med mindre dette er åpenbart unødvendig. Søknad om sykepenger leveres så snart søknaden er tilgjengelig.</p>	<p>Delta på dialogmøter på arbeidsplassen hvis ikke medisinske grunner forhindrer det.</p> <p>Gi beskjed til arbeidsgiver dersom du ønsker at den som sykemeldes/ eller andre støttespillere skal være med.</p>	<p>Hvis du ikke er i arbeidsrelatert aktivitet innen 8 uker, kreves en utvidet legeerklæring som dokumenterer at det er tungtveiende medisinske grunner som hindrer aktivitet.</p>	<p>Delta på dialogmøtet, med mindre det er medisinske grunner som forhindrer det. Du kan be NAV om et tidligere dialogmøte 2.</p> <p>Medvirke til å finne løsninger som gjør at du kan komme tilbake i arbeid raskest mulig.</p>	<p>Delta på dialogmøte 3 hvis du blir innkalt. Du kan selv be NAV om et dialogmøte 3.</p> <p>Før utløpet av sykepengeperioden (52 uker) bør du og eventuelt sykemelder vurdere om det er behov for bistand fra NAV. Det kan også være aktuelt å søke om arbeidsavklaringspenger.</p>
Før dagens start	1-8 dager	I løpet av 1. uke	Innen 1. måned	Innen 8 uker	Innen 26 uker	Innen 1 år
Tidlig oppfølging	Oppfølgingsplan	Dialogmøte 1	Arb.realtert aktivitet	Dialogmøte 2 og 3	Sykepenger	Ytelser ved opphør
<p>Tidlig og tett oppfølging er viktig for å unngå unødige langvarige sykefravær.</p> <p>Ved redusert arbeidsevne, har både du og arbeidsgiver rett og plikt til å prøve å finne alternativer som gjør det mulig å fortsette i vanlige arbeid.</p> <p>Tilretteleggingsplikten gjelder for alle arbeidstakere.</p>	<p>Målet med oppfølgingsplan er å komme raskt i dialog og bli enige om tiltak for å komme tilbake til jobb.</p> <p>Du og leder skriver oppfølgingsplan sammen i løpet av første sykemeldingsuke.</p> <p>Det er ønskelig at du, så fremst det er mulig, deltar på møter og trivselstiltak i regi av arbeidsplassen.</p>	<p>Er en samtale mellom deg, arbeidsgiver og eventuelt den som sykemeldes.</p> <p>Målet er å se på muligheter/begrensninger, hindre at sykefraværet blir unødige langvarig.</p> <p>Leder kaller deg inn til dialogmøte 1 i løpet av første fraværs måned.</p>	<p>For å få rett til sykepenger skal den ansatte så tidlig som mulig og senest innen 8 uker prøve seg i arbeidsrelatert aktivitet. (Les om unntak i retningslinjen).</p> <p>Leder dokumenterer dette i revidert oppfølgingsplan og lagrer det i din personalmappe.</p>	<p>NAV kaller inn deg og arbeidsgiver og eventuelt den som sykemeldes til et dialogmøte senest innen 26 ukers sykefravær.</p> <p>Formålet er å gå gjennom situasjonen, samt legge planer for det videre oppfølgingsarbeidet.</p> <p>Dialogmøte 3 kan avholdes i regi av NAV hvis partene ønsker det.</p>	<p>Arbeidsgiver kan betale sykepenger i en periode på opptil 16 kalenderdager.</p> <p>I de tilfellene hvor kommunen betaler ut lønn/sykepenger utover arbeidsgiverperioden, krever vi refusjon fra NAV.</p> <p>Alle som er sykemeldt skal levere søknad om sykepenger til NAV.</p>	<p>Retten til full lønn under sykdom opphører etter ett år.</p> <p>Arbeidsgiver har ansvar for å følge deg opp så lenge du er ansatt.</p> <p>Du og leder avklarer nødvendig tiltak når maksdato nærmer seg.</p> <p>Du kan søke sykepermisjon.</p>



Arbeidsplassen er en viktig arena for forebygging og oppfølging av sykefravær. Arbeidsmiljøloven, Hovedtariffavtalen (HTA), folketryktdloven og IA-avtalen gir rammer for sykefraværarbeidet. Det definerer arbeidsgivers og arbeidstakers plikter og hvilke roller legen, bedriftshelsetjenesten og NAV skal ha. Målet er å unngå unødige langvarige sykemeldinger. Regler for sykefravær oppfølging i Kristiansund kommune ligger i Losen. Ansatte og ledere er pliktige til å sette seg inn i reglene. Denne plakaten med tidslinje oppsummerer innholdet, men kan ikke brukes alene.

MRR

Møre og Romsdal Revisjon SA

Hovedkontor: Kristiansund

Avdelingskontor: Ålesund, Molde, Surnadal

Eiere:

Aure, Averøy, Kristiansund, Rindal, Smøla, Surnadal,
Tingvoll, Aukra, Hustadvika, Gjemnes, Molde, Rauma,
Sunndal, Vestnes, Fjord, Giske, Sula, Stranda, Sykkylven,
Haram og Ålesund. Møre og Romsdal fylkeskommune.