



Forvaltningsrevisjon | Klepp kommune Personalforvaltning og sjukefråvær

April 2018

«Forvaltningsrevisjon av
personalforvaltning og
sjukefråvær»

April 2018

Rapporten er utarbeidd for Klepp
kommune av Deloitte AS.

Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen, 5892
Bergen
tlf: 51 21 81 00
www.deloitte.no
forvaltningsrevisjon@deloitte.no

Samandrag

Deloitte har gjennomført ein forvaltningsrevisjon av personalforvaltning og sjukefråvær i Klepp kommune. Prosjektet blei bestilt av kontrollutvalet i Klepp kommune i sak 4/17.

Føremålet med prosjektet har vore å undersøke korleis Klepp kommune arbeider med personalforvaltning og systematisk oppfølging og førebygging av sjukefråvær. Hovudfokus i prosjektet har vore på helse og velferd ved heimetenesta og institusjonstenesta ved 2. etasje på Kleppheimen og 2. etasje på Sirkelen.

I undersøkinga er det gjennomført dokumentanalyse og intervju med eit utval på åtte personar i kommunen. Dei som er intervjuja inkluderer leiarar innan helse og velferd, personalavdelinga, hovudverneombod og ein hovudtillitsvalt i kommunen.

Revisjonen har også sendt ut ei elektronisk spørjeundersøking til alle tilsette i heimetenesta og ved 2.etasje på Kleppheimen og 2.etasje på Sirkelen for å få informasjon om tilsette sine erfaringar med korleis kommunen arbeider med å førebyggje og følgje opp sjukefråvær.

Undersøkinga viser at Klepp kommune nyleg har revidert sine rutinar for oppfølging av sjukemeldte, innført eit system som skal betre oppfølginga av dei sjukemeldte og gjennomført sjukefråværsrelaterte kurs for leiarar innan helse og velferd. Revisjonen meiner at dette er gode tiltak i arbeidet for å redusere sjukefråværet.

Det er vidare positivt at det no er planar om å involvere AMU i IA-arbeidet, og at AMU mellom anna skal behandle evalueringa av IA-tiltaka i kommunen. Samtidig viser undersøkinga at Klepp kommune ikkje har etablert tilstrekkelege system og rutinar for å vurdere måloppnåing og evaluere dei tiltak som blir sett i verk for å nå måla. For å få til gode system på dette området, er det viktig at kommunen tydeleggjer og operasjonaliserer måla kommunen og den enkelte avdeling arbeider for å nå, og at det er eit tydelegare skilje mellom kva mål ein har og kva som er tiltak for å nå måla. Systematisk evaluering av måloppnåing og tiltak er viktig for å sikre læring og forbetring i sjukefråværsarbeidet.

Undersøkinga viser også at det har vore til dels stor misnøye blant dei tilsette når det gjeld iverksette tiltak for å redusere sjukefråværet, og revisjonen meiner at svara til dei tilsette viser at det er behov for å jobbe systematisk vidare med tiltak i sjukefråværsarbeidet i kommunen.

Basert på det som kjem fram i undersøkinga kjem revisjonen med nokre tilrådingar til Klepp kommune. Desse går fram av kapittel 6 *Konklusjon og tilrådingar*.

Innhald

Samandrag	3
1. Innleiing	7
2. Om tenesteområdet	10
3. Systematisk og målretta arbeid knytt til sjukefråvær	12
4. Involvering av tilsette	37
5. Kompetanse blant leiarane	49
6. Konklusjon og tilrådingar	53
Vedlegg 1: Høyringsuttale	55
Vedlegg 2: Revisjonskriterium	58
Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur	64

Detaljert innhaldsliste

Samandrag	3
1. Innleiing	7
1.1 Bakgrunn	7
1.2 Føremål og problemstillingar	7
1.3 Avgrensing	8
1.4 Metode	8
1.5 Revisjonskriterium	9
2. Om tenesteområdet	10
2.1 Organisering	10
3. Systematisk og målretta arbeid knytt til sjukefråvær	12
3.1 Problemstilling	12
3.2 Revisjonskriterium	12
3.3 Mål for sjukefråværsarbeidet	14
3.4 Måloppnåing knytt til sjukefråvær	19
3.5 Tiltak for å redusere sjukefråværet	22
3.6 Evaluering og justering av tiltak	27
3.7 Oppfølging av sjukemeldte	30
4. Involvering av tilsette	37
4.1 Problemstilling	37
4.2 Revisjonskriterium	37
4.3 Tilsette si oppleving av leiinga sine tiltak for å førebyggje og følgje opp sjukefråvær	38
4.4 Involvering av tilsette i arbeidet med å etablere og evaluere tiltak i sjukefråværsarbeidet	44
4.5 Tilsette sin kjennskap til korleis dei kan varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen	46
5. Kompetanse blant leiarane	49
5.1 Problemstilling	49
5.2 Revisjonskriterium	49
6. Konklusjon og tilrådingar	53
Vedlegg 1: Høyringsuttale	55
Vedlegg 2: Revisjonskriterium	58
Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur	64

Figurar og tabellar

TABELL 1 UTDRAG FRÅ KLEPP KOMMUNE SI OVERORDNA IA-AVTALE: AKTIVITETSMÅL OG TILTAK KNYTT TIL DELMÅL 1 OM SJUKEFRÅVÆR UNDER 6%.....	15
TABELL 2 UTDRAG FRÅ KOMMUNEN SIN IA-ÅRSPLAN FOR 2018 SOM VISER MÅL OG TILTAK I IA-ARBEIDET KNYTT TIL DELMÅL 1 «REDUSERE SYKEFRÅVÆRET TIL Å VÆRE UNDER 6 % VED UTGANGEN AV 2018»	17
TABELL 3 SJUKEFRÅVÆR I HELSE/PLEIE/OMSORG – KJELDE: KS	20

TABELL 4 SJUKEFRÅVÆR 2016 OG 2017 - KVARTALSVIS OG SNITT PER ÅR (I PROSENT).....	20
FIGUR 1: ADMINISTRATIV ORGANISERING I KLEPP KOMMUNE	10
FIGUR 2: ORGANISERING HEIMETENESTA OG INSTITUSJONSTENESTA – AVDELINGAR SOM INNGÅR I REVISJONEN	11
FIGUR 3: FRÅVÆR DEI SISTE TO ÅRA – KLEPPHEIMEN 2. ETASJE, SIRKELEN 2. ETASJE OG HEIMETENESTA	31
FIGUR 4: OPPFØLGING AV LANGTIDSSJUKEMELDTE	32
FIGUR 5: OPPFØLGING AV KORTARE SJUKEFRÅVÆR.....	33
FIGUR 6: OPPFØLGING AV EIGENMELDT FRÅVÆR.....	33
FIGUR 7: TILSETTE SIN KJENNSKAP TIL PLIKTA TIL Å MELDE FRÅ VED ARBEIDSRELATERT FRÅVÆR	34
FIGUR 8: SAMARBEID MED ARBEIDSGJEVAR FOR Å KOMME RASKARE TILBAKE TIL JOBB	35
FIGUR 9: TILTAK FOR Å FØREBYGGE SJUKEFRÅVÆR.....	39
FIGUR 10: TILTAK FOR Å REDUSERE SJUKEFRÅVÆR.....	40
FIGUR 11: TRIVSEL PÅ ARBEIDSPLASSEN - LEIAR.....	41
FIGUR 12 LEIARS OPPFØLGING AV SITUASJONAR ELLER FORHOLD SOM KAN FØRE TIL MISTRIVSEL.....	41
FIGUR 13: FYSISKE HJELPEMIDDEL VED AVDELINGA	42
FIGUR 14 TUNGE LØFT OG UHELDIG ARBEIDSBELASTNING	43
FIGUR 15: INVOLVERING AV TILSETTE - TILTAK FOR Å FØREBYGGE SJUKEFRÅVÆR	44
FIGUR 16: INVOLVERING AV TILSETTE – TRIVSEL PÅ ARBEIDSPLASSEN.....	45
FIGUR 17: TILSETTE SIN KJENNSKAP TIL RETTEN OM Å VARSLE OM KRITIKKVERDIGE FORHOLD	47
FIGUR 18: TILSETTE SIN KJENNSKAP TIL KORLEIS DEI SKAL GÅ FRAM FOR Å VARSLE	47

1. Innleiing

1.1 Bakgrunn

Deloitte har gjennomført ein forvaltningsrevisjon av personalforvaltning og sjukefråvær i Klepp kommune. Prosjektet blei bestilt av kontrollutvalet i Klepp kommune i sak 4/17 24.2.2017.

1.2 Føremål og problemstillingar

Føremålet med prosjektet har vore å undersøke korleis Klepp kommune arbeider med personalforvaltning og systematisk oppfølging og førebygging av sjukefråvær, med hovudfokus på helse og velferd ved heimetenesta og institusjonstenesta ved 2.etasje på Kleppheimen og 2.etasje på Sirkelen.

Med bakgrunn i føremålet blei det utarbeidd følgjande problemstillingar som er undersøkt:

1. I kva grad arbeider kommunen systematisk og målretta med tiltak for å førebygge og redusere sjukefråværet innan institusjonstenesta og heimetenestene? Under dette:
 - a) Har kommunen utarbeidd tydelege mål knytt til arbeid med sjukefråvær?
 - b) I kva grad når Klepp kommune dei måla som er sett knytt til sjukefråvær innanfor institusjonstenestene og heimetenestene?
 - c) I kva grad har kommunen sett i verk systematiske tiltak for å redusere sjukefråværet?
 - d) I kva grad blir tiltak som er sett i verk evaluert og eventuelt justert?
 - e) I kva grad følgjer kommunen opp dei sjukemeldte i samsvar med regelverket?

2. I kva grad opplever dei tilsette at kommunen arbeider på ein god måte for å sikre lågast mogleg sjukefråvær? Under dette:
 - a) I kva grad opplever dei tilsette at leiinga setter i verk gode tiltak for å førebyggje og følgje opp sjukefråvær på arbeidsplassen?
 - b) I kva grad opplever dei tilsette at dei er tilstrekkeleg involvert i arbeidet med å etablere og evaluere tiltak i sjukefråværsarbeidet?

3. I kva grad har leiarar i kommunen tilstrekkeleg kompetanse og kunnskap om korleis dei kan førebygge og følgje opp sjukemeldte? Under dette:
 - a) I kva grad opplever leiarane å ha tilstrekkeleg støtte og oppfølging i arbeidet for å sikre lågast mogleg sjukefråvær frå eigen leiar og eventuelt særskilt HR-personell i kommunen?
 - b) I kva grad er det etablert tiltak for å sikre erfaringsdeling på tvers av einingane knytt til sjukefråværsrelatert arbeid ?
 - c) I kva grad opplever leiarane å ha tilgang til aktuelle verktøy eller tiltak for å førebygge og eventuelt redusere sjukefråværet?
 - d) I kva grad meiner leiarane at dei har gode opplegg for å evaluere tiltak for å førebygge og redusere sjukefråvær?

1.3 Avgrensing

Undersøkinga er avgrensa til å gjelde tenesteområdet helse- og velferd ved heimetenesta og institusjonstenesta ved 2.etasje på Kleppheimen og 2.etasje Sirkelen.

1.4 Metode

Oppdraget er utført i samsvar med gjeldande standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001). Oppdraget er gjennomført i tidsrommet mars 2017 til mars 2018.

1.4.1 Dokumentanalyse

Rettsreglar og kommunale vedtak er gjennomgått og nytta som revisjonskriterium. Vidare er informasjon om kommunen og dokumentasjon på etterleving av interne rutinar, regelverk, sjukefråværsstatistikk m.m. samla inn og analysert. Innsamla dokumentasjon er vurdert opp mot revisjonskriteria.

1.4.2 Intervju

For å få supplerande informasjon til skriftlege kjelder har Deloitte intervjuet 8 personar i kommunen. Dei som er intervjuet er leiarar av 2. etasje på Kleppheimen og 2. etasje på Sirkelen, verksemdsleiarane for institusjonstenesta og heimetenestene, kommunalsjef for helse og velferd og representant for HR/Personalavdelinga i kommunen. Det er også gjennomført intervju med hovudverneombod og ein hovudtillitsvald i kommunen. Det er vidare gjennomført to oppfølgingsamtalar i slutten av gjennomføringsperioden for prosjektet for å sikre oppdatert datagrunnlag til rapporten.

1.4.3 Spørjeundersøking

For å få informasjon om tilsette sine erfaringar med korleis kommunen arbeider med å førebyggje og følgje opp sjukefråvær blei det i samband med revisjonen sendt ut ei elektronisk spørjeundersøking til alle tilsette i heimetenesta (distrikta aust, vest og sør) og tilsette ved 2. etasje på Kleppheimen og 2. etasje Sirkelen.

Spørjeundersøkinga blei gjennomført i tidsrommet juni til november 2017. To tredjedelar av svara kom inn i perioden juni t.o.m. august, medan dei resterande svara kom inn i perioden august t.o.m. november.¹ Totalt har 153 tilsette svart på spørjeundersøkinga, og dette utgjer ein samla svarprosent på 85,5 %. Svarprosenten ved dei ulike einingane varierer noko. I heimetenesta har nær alle dei tilsette svart på undersøkinga, og ved eit av distrikta er svarprosenten 100 %. Ved 2. etasje Sirkelen og 2. etasje Kleppheimen er svarprosenten på undersøkinga høvesvis 82 % og 62 %. To tilsette har valt å ikkje svare på kva eining dei er tilsett ved.

1.4.4 Verifiseringsprosessar

Oppsummering av intervju er sendt til dei som er intervjuet for verifisering, og det er informasjon frå dei verifiserte intervjureferata som er nytta i rapporten.

¹ Bakgrunnen for dette lange intervallet der dei tilsette kunne svare på spørjeundersøkinga var at det viste seg å vere mange feil i e-postlistene som revisjonen hadde motteke frå kommunen og som blei nytta i undersøkinga, og at det tok tid før revisjonen fekk korrigerede lister. Vidare var det nødvendig med mange purringar både på e-post til den enkelte tilsette og via leiarane i helse og velferd, før tilsette ved enkelte avdelingar svara i tilstrekkeleg grad på spørjeundersøkinga.

Rapporten er sendt til rådmannen for verifisering og høyring. Rapporten har blitt justert på bakgrunn av innspel frå kommunen og rådmannen sin høyringsuttale er lagt ved rapporten i vedlegg 1.

1.5 Revisjonskriterium

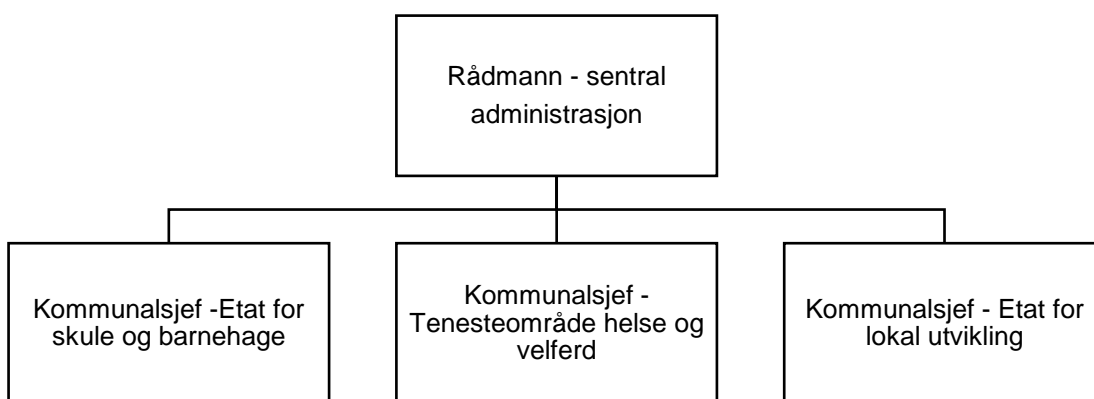
Revisjonskriteria er dei krav og forventningar som forvaltningsrevisjonsobjektet skal bli vurdert opp mot. Kriteria er utleia frå autoritative kjelder i samsvar med krava i gjeldande standard for forvaltningsrevisjon. I dette prosjektet er revisjonskriteria i hovudsak henta frå Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljølova), Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskrifta), og Forskrift om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. I tillegg er det utleia revisjonskriterium frå rettleiarar frå Arbeidstilsynet og Arbeids og velferdsetaten (NAV). Kriteria er nærare presentert innleiingsvis under kvart tema, og i vedlegg 2 til rapporten.

2. Om tenesteområdet

2.1 Organisering

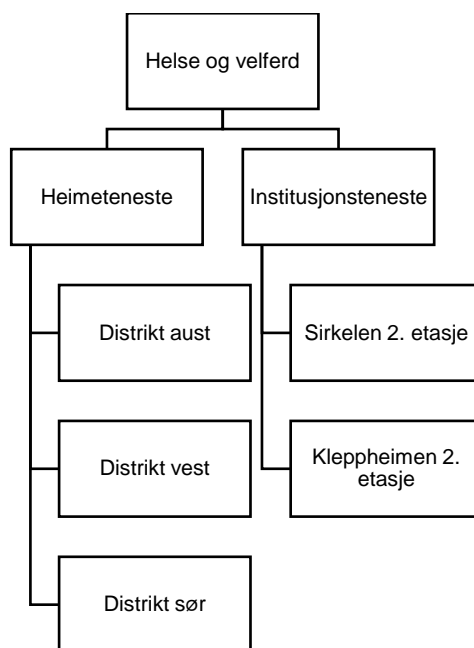
Organisasjonskartet under viser den administrative organiseringa i Klepp kommune. Det er egne kommunalsjefar for etatane skule og barnehage og lokal utvikling og for tenesteområde helse og velferd. Sentraladministrasjonen består av økonomiavdeling, personalavdeling og fellestenester og er leia av rådmann.

Figur 1: Administrativ organisering i Klepp kommune



Tenesteområde helse og velferd består av sju einingar/verksemder. Organisasjonskartet under viser dei avdelingane i heimetenesta og institusjonstenesta som i tråd med bestillinga frå kontrollutvalet er omfatta av revisjonen. Merk at dette ikkje er eit fullstendig organisasjonskart for tenesteområdet, og at helse og velferd består av fleire einingar og avdelingar enn dei som går fram av organisasjonskartet under.

Figur 2: Organisering heimetenesta og institusjonstenesta – avdelingar som inngår i revisjonen



Institusjonstenesta og heimetenesta er leia av verksemdsleiarar.

I brev² til revisjonen blir det opplyst at ansvar knytt til sjukefråværsarbeid er fordelt mellom dei ulike nivåa i kommunen, og at den enkelte tilsette også har eit ansvar i høve sjukefråvær:

Den enkelte ansatte har ansvar for å melde fra om fravær direkte til sin nærmeste ledere så snart som mulig. Ved lengre fravær har den ansatte ansvar for å informere arbeidsgiver løpende om status og utsikter videre, samt samarbeide og være innstilt på å finne løsninger som bidrar til aktivitet i sykemeldingsperioden.

Avdelingsleder har ansvar for å følge opp sine ansatte aktivt gjennom sykefraværet med tett og god dialog, oppfølging og tilrettelegging av oppgaver og fysiske forhold ved arbeidsplassen ved behov. Avdelingslederne har også et ansvar for å rapportere og registrere fraværet fortløpende.

Etatsledelse (kommunalsjef/virksomhetsledere) har ansvar for at rutiner og rapporteringer etterleves. Videre har de et ansvar for at sykefravær og sykefraværsarbeid tas opp jevnlig som tema i ledermøter.

Personal har et overordnet ansvar for at rutiner er oppdatert og at rapporter om tilstand og utvikling blir gjort tilgjengelig for både administrativ og politisk ledelse. De har videre et overordnet ansvar for at informasjon om sykefraværsarbeid blir gjort tilgjengelig og for å koordinere BHT og IA-arbeidet i kommunen. Videre skal personalavdelingen rådgi og bistå lederne i sykefraværsarbeidet ved behov på både individ og gruppenivå.

² Brev frå Klepp kommune til revisjonen, datert 23.04.2017.

3. Systematisk og målretta arbeid knytt til sjukefråvær

3.1 Problemstilling

I dette kapitlet vil vi svare følgande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

I kva grad arbeider kommunen systematisk og målretta med tiltak for å førebygge og redusere sjukefråværet innan institusjonstenesta og heimetenestene? Under dette:

- a) Har kommunen utarbeidd tydelege mål knytt til arbeid med sjukefråvær?
- b) I kva grad når Klepp kommune dei måla som er sett knytt til sjukefråvær innanfor institusjonstenestene og heimetenestene?
- c) I kva grad har kommunen sett i verk systematiske tiltak for å redusere sjukefråværet?
- d) I kva grad blir tiltak som er sett i verk evaluert og eventuelt justert?
- e) I kva grad følgjer kommunen opp dei sjukemeldte i samsvar med regelverket?

3.2 Revisjonskriterium

Arbeidsgjevar har etter arbeidsmiljølova eit ansvar for å sikre at det er tatt omsyn til arbeidstakarane si helse, miljø og tryggleik, og for å sørge for at det blir utført systematisk helse-, miljø- og tryggleiksarbeid (HMS) på alle plan i verksemda.³

Det blir spesielt stilt krav til systematisk arbeid med oppfølging av sjukefråvær. Etter regelverket skal helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet mellom anna omfatte følgande:⁴

«a) fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet,

(... b, c))

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))

³ Arbeidsmiljølova (§ 3-1)

⁴ Arbeidsmiljølova (§ 3-1, 2. pkt.)

- f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær,
- (... g))
- h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.»

Etter internkontrollforskrifta har arbeidsgjevar også eit ansvar for å sikre at verksemda sine aktivitetar blir planlagt, organisert, utført og halde ved like i samsvar med krav fastsett i eller i medhald av helse-, miljø- og tryggleikslovgivinga.⁵ § 5 i internkontrollforskrifta stiller krav til innhaldet i det systematiske helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet og krav til dokumentasjon. Her går det mellom anna fram at internkontroll inneber at verksemda skal «... foreta systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt (må dokumenteres skriftlig)»

Vidare står det at internkontrollen skal dokumenterast i den form og det omfang som er naudsynt på bakgrunn av verksemda si art, aktivitetar, risikoforhold og storleik.

Verksemder med meir enn 50 tilsette skal etter arbeidsmiljølova § 7-1 ha eit arbeidsmiljøutval (AMU). Blant AMU sine oppgåver ligg mellom anna at utvalet skal følgje utviklinga i spørsmål som angår arbeidstakarane sin tryggleik, helse og velferd. AMU kan også handsame spørsmål om arbeidstakarar med redusert arbeidsevne. Utvalet skal også gjennomgå alle rapportar om yrkessjukdommar, arbeidsulykker og tilløp til ulykker for å søke å finne årsaker, og hindre gjentakning. Vidare skal AMU gjennomgå alle rapportar om yrkeshygieneundersøkingar og måleresultat.

Av § 7-2 i arbeidsmiljølova omhandlar oppgåvene til AMU (1). Her står det mellom anna at AMU skal delta i planlegginga av verne- og miljøarbeidet, og nøye følge utviklinga i spørsmål som gjeld arbeidstakarane sin tryggleik, helse og velferd. Vidare står det at utvalet skal gjennomgå alle rapportar om yrkessjukdom, arbeidsulykker og tilløp til ulykker, søke å finne årsaka til ulykka eller sjukdommen, og sjå til at arbeidsgjevaren treff tiltak for å hindre gjentakning. Det står også at

Hvis arbeidsmiljøutvalget finner det påkrevet for å verne arbeidstakernes liv eller helse, kan utvalget vedta at arbeidsgiveren skal gjennomføre konkrete tiltak til utbedring av arbeidsmiljøet

Klepp kommune er ei IA-verksemd. Etter IA-avtalen forpliktar IA-verksemdar seg til «å fastsette og følge opp konkrete aktivitets- og resultatmål i sykefraværarbeidet. Arbeidsgiver skal sørge for et godt og inkluderende arbeidsmiljø i samarbeid og i tett dialog med tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte». ⁶ Vidare skal IA-verksemdar etter IA-avtalen setje IA-arbeidet på agendaen to gongar per år som ein integrert del av verksemda sitt miljøarbeid der både leiing, tillitsvalde og verneombod er representerte.

I Forskrift om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom (FOR 1997-03-25 nr. 272), § 2 står det at:

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

⁵ Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (§§ 3 og 4)

⁶ Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) 2014-2018, s. 5.

I forskrifta § 6 står det også at:

Sykefraværstatistikken skal for øvrig brukes på arbeidsplassen.

I arbeidsmiljølova er også arbeidsgjevar si plikt til å registrere sjukdom knytt til arbeidet eller tilhøva på arbeidsplassen omtala:

§ 5-1.Registrering av skader og sykdommer

(1) Arbeidsgiver skal sørge for registrering av alle personskader som oppstår under utførelse av arbeid. Det samme gjelder sykdom som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen.

(...)

(3) Registeret skal være tilgjengelig for Arbeidstilsynet, verneombud, bedriftshelsetjeneste og arbeidsmiljøutvalg.

(...)

Arbeidsgjevar er etter arbeidsmiljølova § 3-1 pålagt å sørge for oppfølging av sjukefråvær.

Arbeidsmiljøloven § 4-6 første ledd omhandlar tilpassing av arbeidsoppgåver ved sjukdom. Her står det at

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

For nærare omtale av revisjonskriteria, sjå vedlegg 2 til rapporten.

3.3 Mål for sjukefråværsarbeidet

3.3.1 Datagrunnlag

Det går fram av brev⁷ til revisjonen at Klepp kommune har ei politisk vedtatt målsetting om at sjukefråværet skal haldast under 6 % for kommunen samla, målt ved årleg gjennomsnitt. Revisjonen har ikkje fått opplyst når dette første gong blei vedtatt, men frå kommunen blir det opplyst at dette målet har vore uendra sidan 2008.

I heimetenesta sin handlingsplan⁸ for 2017 er det formulert mål om «Sjukefråvær - Tilstedeværelse på 94 %». Med unntak av ei eining er det ikkje etablert eigne, differensierte måltal for sjukefråvær i andre einingar i tenesteområde helse og velferd.

Klepp kommune har inngått ei overordna IA-avtale for 2014 til 2018. Under følgjer eit utdrag⁹ frå denne som omhandlar aktivitetsmål og tiltak knytt til sjukefråvær.

⁷ Datert 24.03.2017

⁸ Klepp kommune: Handlingsplan for heimetenesten 2017.

⁹ Klepp kommune si overordna IA-avtale for 2014-2018 inneheld også fleire delmål og med tilhøyrande aktivitetsmål, men desse er ikkje tatt med her sidan dei ikkje er direkte knytt til sjukefråvær.

Tabell 1 Utdrag frå Klepp kommune si overordna IA-avtale: Aktivitetsmål og tiltak knytt til Delmål 1 om sjukefråvær under 6%

Delmål 1: Sjukefråvær i Klepp skal vere under 6%				
Aktivitetsmål	Tiltak	Frist	Ansvar	Målgruppe
Trygge leiarar i sjukefråværs-oppfølgingsrutinar	Opplæring	Kontinuerlig	IA-kontakt	Prim. nye leiarar
Starte oppfølging ihht retningslinjer Tett dialog leiar – medarbeider	Oppfølgingsplan	Ihht oppsatte regler	Leiar	Alle sjukmeldte
To årlige evalueringsmøter om IA-arbeidet mellom RLG ¹⁰ og HTV ¹¹	Kan f.eks knyttes opp mot AMU-møtene	Vår og høst	RLG og personal	RLG, HTV, VO ¹²
Tilrettelegging på arbeidsplassen	Tilretteleggings-tilskot. Endring av arbeidsoppgåver innan for dei rammar som drifta tillet	Kontinuerlig	Leiarar	Sjukmeldte arbeidstakarar

Som det går fram av tabellen over har gjeldande IA-avtale for Klepp kommune (2014-2018) som første delmål at sjukefråværet i Klepp kommune skal vere under 6 %. Avtalen inneheld vidare ein tabell med kolonne for aktivitetsmål knytt til dette delmålet, og egne kolonner for omtale av tiltak, frist, ansvar og målgruppe.

Sjølv om tabellen inneheld ei kolonne for frist, er det ikkje sett konkrete fristar for nokon av aktivitetsmåla som er knytt til delmål 1, men det går fram at frist er «kontinuerlig», «ihht oppsatte regler» og «vår og høst». Tiltaka er stikkordsmessig formulert utan at det er går fram korleis og i kva omfang kommunen skal arbeide med tiltaka.

Den overordna IA-avtalen revisjonen har motteke (2014-2018) inneheldt delmål for 2017. Delmåla er presentert på følgjande måte:

¹⁰ Rådmannen si leiargruppe

¹¹ Hovudtillitsvalt

¹² Verneombod

Delmål 2017

- IA-rådgiver fra NAV Arbeidslivssenter i Rogaland tilstede ½ dag i måneden. Ledere kan reservere tid for å diskutere saker om sykefraværsoppfølging.
- Oppdatere rutine for oppfølging av sykefravær
- Ta i bruk Visma HRM modulen «Fraværsoppfølging med varsling». Et hjelpemiddel i arbeidet med oppfølging av sykemeldte – med varsling til via HRM.

Revisjonen har i tillegg til Klepp kommune si overordna IA-avtale for 2014-2018 fått tilsendt delplan for 2018 (IA-årsplan 2018). IA-årsplan 2018 er første utgåve av årleg plan for IA arbeidet i Klepp. Utdrag frå kommunen sin IA-årsplan for 2018 som viser mål og tiltak i IA-arbeidet følgjer under.

Tabell 2 Utdrag frå kommunen sin IA-årsplan for 2018 som viser mål og tiltak i IA-arbeidet knytt til delmål 1 «Redusere sykefraværet til å være under 6 % ved utgangen av 2018»

Samarbeids- parter	Mål og tiltak	Ansvar	Frist
Klepp kommune	Klepp kommunes overordnede mål og tiltak:		
	IA-arbeidet skal være forankret i kommunens ledelse og ledergruppe	personal- og org.sjef	kontinuerlig
	Alle ansatte skal følge kommunens retningslinjer for oppfølging av sykefravær.	alle ansatte	fortløpende
	Det skal tiltrettelegges for et godt IA-arbeid i organisasjonen ved å kontinuerlig forbedring av tiltak, rutiner og retningslinjer for det helsefremmende arbeidet.	personalsjef/ personalrådgiver	kontinuerlig
	IA-planen skal evalueres og revideres halvårlig i kommunens IA-gruppe. Deretter skal planen behandles i første påfølgende AMU-møte.	personalsjef/ personalrådgiver	des 2017- juni 2018
	Arrangere og gjennomføre samarbeidsmøter med IA-gruppen hvor fokuset er IA-arbeidet og IA-planen i kommunen.	personalrådgiver	august 2017/ februar 2018
	Medarbeiderundersøkelsen, 10 faktor, skal være ett av flere metoder for å kartlegge satsingsområder og tiltak for IA-arbeidet.	personalsjef/ personalrådgiver	hvert 2. år. desember 2017
	IA – skal være en del av kommunens obligatoriske opplæring av nye ledere	personalrådgiver	etter behov
	Utvikling av IA-rutiner: <ul style="list-style-type: none"> o maksdatoheftet o visma fraværvarsling på web 	personalrådgiver	høsten 2017 des.2017
	Informere virksomheter om reviderte IA- rutiner og fraværvarsling på web: <ul style="list-style-type: none"> o Skole og barnehage o Helse og velferd o Lokal utvikling 	personalrådgiver	4.10.17 11.10.17 11.10.17
	- gi lederopplæring/kurs i reviderte retningslinjer for IA-arbeid	personalrådgiver	09, 16 og 20.11.17
	- tilrettelegge for elektroniske sykemeldinger <ul style="list-style-type: none"> o Implementering av e-sykmeldinger 	lønn- og pers. avd personalrådgiver	jan 2018 15.01.18
	- informere om IA-kurs på kommunens intranett	personalrådgiver ledere	okt-des 2017
- det skal iverksettes to nærværprosjekter i virksomheter med høyt sykefravær <ul style="list-style-type: none"> o Peder krohnsvei 27 o Storhaug barnehage 	NAV personalsjef	høst 2017	
NAV	Pågående NAV samarbeid og tiltak: <ul style="list-style-type: none"> - egen kontaktperson på NAV Arbeidslivssenter som bidrar med råd, veiledning og utvikling av kommunens IA-arbeid - bistår i satsingsprosjekter 	ledere personalrådgiver	halvårlig møter etter behov

	- samarbeidsmøter	personalrådgiver	halvårlig
	- kontaktperson ved NAV arbeidslivssenter tilbyr lederstøtte/veiledning av ledere og ansatte	personalrådgiver	halv dag, hver måned/etter behov
	- kurs i regi av NAV Arbeidslivssenter. Kurs gjøres kjent på intranettet. - webinar kurs. Gjøres kjent på intranett	personalrådgiver	halvårlig
	- gjøre NAV sine retningslinjer og tiltak tilgjengelig i Compilo: o Forebyggings- og tilretteleggingstilskudd	personalrådgiver	kontinuerlig nov 2017
Bedriftshelsestjenesten	Pågående BHT samarbeid og tiltak: - kartlegging og bistand av det fysiske og psykologiske arbeidsmiljøet - IA-rådgivning på telefon og i møter - yrkeshygienisk bistand - bistå i utfordrende sykefravær- og personalsaker	ledere	kontinuerlig
	- Samarbeidsmøter	personalrådgivere	kvartalsvis
	- bistå kommunen i satsingsprosjekter	ledere, personal avd	etter behov
Tillitsvalg/verneombud	Tillitsvalgt og verneombudets rolle: Tillitsvalgt - likeverdig part og pådriverrolle i IA-arbeidet - være holdningskaper, pådriver og støttespiller i kommunens helsefremmende- og forebyggende arbeid - støtte i enkeltsaker - bidra til å skape en positiv holdning til IA-arbeidet blant de ansatte - fremme grunnleggende positiv grunnholdning til inkludering - støtte ansatte med spesielle behov og hindre at funksjonshemmede blir diskriminert i ansettelsesforholdet eller i ansettelsesprosessen - bli trukket med i utviklingsarbeidet til kommunen o utarbeide rutiner o omplassering Verneombud - har en rolle i arbeidsmiljøarbeidet - påse og følge opp at IA-arbeidet ivaretar arbeidsmiljølovens krav til helse, miljø og sikkerhet - ivareta arbeidstakernes interesser i saker som angår arbeidsmiljøet - medvirke og være en pådriver til gjennomføring av arbeidsmiljølovens målsettinger	tillitsvalgt	kontinuerlig
		verneombud	kontinuerlig

Tabellen over viser mål og tiltak knytt til å nå delmålet om sjukefravær under 6%. Tabellen viser videre kven som er ansvarleg og kolonne for frist. Det varierer kor konkrete og målbart tiltaka er formulert. På fleire mål/tiltak er det ikkje sett fristar eller målepunkt sjølv om det er ei eiga kolonne for dette, men det går fram at fristen for desse er «kontinuerlig» eller «fortløpende». I tabellen står det at det er alle tilsette sitt ansvar å følgje kommunen sine retningslinjer for oppfølging av sjukefravær. Det står ikkje noe om korleis dette skal sikrast.

Av årsplanen går det fram at IA-planen skal evaluerast og reviderast halvårleg i kommunen si IA-gruppe. Deretter skal planen handsamast i første påfølgande AMU-møte. Kommunen sine IA dokument har ikkje tidlegare blitt handsama i AMU. Revisjonen har fått opplyst at dette vil bli gjort i 2018.

3.3.2 Vurdering

Det er revisjonen si vurdering at Klepp kommune har utarbeidd eit tydeleg måltal for det samla sjukefråværet i kommunen. Kommunen har opplyst at målet om at sjukefråværet skal haldast under 6 % har vore gjeldande over lengre tid. Måltalet blir stadfesta i kommunen si overordna IA-avtale for 2014-2018.

Undersøkinga viser at det med unntak av heimetenesta ikkje er utarbeidd eigne, differensierte måltal for einingane i helse og velferd. Det prosentvise sjukefråværet for dei ulike einingane vil vere avhengig av tal tilsette. For små einingar kan sjukefråværet til få personar gje stort prosentvis utslag. Det faktiske sjukefråværet varierer også mykje. Kommunen bør vurdere å etablere tilpassa sjukefråværs mål for dei ulike einingane i kommunen, slik at einingane får realistiske måltal å jobbe mot. Kommunen bør involvere einingane i eit slikt arbeid. Dette kan bidra til at einingane i større grad får eigarskap til arbeidet med å redusere sjukefråværet.

I kommunen si IA-avtale for 2014-2018 er det sett aktivitetsmål knytt til kommunen sitt overordna mål for sjukefråværet. Tiltaka som er utarbeidd for å oppnå måla er etter revisjonen si vurdering på eit overordna nivå og har derfor låg grad av konkretisering i høve til kva tiltak som skal gjennomførast for å nå måla, og kva tid dei skal gjennomførast. Når det gjeld delmåla for 2017 har dei meir karakter av å vere tiltak/aktivitetar, enn å vere mål. Revisjonen meiner det er positivt at kommunen frå 2018 har laga ein årsplan for IA-arbeidet som konkretiserer overordna IA-plan med tiltak. Årsplanen for IA arbeidet er etter revisjonen si vurdering i all hovudsak relativt konkret. Revisjonen meiner samtidig at kommunen bør arbeide for å skilje tydelegare mellom kva som er måla ein skal arbeide for å nå, og kva som er tiltak for å nå desse måla. Per i dag er ikkje alltid dette skiljet tydeleg, og revisjonen meiner det kan bidra til å vanskeleggjere vurderingar av måloppnåing og evalueringar av tiltak.

Revisjonen vil presisere viktigheita av at det blir etablert rutinar for systematisk vurdering av måloppnåing og evaluering av dei tiltak som blir sett i verk for å nå måla. For å sikre tilstrekkeleg systematikk i desse prosessane, meiner revisjonen det er viktig at mellom anna status for måloppnåing blir skriftleggjort (sjå også kap. 3.6 om evaluering av tiltak). Revisjonen meiner også det er positivt at det går fram at den årlege IA-planen skal evaluerast kvart halvår i kommunen si IA-gruppe og deretter handsamast i AMU.

3.4 Måloppnåing knytt til sjukefråvær

3.4.1 Datagrunnlag

Sjukefråværet blir årleg omtalt i kommunen sine årsrapportar og rekneskap, både det samla sjukefråværet og for etatane og tenesteområde i kommunen. I årsrapport og rekneskap for 2016¹³ går det fram at sjukefråværet for Helse og velferd var 7,5 % i 2014, 7,1 % i 2015 og 8,5 % i 2016. Det samla sjukefråværet for heile kommunen var på 7,1% i 2017.¹⁴

I brev til revisjonen er det opplyst at tilstand og utvikling av sjukefråvær også blir rapportert til og kvartalsvis behandla i arbeidsmiljøutvalet (AMU), og at årlege resultat blir handsama i administrasjonsutvalet.

¹³ Henta frå Klepp kommune sine heimesider: <https://www.klepp.kommune.no/planer-og-rapporter/arsrapport-og-rekneskap-2016/tenesteomrade-helse-og-velferd/organisering/>

¹⁴ <https://sru.klepp.kommune.no/api/utvalg/321/moter/267771/behandling/1/0> Saksdokument til administrasjonsutvalet januar 2018.

Tabellen under viser eit utdrag frå KS sine sjukefråværestal for kommunar og fylkeskommunar innanfor helse, pleie og omsorg¹⁵.

Tabell 3 Sjukefråvæ i helse/pleie/omsorg – Kjelde: KS¹⁶

Helse/pleie/omsorg	2.kv.2015-1.kv.2016	2.kv.2016- 1.kv.2017	4.kv.2016- 3.kv 2017
Gjennomsnittet for alle kommunar	11,32	11,20	11,24
Klepp kommune	8,58	11,29	11,27

Den øvste rada i tabellen viser sjukefråvæ i helse/pleie/omsorg for kommunar samla for tre periodar (tala i den aggregerte rada er i følge KS berekna på dei kommunane som har verdiar i den aktuelle kolonnen), medan den nedste rada viser tal for Klepp kommune.

Som det går fram av tabellen var sjukefråværet i helse/pleie/omsorg lågare i Klepp kommune enn for kommunar samla i perioden 2. kvartal 2015 til 1. kvartal 2016, med høvesvis 8,58 % i Klepp kommune og 11,32 % for kommunar samla. I dei to neste periodane som er med i tabellen over (delvis overlappende periodar,) er det gjennomsnittlege sjukefråværet i sektoren litt høgare i Klepp (ca 11,3%) enn gjennomsnittet for landet (ca 11,2%).

Revisjonen har fått tilsendt statistikk over sjukefråværet i Klepp kommune. Statistikken viser kvartalsvis sjukefråværsutvikling frå 2008 fordelt på avdelingar. Statistikken inneheld også bakgrunnsvariablar og samanlikning med nabokommunar. Revisjonen fekk i januar 2018 tilsendt oppdaterte sjukefråværestal for dei fem einingane som er omfatta av revisjonen, for heile 2017. Tabellen under viser kvartalsvis sjukefråvæ og snitt per år for dei tre distrikta i heimetenesta, samt 2. etasje Kleppheimen og 2. etasje Sirkelen for åra 2016 og 2017.

Tabell 4 Sjukefråvæ 2016 og 2017 - kvartalsvis og snitt per år (i prosent)¹⁷

Avd.	1kv16	2kv16	3kv16	4kv16	Snitt16	1kv17	2kv17	3kv17	4kv17	Snitt17
Distrikt aust	9,1	9,5	9,4	5,8	8,4	10,2	8,0	6,1	6,5	7,7
Distrikt vest	9,1	9,6	12,4	12,2	10,8	8,4	6,1	4,7	6,4	6,4
Distrikt sør	9,8	12,8	14,2	7,5	11,1	11,0	6,2	6,8	15,9	10,0
2.etg. Kleppheimen	7,3	10,8	9,3	12,7	10,0	10,1	9,3	6,5	7,8	8,4
2. etg. Sirkelen	15,8	23	15,0	14,4	17,0	25,3	19,0	11,6	8,5	16,1

Som det går fram av tabellen over, har sjukefråværet ved alle dei fem einingane gått ned frå 2016 til 2017 når ein legg snittet for 2016 og 2017 til grunn. Den mest markante nedgangen har vore ved heimetenesta distrikt aust, som har gått ned frå 10,8 % sjukefråvæ i 2016 (snitt 2016) til 6,4 % sjukefråvæ i 2017 (snitt 2017). Det er også denne eininga som per 2017 har lågast sjukefråvæ. Den minste nedgangen i sjukefråværet har vore ved 2. etasje Sirkelen, som har gått ned frå 17,0 % sjukefråvæ i 2016 (snitt

¹⁵ KS: Sykefraværstall for kommuner og fylkeskommuner, tabell 2:
<http://www.ks.no/contentassets/e1e3c4283261450fbf34babfc9ee9f69/tabell-2-sykefravarsprosenter.xlsx>

¹⁶ Siste tilgjengelige tal per januar 2018

¹⁷ Snitt per år er eit gjennomsnitt av kvartalstala for det aktuelle året

2016) til 16,1 % sjukefråvæer i 2017 (snitt 2017). Av dei fem einingane har denne eininga det høgaste sjukefråværet i 2017. Dette var også tilfelle i 2016.

Samtidig viser tabellen over at medan Sirkelen 2.etg. hadde svært høgt sjukefråvæer på 25,3% i 1.kvartal 2017, var dette redusert til 8,5 prosent i 4.kvartal. Av distrikta i heimetenesta hadde distrikt sør høgast sjukefråvæer med eit snitt på 10% i 2017. Særleg høgt var sjukefråværet i dette distriktet i 4. kvartal på 16,9 %, medan fråværet i 2. og 3. kvartal var mellom 6 og 7 %.

Som nemnt i kap. 3.3.1 har heimetenesta i sin handlingsplan for 2017 formulert mål om «tilstedeværelse på 94 %». For å nå dette målet kan ikkje dei tre distrikta i heimetenesta ha eit sjukefråvæer som er større enn 6 %. Snittet for sjukefråværet ved dei tre distrikta aust, vest og sør var høvesvis 7,7 %, 6,4 % og 10,0 % i 2017, jf. tabellen over. Tar ein utgangspunkt i dette er ikkje sjukefråvæersmålet i heimetenesta nådd, men ved ei av einingane er sjukefråværet berre 0,4 % over målet i 2017.

Kommunen har ikkje utarbeidd oversikt eller rapport over måloppnåing knytt til dei definerte aktivitetsmåla i kommunen sin IA-plan (sjå tabell 1 i kapittel 3.3.1) og revisjonen har derfor ikkje informasjon knytt til måloppnåing når det gjeld desse aktivitetsmåla. Når det gjeld delmåla for 2017 har revisjonen ikkje sett rapportering knytt til dette. Men i intervju blir det opplyst at delmåla er innfridd ved at det er utarbeidd oppdatert rutine for oppfølging av sjukefråvæer og at nytt elektronisk system for registrering og oppfølging av fråvæer blei tatt i bruk i januar 2018. Sakspapira til administrasjonsutvalet sitt møte i januar 2018 omhandlar omtale av to av delmåla i samband med at det blir rapportert om sjukefråværestal, men framstår ikkje som ein rapportering knytt til mål i IA-avtalen.

3.4.2 Vurdering

Som følgje av at det ikkje er utarbeidd eigne, differensierte måltal for einingane (med unntak av for heimetenesta), legg revisjonen til grunn at målet om at sjukefråværet skal vere under 6 % er eit mål for alle einingane, sjølv om det formulerte målet gjeld kommunen samla.

Sjukefråværsstatistikken for einingane som er omfatta av revisjonen, viser at sjukefråværet i einingane låg over 6 % i 2016 og 2017. Det er positivt at alle desse einingane har hatt ein nedgang i sjukefråværet frå 2016 til 2017, og at ei av einingane berre låg 0,4 % over målet i 2017. Samtidig vil revisjonen peike på at fleire einingar i 2017 hadde eit sjukefråvæer som låg betydeleg over målet på 6 %.

Når det gjeld aktivitetsmåla i kommunen si overordna IA-avtale, ligg det ikkje føre samla og skriftleg rapportering som omhandlar gjennomførte tiltak for å nå desse måla. Revisjonen meiner det er uheldig at kommunen ikkje har gjennomført systematisk rapportering knytt til måla i IA-avtalen og årlege delmål knytt til denne. Dette gjer at det ikkje er mogleg å følgje opp og evaluere måloppnåing på ein systematisk måte.¹⁸ Revisjonen vil samtidig peike på at det er positivt at informasjon som har kome fram i samband med undersøkinga viser at delmåla for 2017 er nådd og at det no er lagt planar for å sikre rapportering knytt til måloppnåing. Revisjonen vil likevel vise til vår vurdering i kapittel 3.3.2, der vi påpeiker at delmåla for 2017 meir har karakter av å vere tiltak/aktivitetar, enn å vere mål. Kommunen bør tydeleggjere kva ein ønskjer å oppnå gjennom denne typen tiltak, og evaluere ikkje berre i kva grad aktivitetane er gjennomført men også i kva grad mål med aktivitetane/tiltaka blir oppnådd.

¹⁸ Sjå også kapittel 3.3.2.

Det er viktig at kommunen sikrar at den planlagde rapporteringa for måloppnåing til IA-gruppa og AMU i 2018 blir gjennomført på en tydeleg og systematisk måte. Slik rapportering er etter revisjonen si vurdering sentral for å legge til rette for evaluering av tiltak og sikre at AMU kan ivareta sin rolle i samsvar med § 7-2 i arbeidsmiljølova.

3.5 Tiltak for å redusere sjukefråværet

3.5.1 Datagrunnlag

Oppfølging på leiarnivå

Revisjonen har i brev frå kommunen fått opplyst at dei kvartalsvise sjukefråværsrapportane på avdelingsnivå blir utarbeidd av personalavdelinga og at dei blir behandla i rådmannen si leiargruppe før dei blir gjort tilgjengeleg på kommunen sine intranettsider. Vidare er det opplyst at avdelingar som skårar raudt på resultat/tilstand (målt ved gjennomsnitt siste år) og utvikling (målt mot tilsvarende kvartalsresultat frå føregåande år) må rapportere til den respektive kommunalsjef, og at den einskilde avdelingsleiar skal rapportere på årsakar, sette i verk tiltak og planar for korleis fråværet skal reduserast.

Tilgang til IA- rådgjevar

Revisjonen har også fått opplyst at det er etablert ei ordning der avdelingsleiarane saman med tilsette kan bestille tid med IA-rådgjevar frå NAV arbeidslivssenter for å drøfte og planlegge oppfølging av enkelttilsette og grupper. Det er opplyst at dette blir arrangert månadleg på rådhuset, koordinert av IA-kontakt i personalavdelinga.

Tilbod frå bedriftshelsetenesta

Stamina helse leverer bedriftshelseteneste for Klepp kommune. Revisjonen har mellom anna fått tilsendt handlingsplan for avtalt bistand til Klepp kommune, utarbeidd 09.12.2016, samt handlingsplan for tenesteområdet Helse og Velferd utarbeidd 14.02.2017. Av førstnemnte handlingsplan går det fram at bedriftshelsetenesta skal bistå i systematisk HMS-arbeid, mellom anna ved å delta på møte i arbeidsmiljøutvalet og i AKAN-utval, og ved behov bistå i HMS-kartlegging/vernerundar/risikovurderingar. Når det gjeld sjukefråvær går det også fram at bedriftshelsetenesta kan bistå på både individ- og systemnivå, og at Klepp kommune som ei IA-bedrift kan søke om refusjon for bruk av bedriftshelseteneste gjennom NAV arbeidslivssenter. Av handlingsplan for tenesteområdet Helse og Velferd går det fram at bedriftshelsetenesta skal hjelpe til i arbeidshelseoppfølging, ergonomi og sjukefråværsoppfølging ved behov.

Revisjonen har fått opplyst at sjukefråværsarbeid er ein del av det årlege planarbeidet med bedriftshelsetenesta, og at det blir utarbeidd ein overordna plan for kommunen i samarbeid mellom kontaktperson i bedriftshelsetenesta, hovudverneombod og personalavdelinga. Deretter blir det gjennomført etatsvise planmøte i januar kvart år.

Avdelingsleiarar i kommunen ved behov kan bestille ressursar frå bedriftshelsetenesta, anten direkte eller i samråd med personalavdelinga. Det blir vist til at både førebygging (ergonomi, arbeidsmiljøkartleggingar o.s.v.) samt individ og grupperelaterte tiltak (dialogmøter, funksjonsvurderingar, individuelle samtalar, psykolog o.s.v.) inngår i dette.

Handlingsplanar

I den overordna handlings- og kompetanseplanen¹⁹ for heimetenesta i 2017 går det fram at det er etablert fleire handlingsmål med tiltak. Ansvar og tidsperspektiv går også fram av handlingsplanen. I planen er det sett opp følgjande tiltak knytt til å nå mål om 6% sjukefråvær.

¹⁹ Klepp kommune: Handlingsplan for heimetenesten 2017.

Helsefremmende tiltak:

- Handlingsplaner på distriktene
- Ryggombud- trening i arbeidstid / bruke kompetanse til ansatte
- Samarbeid med fysio / ergo, HMS tiltak / bruk av hjelpemidler
- God dialog med leder i forkant – ta i bruk skjema for oppfølging av sjukefravær
- Frisklivssentralen –
- Dele gode erfaringer / suksesshistorier – lagspill.
- Prosedyrerom – forflytninger
- AKAN –opplæring

Handlings- og kompetanseplanen beskriv også kompetansebehov mellom anna knytt til velferdsteknologi, brukarmedverknad og tidleg innsats og førebygging. Mellom anna går det av kompetanseplanen fram at det å «ha oversikt over faktorar som påverkar innbyggjarane og ansatte si helse og velferd og følga opp med tiltak» er prioritert i 2017, og det blir vist til at dette for avdelinga vil bety mellom anna sjukefråværsoppfølging, fokus på «tilstedeværelse» - utarbeide avdelingsvise handlingsplanar for sjukefråværsiltak, utarbeide rutine for oppfølging av sjukefråvær med bakgrunn i tillitsmodellen og gjere rutinar kjent i personalgruppene.

Revisjonen har også fått tilsendt HMS-handlingsplanane for dei tre distrikta i heimetenesta og for 2. etasje Kleppheimen og 2. etasje Sirkelen. Handlingsplanane har varierende utforming, mellom anna om tiltaka er knytt til mål, men alle planane inneheld tiltak som skal bidra til betre arbeidsmiljø. Det varierer også i kva grad planane inneheld informasjon om kven som skal gjennomføre tiltaket, når det skal gjennomførast, samt informasjon om tiltaka er evaluert eller utført.

For sirkelen 2.etg blei det ikkje utarbeidd HMS-handlingsplan for 2017, men det blei utarbeidd ein tiltaksplan som oppfølging av tilsyn frå fylkesmannen. HMS plan for 2018 blir opplyst å vere under utarbeiding i avdelinga. Denne blir utarbeid med utgangspunkt i KS 10 faktor medarbeidarundersøking²⁰ som blei gjennomført i kommunen i desember 2017. Det er nytt at 10-faktorundersøkinga blir nytta som utgangspunkt for arbeidet med HMS-plan i kommunen.

HMS dagar/samlingar

I intervju går det fram at det årleg blir gjennomført HMS-samlingar for tilsette i heimetenesta og institusjonstenesta. I intervju blir det kommentert at det blir lagt opp til to parallelle HMS-dagar, der om lag halvparten av dei tilsette deltek på den eine dagen og den andre halvparten den andre dagen – dette for å sikre at alle tilsette skal få mogelegheit til å delta. I 2016 deltok bedriftshelsetenesta på HMS-dagen, medan NAV arbeidslivssenter deltok i 2017. I intervju med overordna leiing i helse og velferd blir det opplyst at institusjonstenesta ikkje har hatt den faste HMS-samlinga med avdelingane i 2017, men det blir peikt på at alle avdelingane har drive HMS arbeidet etter gjeldande rutinar. Revisjonen har fått opplyst at HMS samlingar er gjennomført i 2018.

Tilrettelegging av arbeidsoppgåver

Både i heimetenesta og i institusjonstenesta blir det vektlagt at ein er opptatt av å legge til rette arbeidsoppgåver for tilsette som står i fare for å bli sjukemeldte, men fleire leiarar peikar samtidig på at dei opplever utfordringar med å få dette til, både som følgje av økonomi og som følgje av at tilsette ikkje alltid ønskjer å delta i tilrettelagt arbeid. Mellom anna blir det vist til at den økonomiske situasjonen i heimetenesta gjer det er utfordrande å setje inn vikar i tillegg til å tilpasse arbeidsoppgåver til tilsette som står i fare for sjukemelding, men at leiarane prioriterer dette så langt det er mogeleg per i dag. Fleire leiarar peikar i intervju på at det er behov for ei høgare grunnbemanning (både i

²⁰ For meir informasjon om denne sjå : <http://www.10faktor.no/>

heimetenesta og i institusjonstenesta). Det blir vist til at det hadde vore rom for å legge til rette i større grad dersom eininga hadde hatt ei større grunnbemanning, fordi fleire tilsette då kunne gått i tilrettelagt arbeid utan at det er behov for å leige inn vikarar.

Ein av leiarane i institusjonstenesta viser til at miljøarbeid er ein stor del av aktiviteten på fleire avdelingar, men at erfaringa har vore at tilsette i liten grad ønskjer å delta i dette. Det blir peika på at enkelte meiner dei har ein rett til å vere heime når dei er sjukemelde og at det ikkje er populært om arbeidsgjevar peikar på at det er opp til den tilsette og arbeidsgjevar å saman finne ut korleis ein best kan få til ei tilbakeføring til jobb og unngå full sjukemelding. Det blir opplyst at både arbeidsgjevar og arbeidstakar sine plikter er gjennomgått i avdelingsmøte og som innleiing i alt oppfølgingsarbeidet med den enkelte tilsette.

Fleire leiarar peiker på at samarbeidet med fastlegane bør bli betre slik at dei får betre forståing for korleis kommunen kan leggje til rette arbeidsoppgåver slik at medarbeidarane kan nytte eventuell restarbeidsevne framfor å vere 100% sjukemeldte.

Andre særskilte tiltak

Tiltak i heimetenesta

I intervju går det fram at alle dei tre distrikta i heimetenesta har hatt utfordringar med sjukefråvær. I eit distrikt blir det peika på at mistrivsel blant dei tilsette var ein av faktorane som medførte sjukefråvær, og det blei kalla inn til eit møte der verksemdsleiar deltok. Det blei sett i gong tiltak i dette distriktet, med brei involvering frå dei tilsette, og det blir opplyst at sjukefråværet gjekk ned etter dette.

Revisjonen har fått tilsendt eit dokument med oversikt over etablerte tiltak for å redusere sjukefråvær i heimetenesta²¹. I dette dokumentet blir det peika på at

- Nærvær er eit fokusområde i handlings- og kompetanseplan for heimetenesta
- Sjukefråværsarbeid er eit tiltak i årshjulet til heimetenesta, samt tema på leiarmøta
- Årleg HMS-samling med fokus på arbeidsmiljø og nærvær.
- Sjukefråvær og tiltak blir tatt opp på personalmøter
- Leiar gjennomfører individuelle samtalar og tilrettelegging for å førebygge/ redusere sjukemeldingar
- Det blir gjort arbeidsplasskartlegging der arbeidstakar har behov for det. Ved tilrettelegging blir det søkt om tilretteleggingstilskot.
- Det er samarbeid med bedriftshelsetenesta

Nærværsprosjekt og utfordringar ved Sirkelen 2.etg.

Revisjonen har fått opplyst at personalavdelinga i kommunen våren 2016 tok initiativ til å sjå på om tettare oppfølging frå personalavdelinga kunne bidra til å redusere sjukefråværet ved to avdelingar i kommunen. Det blir opplyst at det blei tatt utgangspunkt i barnehagar og omsorgsinstitusjonar sidan desse både lokalt og nasjonalt er dei sektorane med høgast sjukefråvær, og 2. etasje Sirkelen og ein barnehage blei førespurt om å delta. Sirkelen 2.etg. hadde vårhalvåret 2016 eit gjennomsnittleg sjukefråvær mellom 15,8% og 23 % (sjå tabell 2 kapittel 3.4.1).

Det blir opplyst frå kommunen at det ikkje er utarbeidd prosjektplan for nærværsprosjektet. Prosjektet har derfor ikkje skriftleg definerte mål, tiltak, roller, prosjektperiode eller tidspunkt for evaluering. Revisjonen har fått opplyst at målet med nærværsprosjektet har vore å sjå på om sjukefråværet kunne reduserast ved å følgje opp dei utvalde avdelingane tett og direkte, med utgangspunkt i eksisterande rutinar og krav til sjukefråværsarbeid.

²¹ Udatert

Avdelingane blei valt ut med utgangspunkt i høgt sjukefråvær over tid som ikkje skuldast konflikhtar i arbeidsmiljøet, men etter ei tid kom det fram at personalkonflikhtar var ein vesentlig del av biletet ved 2. etg. Sirkelen. Det blir opplyst at prosjektet som følgje av dette måtte innrettast annleis. I intervju går det fram at fokus i prosjektet på 2. etasje Sirkelen har vore å styrke leiar til å følgje opp sjukemeldte, mellom anna knytt til at det skal gjennomførast dialogmøte. Leiaren ved avdelinga har hatt månadlege møte med personalavdelinga om prosjektet, og har i tillegg brukt IA-kontakten i kommunen.

Det blir i intervju kommentert at det var viktig med ei god forankring av prosjektet hos verneombod og tillitsvalde, og desse blei difor involvert i prosjektet. Revisjonen har fått opplyst at tre hovudtillitsvalde stilte på møte i samband med nærværprosjektet ved 2. etasje Sirkelen, og at det er hovudtillitsvalde som deltek i møta då det har vore vanskeleg å få plasstillitsvalde på denne arbeidsplassen. I intervju med representant for dei tilsette blir det kommentert at møta i samband med prosjektet blir opplevd å i stor grad omhandle planar og oppfølging frå leiar si side for å få ned sjukefråværet.

Når det gjeld involvering av tilsette i prosjektet, blir det opplyst at personalgruppa fekk informasjon om prosjektet på personalmøte der forventningar til tilsette blei gjennomgått, mellom anna knytt til det å delta i tilrettelagt arbeid og at arbeidstakarar har ei restarbeidsevne ved delvis sjukemelding. I intervju med representant frå personalavdelinga i kommunen blir det peikt på at det var to-tre fellesmøte om prosjektet i starten, men at personalgruppa i mindre grad har vore involvert seinare i prosjektet. Det blir peikt på at dette både er knytt til at dei tilsette jobbar turnus, og at det har vore ei konflikt i arbeidsmiljøet der det har vore usemje om prioriteringar og fordeling av arbeidsoppgåver.

Det blir opplyst at det blei sett i verk ulike tiltak i regi av arbeidsgjevar i samband med nærværprosjektet ved 2. etasje Sirkelen. Dette inkluderer obligatoriske personalmøte, tilbod til tilsette om tilrettelegging via bedriftshelsetenesta, tidlege samtalar med leiar dersom tilsette er slitne og fryktar sjukemelding – dette for å kunne tilrettelegge i forkant/ta ut ferie eller avspasere/flytte på vakter for å få til ein friperiode og møte kvar 14. dag mellom leiar, verksemdsleiar og tillitsvalde i løpet av våren 2017 med føremål å dele med kvarandre kva som rører seg i avdelinga. Det blir også opplyst at bedriftshelsetenesta har vore inne på avdelinga og orientert om restarbeidsevne ved sjukemelding. Vidare blir det opplyst at prosjektet har fått noko midlar til sosiale tiltak. Det blir i intervju kommentert at avdelinga hadde høge utgifter til vikarbruk som følgje av at fleire tilsette fekk tilrettelagde oppgåver, og at avdelingsleiar søkte NAV om tilskot for å dekke inn delar av desse utgiftene, noko som gjorde at dei kunne halde fram med tilrettelegging. Det blir peikt på at det har vore varierende aksept i personalgruppa når det gjeld tilrettelegging av arbeidsoppgåver for sjukemeldte, men at forankringa hos verneombod og tillitsvalde har vore viktig for aksepten.

Når det gjeld bemanningsutfordringane ved avdelinga, blir det opplyst at det har vore eit samarbeid med 3. etasje Sirkelen for å lette på desse. Denne avdelinga har fungert som «bakvakt» for 2. etasje Sirkelen, og blir førespurt om å avsjå ressursar ved sjukdom. Revisjonen får samtidig opplyst at det ved sjukdom som oftast må leigast inn vikar.

Avdelingsleiar ved 2. etasje Sirkelen blei tilsett i februar 2016. I intervju blir det opplyst at då nærværprosjektet starta opp sank sjukefråværet og at det var på veg ned hausten 2016 (sjå også tabell 2, kapittel 3.4.1).

Prosjektet ga utover hausten 2016 effekt i form av reduksjon i korttidsfråværet og at fleire langtidssjukemeldte var på jobb og gjorde tilrettelagde oppgåver. Samtidig blir det kommentert at det er usikkert om dei i stor nok grad har lukkast med tiltaka i prosjektet då ein del tilsette ikkje opplevde tiltaka som positive. Også leiarane peikar i si oppsummering på at det har vore ein reduksjon i sjukefråværet, men at det er usikkert kor stor del av reduksjonen som skuldast konkrete tiltak.

Avdelinga var utan eigen avdelingsleiar frå desember 2016 fram til sommaren 2017. I denne perioden steig fråværet igjen. Fleire sjukepleiarar sa opp stillingane sine ved avdelinga i 2017, og det blei sendt ei varsling til Fylkesmannen om uforsvarleg drift ved avdelinga i januar 2017. Varselet blei følgt opp og det blei utarbeidd ein tiltaksplan for avdelinga som omhandla mellom anna tiltak knytt til kompetanse, avvik i medisinhandtering, svinn i A- og B-preparat, dekning av fagpersonell, oppfølging av pasientobservasjonar, smitte ved avdelinga, bekymring frå pårørande, avvikshandtering, pasienttiltak og forhold knytt til leiinga ved avdelinga. Revisjonen har fått tilsendt korrespondanse mellom kommunen og fylkesmannen i saka. Saka blei avslutta i august 2017 ved at kommunen sendte fylkesmannen ei evaluering av tiltak som er sett i verk.

Per desember 2017 går det fram at det ikkje er sett i verk nye sjukefråværsrelaterte tiltak ved avdelinga, men at det er gjort grep når det gjeld samansettinga av bemanninga. Revisjonen får også opplyst at avdelinga har arbeidd mykje med kultur, samarbeid og haldningar til rutinar.

Fleire peikar på at det kanskje viktigaste tiltaket er at det no, etter juni 2017, er stabil leiing av avdelinga. Dette inneber at avdelinga har ein eigen leiar som er til stades og det blir peika på at det først etter juni 2017 at dei tilsette har hatt ein tilgjengeleg leiar i tilstrekkeleg grad. Sjukefråværet ved Sirkelen 2. etg var redusert til 8,5 % 4. kvartal 2017 (sjå også tabell 2, kapittel 3.4.1).

Tiltak ved Kleppheimen

Per 4. kvartal 2017 er fråværet ved 2. etasje Kleppheimen 8,4 %, men fråværet har tidlegare vore høgare (sjå også tabell 2, kapittel 3.4.1). I intervju blir det peika på at ein del av sjukefråværestilfella ved Kleppheimen 2.etg ikkje har vore av ein art der tilrettelagt arbeid har vore aktuelt. Det blir samtidig peika på at ein ikkje har hatt dei same utfordringane som på 2. etasje Sirkelen. Det blir opplyst at det ikkje er sett i gong tiltak på denne avdelinga utanom at kommunen er IA-bedrift og følgjer opp det arbeidsgjevar forpliktar seg til i IA-avtalen, og får oppfølging frå NAV arbeidslivssenter.

Når det gjeld arbeidsrelatert fråvær blir det opplyst at det i periodar er noko korttidsfråvær knytt til belastningar på arm og rygg, men at det ikkje er nokon av dei tilsette som er langtidssjukemeldt som følgje av dette. Det blir kommentert at leiar har informert personalgruppa om at dei kan gi beskjed slik at arbeidet kan leggjast til rette, men leiar opplever ikkje at dei tilsette brukar denne moglegheita. Det blir opplyst at sjukefråværet ved avdelinga tidlegare har vore på 7-13 %, men at ein del av dei sjukemeldte no er gått ut i permisjon, og at dette visast igjen på statistikken i form av redusert sjukefråvær. Per juni 2017 var det ingen langtidssjukemeldte ved avdelinga, og korttidsfråværet har også gått ned. Det blir opplyst at leiar har retta merksemd mot korttidsfråvær i avdelinga, og hatt dialog med dei tilsette om dette.

I intervju blir det vidare opplyst at det har blitt gitt informasjon til dei tilsette om moglegheita til å nytte seg av tenester hos bedriftshelsetenesta, men at dei tilsette så langt ikkje har ønskt å bruke dette tilbodet. Når det gjeld sjukefråvær blir det kommentert at dette ikkje har blitt tatt opp på personalmøte med dei tilsette då det hovudsakeleg gjeld enkelttilsette, men det blir peikt på at det har vore retta merksemd mot å informere personalgruppa om at det er mogeleg å leggje til rette arbeidet for å forhindre sjukemelding.

3.5.2 Vurdering

Etter revisjonen si vurdering er det sett i verk fleire gode tiltak som kan bidra til å nå mål knytt til sjukefråvær som til dømes oppfølging av leiarar og HMS dagar, tilbodet knytt til IA-rådgjevar og tilbodet gjennom bedriftshelsetenesta.

Ved alle einingane i undersøkinga er det utarbeidd HMS- handlingsplanar. Revisjonen meiner desse er viktige verktøy til å utarbeide målretta tiltak saman med dei tilsette for å sikre eit godt fysisk arbeidsmiljø og trivsel på arbeidsplassen som igjen kan bidra til å sikre høgt nærvær/lågt sjukefråvær. Revisjonen meiner at kommunen bør sikre at handlingsplanane tydeleg definerer ansvar og fristar for gjennomføring av tiltak og sikre at tiltaka kan bli evaluerte i samarbeid med dei tilsette. Evaluering av tiltak er nærare omtala i neste kapittel i rapporten.

Revisjonen kan ikkje sjå at det er dokumentert nokon systematisk samanheng mellom kommunen sine overordna IA-dokument og tiltak i sjukefråværsarbeidet innan Helse og velferd (sjå også kap 3.3.2). Det er viktig at einingane har lokalt tilpassa mål og tiltak, men revisjonen meiner samtidig at kommunen bør sikre at det er ein samanheng mellom overordna mål og tiltak og det som blir planlagt utført i einingane. Dette er etter revisjonen si vurdering viktig for å sikre eit heilskapleg arbeid for å oppnå kommunen sine overordna målsettingar.

Revisjonen meiner det er positivt at det blei sett i verk eit nærværprosjekt ved Sirkelen 2. etasje i ei tid der avdelinga hadde særleg høgt sjukefråvær, sjølv om intensjonen var å ikkje gjennomføre slike prosjekt i einingar som har arbeidsmiljøutfordringar. Revisjonen meiner at det å tydeleggjere rutinar for sjukefråvær og trygge leiarar i oppfølging av sjukemeldte, er viktig også i einingar som har utfordringar knytt til arbeidsmiljø. Revisjonen meiner samtidig at organiseringa av nærværprosjektet burde ha vore formalisert slik at mål, tiltak, tidsramme og rollar blei tydeleg definert. Dette kan bidra til å synleggjere forventningar til leiarane og gje tydeleg innhald til prosjektet for dei tilsette. Også involvering av dei tilsette burde ha blitt tydeleggjort i prosjektet. Revisjonen meiner også at det er viktig å evaluere slike prosjekt for å lære og sikre vidare utvikling.

3.6 Evaluering og justering av tiltak

3.6.1 Datagrunnlag

Kommunen sin IA-plan inneheld som nemnt tidlegare fire tiltak knytt til målet om å redusere sjukefråværet til under 6%. Revisjonen har fått opplyst at det ikkje ligg føre skriftlege evalueringar av kommunen sin IA-plan, men at denne blir gjennomgått og revidert på overordna nivå i årlege møte med IA-kontaktperson. I IA-årsplan for 2018 står det at partane har eit felles ansvar for at IA-avtalen og handlingsplanen blir følgt opp. Det står vidare at for å sikre god kvalitet på IA-arbeidet, vil det blir gjennomført to møte i året der kommunen sitt IA-arbeid skal ha hovudfokus. Etter at IA-gruppa²² har evaluert IA-planen, skal planen handsamast i første påfølgande AMU-møte.²³

Det er til no ikkje gjennomført systematisk evaluering av sjukefråværstiltak i AMU.

AMU

Det er etablert eit overordna arbeidsmiljøutval (AMU) i Klepp kommune, som har møte om lag fire gongar per år. Møtedokumenta viser at rådmannen kvart kvartal gir AMU ei

²² IA-gruppa består av Verneombod, tillitsvalt, HMS-rådgjevar ved bedriftshelsetenesta, rådgjevar frå NAV arbeidslivssenter, personal- og organisasjonssjef og to personalrådgjevarar.

²³ I AMU deltek hovudverneombod, representantar frå Fagforbundet, Delta, Utdanningsforbundet, Norsk sykepleierforbund, rådmann, sjef lokal utvikling, kommunalsjef helse og velferd, kommunalsjef skule og barnehage og økonomisjef

orientering om sjukefråværsstatistikken i kommunen. Det går også fram at AMU får framlagt oversikt over bruk av bedriftshelsetenesta. Det går vidare fram at AMU ikkje er involvert i det overordna IA-arbeidet i kommunen. Til no har ikkje kommunen sin IA-plan, som inneheld fire tiltak knytt til sjukefråvær, blitt drøfta i AMU. Revisjonen får opplyst at det er planar om å legge fram årsplan for IA-arbeidet for AMU i 2018.

Saksdokumenta til AMU om sjukefråvær følgjer ein relativt fast «mal», med følgjande sentrale overskrifter/informasjon:

- Kvartalsvis sjukefråvær for kommunen samla
- Etatsresultat
- Fråværs lengde
- Kjønn
- Alder
- Heiltid og deltid
- Eigenmeldt og legemeldt
- Konklusjon/vurdering frå rådmannen

Møteprotokollane frå AMU-møta viser at AMU vanlegvis tek sjukefråværsstatistikken til orientering utan ytterlegare kommentarar. I møte 01.11.2016 kom det derimot eit forslag frå tillitsvalde som blei einstemmig vedtatt, jf. protokollfrå møtet²⁴:

1. AMU ønsker en tydelig, helhetlig og forpliktende satsing på redusering av sykefraværet og oppfølging av ansatte i Klepp kommune.
2. AMU vil gjerne skaffe seg kunnskap og erfaringer fra kommuner som har lykket med dette og ønsker at dette tas inn i et møte i nærmeste framtid.

Det går ikkje fram av saksframlegg eller møteprotokollar frå AMU-møta i 2017 korleis dette har blitt følgt opp. Revisjonen har i intervju med ein representant for dei tilsette fått opplyst at AMU får rapportering på tiltak som er sett i verk for å følgje opp og førebygge sjukefråvær. Det blir opplyst at dersom ei eining har høgt sjukefråvær må kommunalsjefen for den aktuelle eininga grunngje dette. Representanten opplever å få gode svar frå arbeidsgjevar i AMU, men det blir også peikt på at det har vore ein diskusjon i AMU knytt til kor detaljert sjukefråværsstatistikk AMU skal få innsyn i. Representanten opplever at AMU-møta fungerer slik dei skal ut i frå lovverket, men det blir peikt på at det er ønskjeleg med meir detaljerte tal og rapportar på korleis verneombod og tillitsvalde blir involvert i sjukefråværsarbeidet lokalt.

Det varierer i kva grad saksutgreiingar og protokollar til AMU møta omtaler kva konkrete tiltak som er sett i verk i arbeidet med å sikre lågare sjukefråvær og når og korleis aktuelle tiltak skal bli evaluerte. Det går heller ikkje fram om det er gitt munnlege orienteringar om tiltak og evalueringar av tiltak.

Døme på korleis det blir orientert om tiltak er mellom anna følgjande formuleringar frå protokollane:

Mai 2016:

- utviklinga vil bli følgt nøye opp
- avdelingar som har negativ utvikling med tilsvarande periode året før og gjennomsnittleg fråvær på over 8 % føregåande fire kvartal må rapportere til etaten om kva dei oppfatar er årsakene til dette og korleis dei vil jobbe for å få det ned
- 2. etasje Sirkelen og Storhaug barnehage har sagt seg villige til å være med i eit prosjekt, og at arbeidet er sett i gong

²⁴ Klepp kommune: Offentleg møteprotokoll Arbeidsmiljøutvalet 01.11.2016. <https://sru.klepp.kommune.no//api/utvalg/323/moter/215781/dokumenter/0>

September 2016:

- viktig at lederne har fokus på tidlig og tett oppfølging av enkeltansatte og at sykefravær er et tema som diskuteres jevnlig på den enkelte arbeidsplass. Videre at de sentrale støttefunksjonene tilbyr støtte og gir informasjon og kursing ved behov

November 2016:

- det må jobbast aktivt på både etats- og avdelingsnivå med fraværsreducerende tiltak.

Oktober 2017

- det må jobbast med å forbedre rutinar og system.

Når det gjeld evaluering og justering av tiltak for å redusere sjukefraværet innan helse og velferd, er dette ikkje dokumentert.

I intervju blir det kommentert at kommunen ikkje har gode opplegg for å evaluere tiltak i sjukefraværsarbeidet. Når det gjeld resultat og evaluering av nærværprosjektet får revisjonen opplyst at prosjektet ikkje er evaluert, men at progresjon og resultat er rapportert i AMU. Status for eller omtale av nærværprosjektet går i liten grad fram av saksdokumenta til AMU i 2016 og 2017. Revisjonen har fått opplyst at dette berre munnleg er gjort greie for i samband med kvartalsvise sjukefraværsrapportar for heile kommunen.

Det blir opplyst at det vil bli vurdert og diskutert om det skal gjerast ei evaluering av nærværprosjektet. Det blir også kommentert at over 50 % av dei tilsette ved Sirkelen 2.etasje har slutta etter start av nærværprosjektet og at mange av dei som har langtidssjukemeldte er i ferd med å slutte eller har slutta.

3.6.2 Vurdering

Det er etter revisjonen si vurdering ikkje tilfredsstillande at tiltak som blir sett i verk for å redusere sjukefraværet, ikkje blir systematisk evaluert. For å sikre eit målretta og godt arbeid på dette området, er det viktig at alle tiltak som blir sett i verk blir evaluert, slik at ein kan gjere naudsynte justeringar, og byggje vidare på det som viser seg å fungere. Revisjonen meiner difor at det er viktig at Klepp kommune tydeleggjer operasjonaliserte mål i samband med tiltak som blir sett i verk, og allereie ved planlegginga av tiltak definerer krav til evaluering med tidspunkt og ansvarleg.

Revisjonen stiller spørsmål ved kommunen sin tidlegare praksis der IA tiltak ikkje blei drøfta i AMU. Revisjonen meiner det er viktig at kommunen sikrar at AMU får ha ein funksjon i samsvar med § 7-1 i arbeidsmiljølova der det går fram at dei skal følgje utviklinga i spørsmål som angår arbeidstakarane sin tryggleik, helse og velferd. Revisjonen meiner at dette også bør innebere tiltak i sjukefraværsarbeidet, der IA-arbeidet er eit sentralt element. Revisjonen meiner derfor det er viktig at kommunen no planlegg å legge fram evaluering av IA-planen for AMU.

I følgje arbeidsmiljølova § 5-1 skal arbeidsgjevar sørge for registrering av sjukdom som ein kan anta har sin grunn i arbeidet eller tilhøva på arbeidsplassen. Revisjonen meiner at informasjon om slik registrering også bør delast med AMU i samsvar med arbeidsmiljølova §7 der det står at AMU også skal gjennomgå alle rapportar om yrkessjukdommar, arbeidsulykker og tilløp til ulykker.

3.7 Oppfølging av sjukemeldte

3.7.1 Datagrunnlag

Kommunale retningslinjer og rutinar

I januar 2018 fekk revisjonen tilsendt fleire nye og oppdaterte rutinar knytt til sjukefråværsoppfølging i Klepp kommune. Dette inkluderer:

- *Rutine for sykefraværsoppfølging i Klepp kommune*²⁵: Omtalar oppgåver for tilsett og leiar ved sjukefråvær, frå 1. fråværsdag til 2 års fråvær. Rutinen omtalar mange av dei same punkta som *utfyllende prosedyre for oppfølging av sjukemeldt ansatt* som er rutinen som blei nytta i kommunen tidlegare, men er mellom anna meir detaljert når det gjeld på kva tidspunkt ulike oppgåver skal gjennomførast, og inneheld meir informasjon og lenkjer til informasjon frå NAV om mellom anna aktivitetsplikt, arbeidsevne, dialogmøte (1, 2 og 3) og arbeidsavklaringspengar.
- *Maksdato – hefte*²⁶: Hefte inneheld informasjon om rettar, moglegheiter og plikter for tilsette som nærmar seg maksdato for sjukepengar, samt oversikt og omtale av arbeidsoppgåver for leiar og tilsett i oppfølging av sjukefråvær etter maksdato.
- *Tilretteleggingstips*²⁷: Dokumentet gir eksempel på ulike former for tilrettelegging, både organisatoriske, psykososiale og fysiske tiltak. Det går også fram av dokumentet at dei fleste tilretteleggingstiltak skal vere midlertidige og at dei skal dokumenterast i oppfølgingsplanen til den tilsette med start og sluttdato.
- *Tips til sykefraværssamtalen*²⁸: Dokumentet inneheld tips knytt til gjennomføring av sjukefråværssamtalen, med fokus på dialog og korleis stille opne spørsmål.

Det blir også opplyst at det i tillegg er lagt inn fleire rettleiarar og malar frå NAV i kvalitetssystemet Compilo. Kommunen opplyser at dei nye rutineane er utarbeidd eller oppdatert hausten 2017.²⁹

I intervju³⁰ får revisjonen vidare opplyst at systemet Visma sin fråværsmodul nyleg er tatt i bruk i kommunen og at denne gjev leiarane jamlege varsel om dei har tilsette som er sjukemeldte, og om kva tiltak som må gjennomførast på ulike tidspunkt i sjukmeldingsforløpet. Revisjonen har også fått opplyst at det nyleg er gjennomført fleire interne kurs om sjukefråværsoppfølging.

Praksis i heimetenesta og institusjonstenesta

Revisjonen har fått tilsendt ein omtale av praksis når det gjeld handtering av sjukefråvær i heimetenesta og for 2. etasje Sirkelen.

Når det gjeld **heimetenesta** blir det vist til at dersom det er mogeleg skal den tilsette i forkant av fråvær kontakte leiar og be om eventuell tilrettelegging for å hindre fråvær. Vidare blir det vist til følgjande praksis ved fråvær:

- Tilsette varslar næraste leiar om fråvær på telefon same dag. Dersom ikkje leiar er til stades, blir vaktansvarleg sjukepleiar varsla og vurderer behov for vikar. Næraste leiar tar kontakt med den sjukemeldte same dag, eventuelt påfølgande dag.
- Den sjukemeldte seier noko om lengda på fråværet
- Ved fråvær utover ei veke: leiar tek regelmessig kontakt med den sjukemeldte og fører logg.
- NAV rutinar for sjukefråværsoppfølging

²⁵ Klepp kommune: Rutine for sykefraværsoppfølging i Klepp kommune. Utan dato.

²⁶ Klepp kommune: Det nærmer seg maksdato, hva nå? Hefte. Utan dato.

²⁷ Klepp kommune: Tilretteleggingstips. Utan dato.

²⁸ Klepp kommune: Tips til sykefraværssamtalen. Revidert 05.10.2017.

²⁹ Spørjeundersøkinga i samband med forvaltningsrevisjonen blei gjennomført sommar og haust 2017

³⁰ Mars 2018

- Etisk refleksjon - etablert system for etisk refleksjon då tilsette ofte står i krevjande situasjonar / dilemma.

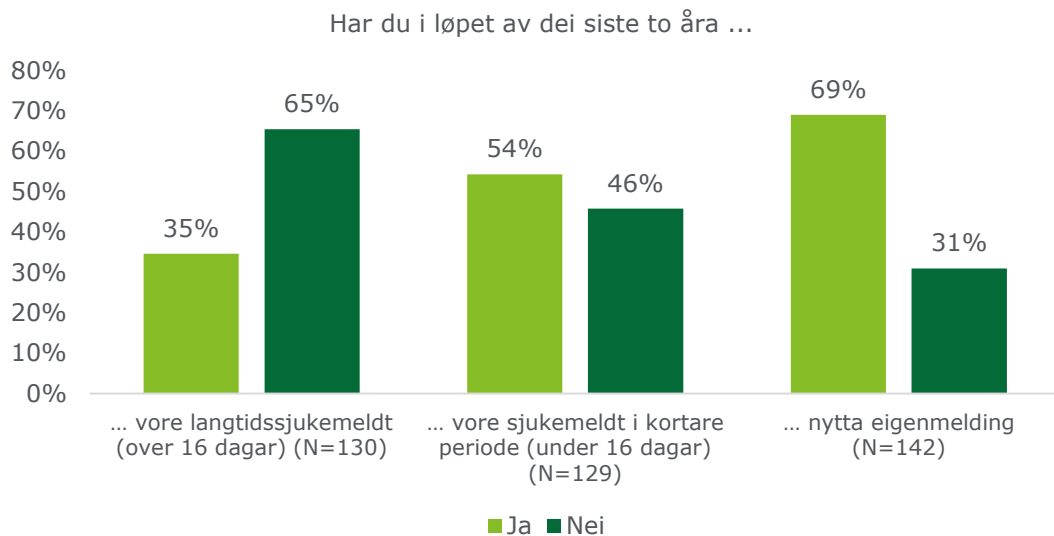
Når det gjeld **2. etasje Sirkelen** blir det vist til at dei følgjer NAV sine tilrådingar og brukar dette i oppfølgingsarbeid av sjukemeldte. Revisjonen har også fått tilsendt eit dokument³¹ med informasjon til dei tilsette om sjukefråværsoppfølging. Dokumentet beskriv mellom anna korleis tilsette skal gå fram for å melde frå om fråvær, og vidare kva som blir forventa av arbeidstakar ved fråvær. Det går mellom anna fram av dokumentet at dei tilsette ved sjukefråvær skal medverke til å finne løysingar og tiltak for å komme heilt eller delvis tilbake i arbeid så raskt som mogeleg, at det er møteplikt til oppfølgingsamtale med arbeidsgjevar og at arbeidstakar skal delta aktivt i utarbeidinga og gjennomføringa av oppfølgingsplanen.

I intervju med verksemdsleiarane går det fram at NAV sin rettleiar blir følgt ved oppfølging av sjukemeldte både i institusjonstenesta og i heimetenesta, men det blir også av ein av verksemdsleiarane peikt på at det er etterspurt ein eigen kommunal rettleiar som personalavdelinga i kommunen har planar om å utarbeide. Denne er utarbeidd i etterkant av gjennomføringa av intervjuet i dette prosjektet.

Tilsette si oppleving av sjukefråværsoppfølginga

I spørjeundersøkinga til dei tilsette i heimetenesta, Sirkelen 2. etasje og Kleppheimen 2. etasje blei det lagt inn spørsmål knytt til ulike typar fråvær. Figuren under viser tilsette sine svar på om dei har vore langtidssjukemeldt, sjukemeldt i kortare periode eller nytta eigenmelding dei siste to åra.

Figur 3: Fråvær dei siste to åra – Kleppheimen 2. etasje, Sirkelen 2. etasje og heimetenesta

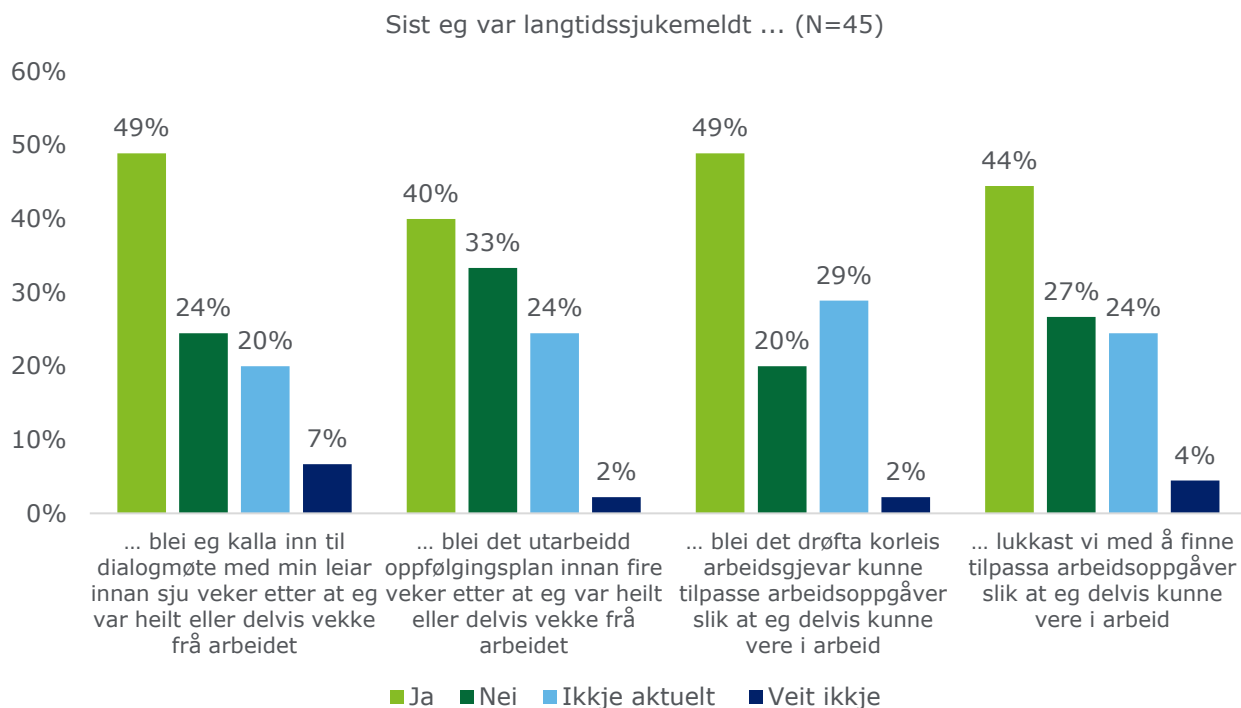


Som figuren over viser, har litt over ein tredjedel (av totalt 130) svart at dei har vore langtidssjukemeldt i løpet av dei siste to åra. I overkant av halvparten (av totalt 129) har svart at dei har vore sjukemeldt i kortare periode (under 16 dagar). I overkant av to tredjedelar (av totalt 142) har svart at dei har nytta eigenmelding i løpet av dei siste to åra.

Tilsette som har svart «ja» på at dei har vore langtidssjukemeldt i løpet av dei siste to åra fekk oppfølgingsspørsmål knytt til korleis dei blei følgt opp med omsyn til dialogmøte, oppfølgingsplan og tilpassing av arbeidsoppgåver, jf. figuren under.

³¹ Informasjon til ansatte i 2. etasje Sirkelen om sykefraværsoppfølging, udatert.

Figur 4: Oppfølging av langtidssjukemeldte



Totalt er det 24 %³² som har svart «nei» på at det blei kalla inn til dialogmøte, 33%³³ som har svart «nei» på at det blei utarbeidd oppfølgingsplan innan fire veker, 20%³⁴ som har svart «nei» på at det blei drøfta korleis arbeidsgjevar kunne tilpasse arbeidsoppgåvene og 27%³⁵ som har svart «nei» på at dei lukkast med å finne tilpassa arbeidsoppgåver. ³⁶

Det blei også retta oppfølgingsspørsmål til tilsette som har svart at dei har vore sjukemeldt i kortare periode dei siste to åra, sjå figuren under.

³² Dette utgjer 11 personar

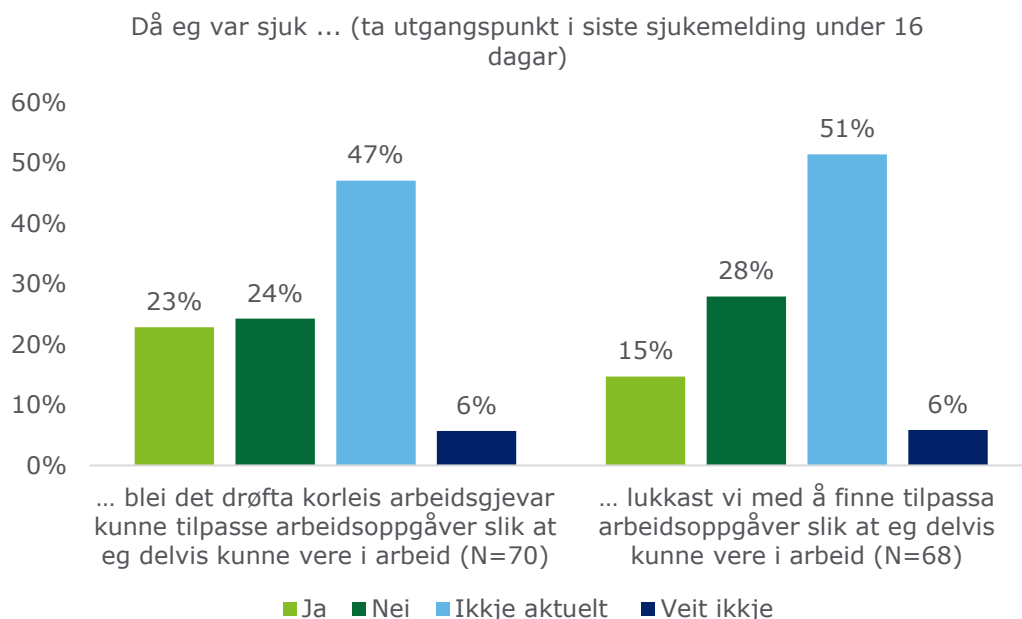
³³ Dette utgjer 15 personar

³⁴ Dette utgjer 9 personar

³⁵ Dette utgjer 12 personar

³⁶ Det er stor variasjon mellom avdelingane når det gjeld svara på desse fire spørsmåla, men som følgje av låg N på desse spørsmåla blir det ikkje kommentert enkeltvis for avdelingane.

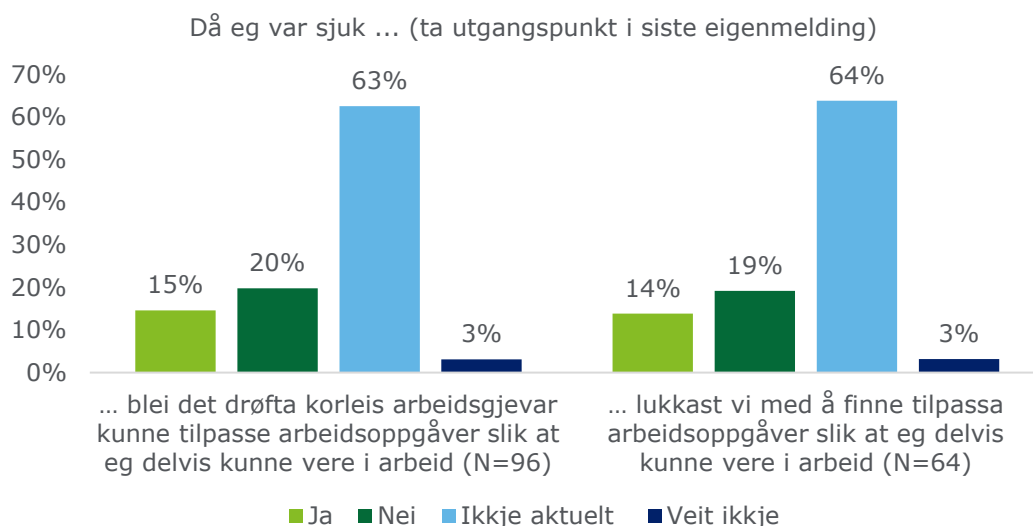
Figur 5: Oppfølging av kortare sjukefråvær



Som figuren over viser, har om lag halvparten av dei tilsette som har vore sjukemeldt i kortare periode dei siste to åra svart «ikkje aktuelt» på spørsmåla knytt til om det blei drøfta korleis arbeidsgjevar kunne tilpasse arbeidsoppgåver slik at den tilsette delvis kunne vere i arbeid og at dei lukkast med å finne tilpassa arbeidsoppgåver, men det er også om lag ein fjerdedel av dei tilsette som har svart «nei» på at arbeidsoppgåver blei drøfta og at dei lykkast med å finne tilpassa arbeidsoppgåver

Tilsvarande oppfølgingsspørsmål blei også stilt til tilsette som har svart «ja» på at dei har nytta eigenmelding i løpet av dei siste to åra, jf. figuren under.

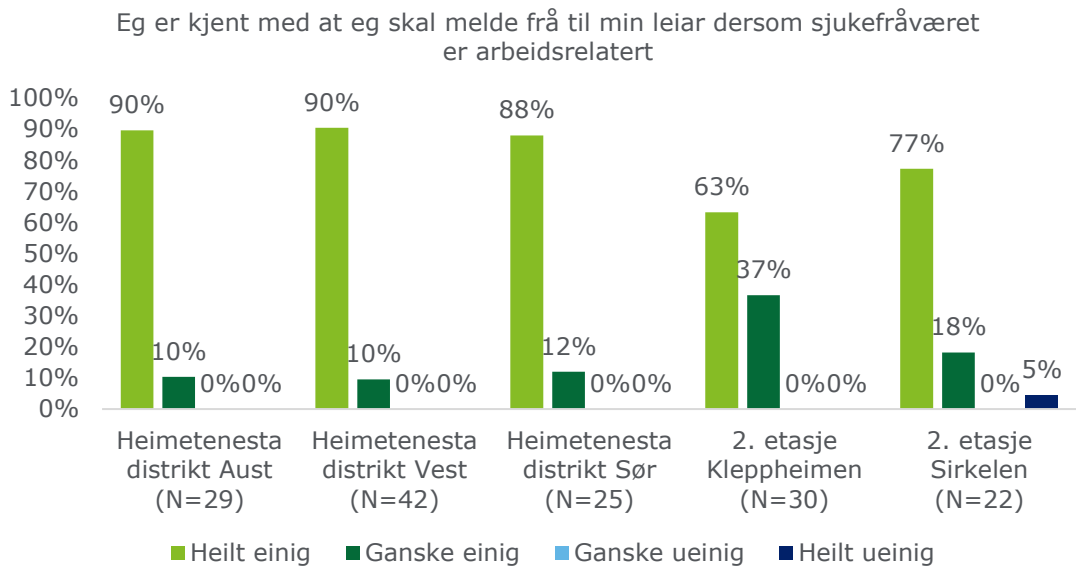
Figur 6: Oppfølging av eigenmeldt fråvær



Som det går fram av figuren over, har over halvparten av dei tilsette som har nytta eigenmelding svart «ikkje aktuelt» på spørsmåla knytt til drøfting og tilpassing av arbeidsoppgåver (i overkant av 60 % på begge spørsmåla). Om lag ein femtedel har svart «nei» på desse spørsmåla, medan i underkant av 15 % har svart «ja» på at det blei drøfta korleis arbeidsgjevar kunne tilpasse arbeidsoppgåver og at dei lukkast med å finne tilpassa arbeidsoppgåver.

Dei tilsette fekk i spørjeundersøkinga også spørsmål knytt til om dei er kjent med at dei skal melde frå til leiaren sin dersom sjukefråværet er arbeidsrelatert. Svara frå dei tilsette går fram av figuren under.

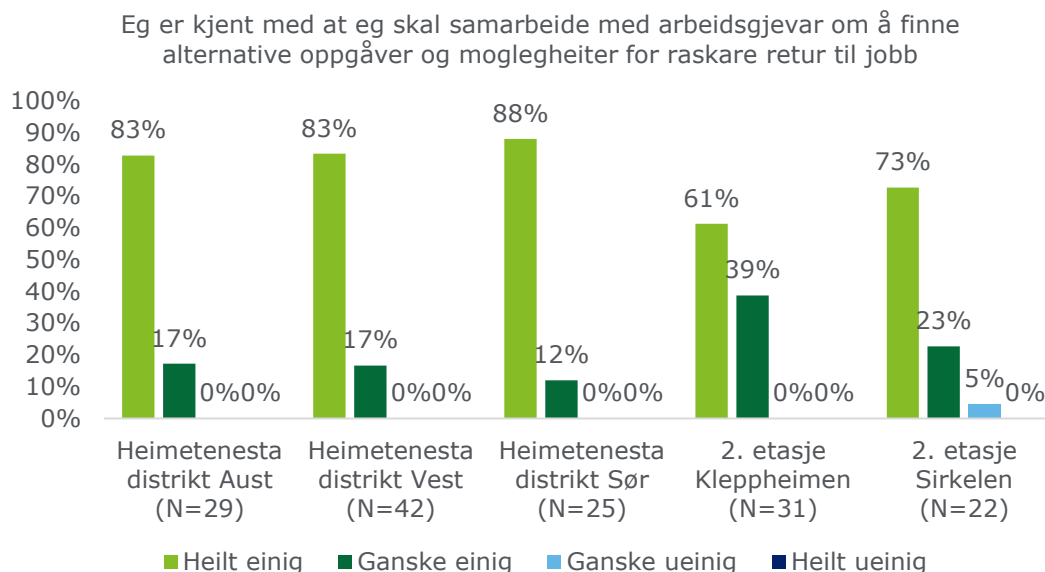
Figur 7: Tilsette sin kjennskap til plikta til å melde frå ved arbeidsrelatert fråvær



Som figuren over viser, har dei fleste av dei tilsette svart at dei er «heilt einig» i at dei er kjent med at dei skal melde frå til leiar dersom sjukefråværet er arbeidsrelatert, men det er noko variasjon mellom einingane når det gjeld kor stor del av dei tilsette som har valt dette svaralternativet (frå 63 % ved 2. etasje Kleppheimen til 90 % ved heimetenesta distrikt aust og vest). Ved 2. etasje Kleppheimen er det i overkant av ein tredjedel som har svart at dei er «ganske einig» i at dei er kjent med at dei skal melde frå til leiaren sin dersom sjukefråværet er arbeidsrelatert, medan delen tilsette som har svart «ganske einig» er lågare ved dei andre einingane. 5 % ved 2. etasje Sirkelen har svart «heilt ueinig» - dette utgjer her ein person.

Figuren under viser svara frå tilsette når det gjeld ei påstand knytt til om dei er kjent med at dei skal samarbeide med arbeidsgjevar om å finne alternative oppgåver og moglegheiter for raskare tilbakeføring til jobb.

Figur 8: Samarbeid med arbeidsgjevar for å kome raskare tilbake til jobb



Som det går fram av figuren over har dei fleste av dei tilsette svart at dei er «heilt einig» i at dei er kjent med at dei skal samarbeide med arbeidsgjevar om å finne alternative oppgåver og moglegheiter for raskare retur til jobb, men delen tilsette som har svart dette ved dei ulike einingane varierer ein del (frå 61 % ved 2. etasje Kleppheimen til 88 % ved heimetenesta distrikt sør). I overkant av ein tredjedel av dei tilsette ved 2. etasje Kleppheimen har svart at dei er «ganske einig» i dette, medan delen som har valt dette svaralternativet er lågare ved dei andre einingane. 5 % ved 2. etasje Sirkelen har svart «ganske ueinig» - dette utgjer her ein person.

I eit opent kommentarfelt i spørjeundersøkinga kunne dei tilsette gje utfyllande kommentarar til oppfølging av sjukefråvær. Fleire av dei tilsette har peikt på at pleietyngda gjer at det er vanskeleg å vere på jobb når dei er sjukemeldte, og at det i liten grad blir tilrettelagt slik at dei kan gå for «halv maskin» eller unngå tunge arbeidsoppgåver. Det blir mellom anna vist til at tilrettelegging ikkje alltid er mogeleg fordi det er fleire sjuke eller for lite folk på avdelinga, og at det er vanskeleg å få til arbeid utan tunge stell. Nokre tilsette kommenterer også at dialogen med leiar har vore utfordrande, og at dei opplever å bli mistenkeliggjort ved sjukefråvær.

I tillegg er det nokre kommentarar der tilsette uttrykker misnøye knytt til leiinga si handtering av fråværet deira. Mellom anna blir det av ein tilsett peikt på at arbeidet blei tilrettelagt nokre dagar sist vedkomande var sjukemeldt, men at vedkomande blei «gåande som gratis arbeidskraft» resten. Ein annan har kommentert at ein kan bli trekt i løn for «heilt legitimt og uforskyldt sjukefråvær».

3.7.2 Vurdering

Undersøkinga viser at ein betydeleg del³⁷ av tilsette som har vore langtidssjukemeldt i løpet av dei to siste åra meiner at dei ikkje har blitt følgt opp i samsvar med regelverket når det gjeld krava om oppfølgingsplan innan 4 veker og om dialogmøte innan 7 veker jamfør arbeidsmiljølova § 4-6. På bakgrunn av svara i spørjeundersøkinga meiner revisjonen at kommunen må gjennomgå sine rutinar og sikre at reglane for oppfølging av sjukemeldte blir følgt. Det er positivt at kommunen nyleg har innført rutinar og verktøy (Visma) som

³⁷ Totalt er det 24 % av dei som har vore langtidssjukemeldte som har svart «nei» på at det blei kalla inn til dialogmøte innan 7 veker, 33% som har svart «nei» på at det blei utarbeidd oppfølgingsplan innan fire veker, 20% som har svart «nei» på at det blei drøfta korleis arbeidsgjevar kunne tilpasse arbeidsoppgåvene og 27% som har svart «nei» på at dei lukkast med å finne tilpassa arbeidsoppgåver.

skal hjelpe leiarane med å følgje opp sjukemeldte og at det nyleg er gjennomført opplæring av leiarar, men revisjonen vil samtidig peike på at det er viktig at kommunen gjennomfører kontrollar for å sikre at verktøyet fungerer som planlagt og at det i praksis sikrar oppfølging av sjukemeldte i samsvar med regelverket.

Av arbeidsmiljølova § 4-6 følgjer det at arbeidsgjevar så langt det er mogleg skal sette i verk nødvendige tiltak for at arbeidstakar skal kunne behalde eller få eit passende arbeid. Kva som er mogleg å gjennomføre av tiltak må vurderast i høve til økonomi, storleik på eininga og omsynet til andre tilsette med vidare. Vi har tidlegera omtala at leiarar i heimetenesta opplever at det kan vere økonomisk krevjande å tilpasse arbeidsoppgåver for dei som er sjuke. Vidare blir det også peika på at ikkje alle tilsette er like interesserte i dei forslaga som blir lagt fram når det gjeld tilpassing av arbeidsoppgåver (sjå kap 3.5.1). Revisjonen meiner at dei tilsette sine svar i undersøkinga³⁸ indikerer at kommunen i større grad bør arbeide for å drøfte kva som er mogleg å få til av tilpassingar for den enkelte arbeidstakar ved sjukdom. Undersøkinga viser at fleirtalet av dei tilsette som har svara på spørjeundersøkinga kjenner til at dei skal samarbeide med arbeidsgjevar om å finne alternative oppgåver og moglegheiter for raskare retur til jobb.

³⁸ 20% av dei som var langtidssjukemeldte og 24% av dei som var korttidssjukemeldte svara nei på at det blei drøfta korleis arbeidsgjevar kunne tilpasse arbeidsoppgåver slik at dei delvis kunne vere i arbeid.

4. Involvering av tilsette

4.1 Problemstilling

I dette kapitelet vil vi svare på følgende hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

I kva grad opplever dei tilsette at kommunen arbeider på ein god måte for å sikre lågast mogleg sjukefråvær? Under dette:

- I kva grad opplever dei tilsette at leiinga setter i verk gode tiltak for å førebyggje og følgje opp sjukefråvær på arbeidsplassen?
- I kva grad opplever dei tilsette at dei er tilstrekkeleg involvert i arbeidet med å etablere og evaluere tiltak i sjukefråværsarbeidet?
- I kva grad har tilsette kjennskap til korleis dei kan varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen?

4.2 Revisjonskriterium

4.2.1 Arbeidsgjevar sitt ansvar for å førebygge utstøyting og arbeidsrelatert sjukdom

I følge arbeidstilsynet skal arbeidsgjevar organisere arbeidet og legge til rette slik at arbeidstakarar kan vere i jobb og vere like friske når dei går heim frå arbeidet som då dei kom. Alle verksemder skal ha eit HMS-system som skal beskrive rutinar og tiltak som kan førebygge utstøyting og arbeidsrelatert sjukdom, og arbeidsgjevar har eit ansvar for å legge til rette for at arbeidstakarar med ulike helseføresetnadar skal kunne vere i arbeid.³⁹ Samtidig peikar både arbeidsmiljølova og internkontrollforskrifta på at HMS-arbeidet skal utførast i samarbeid med arbeidstakarane og arbeidstakarane sine representantar.⁴⁰

4.2.2 Varsling om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen

Arbeidsmiljølova §§ 2 A-1, 2 A-2, 2 A-3 og 2 A-4 regulerer arbeidstakar sin rett til å varsle om kritikkverdige forhold i verksemda.

Av arbeidsmiljølova § 2 A-1, første og andre ledd, går det fram at:

(1) Arbeidstaker har rett til å varsle om kritikkverdige forhold i arbeidsgivers virksomhet. Innleid arbeidstaker har også rett til å varsle om kritikkverdige forhold i virksomheten til innleier.

(2) Arbeidstakers fremgangsmåte ved varslingen skal være forsvarlig. Arbeidstaker har uansett rett til å varsle i samsvar med varslingsplikt eller virksomhetens rutiner for varsling. Det samme gjelder varsling til tilsynsmyndigheter eller andre offentlige myndigheter.

³⁹ Arbeidstilsynet: Tilrettelegging og oppfølging av sykemeldte. <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78249>

⁴⁰ I ein kommentar til Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter § 4 annet ledd blir det vist til at dette både er ein rett og ei plikt som arbeidstakar har.

Det går vidare fram av arbeidsmiljølova § 2 A-2, første ledd, at gjengjelding mot arbeidstakar som varslar i samsvar med § 2 A-1 er forbudt.

Det går vidare fram av arbeidsmiljølova § 2 A-3, første til sjette ledd, at:

- (1) Dersom forholdene i virksomheten tilsier det, plikter arbeidsgiver å utarbeide rutiner for intern varsling i samsvar med § 2 A-1 i tilknytning til det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet.
- (2) Arbeidsgiver plikter alltid å utarbeide slike rutiner dersom virksomheten jevnlig sysselsetter minst 5 arbeidstakere.
- (3) Rutinene skal utarbeides i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.
- (4) Rutinene skal ikke begrense arbeidstakers rett til å varsle etter § 2 A-1.
- (5) Rutinene skal være skriftlige og minst inneholde:
 - a) oppfordring til å varsle om kritikkverdige forhold,
 - b) fremgangsmåte for varsling,
 - c) fremgangsmåte for mottak, behandling og oppfølging av varsling.
- (6) Rutinene skal være lett tilgjengelig for alle arbeidstakere i virksomheten.

Arbeidsmiljøloven sine varslingsreglar omfattar tilfelle der arbeidstakar varslar om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen som arbeidstakaren blir kjent med gjennom arbeidsforholdet og som er eller kan vere i strid med:

- Lov og reglar.
- Verksemda sine retningsliner.
- Almennelig oppfatning av kva som er forsvarleg eller etisk akseptabelt.⁴¹

Sjå vedlegg 2 for nærare omtale av revisjonskriteria.

4.3 Tilsette si oppleving av leiinga sine tiltak for å førebyggje og følgje opp sjukefråvær

4.3.1 Datagrunnlag⁴²

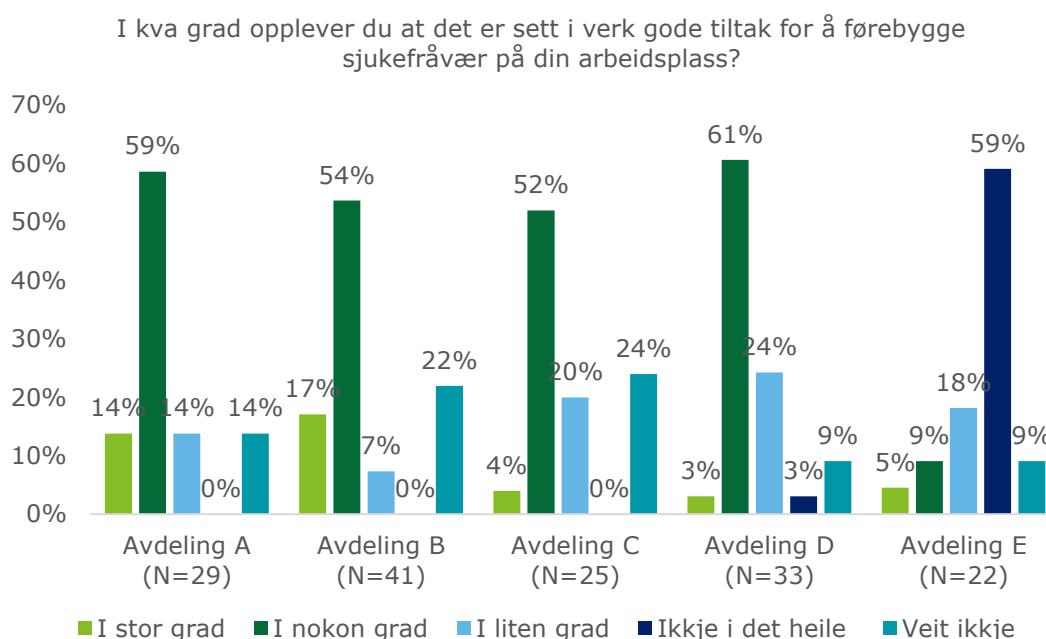
I spørjeundersøkinga fekk dei tilsette fleire spørsmål knytt til tiltak for å førebygge og redusere sjukefråvær, inkludert tilpassing av arbeidsoppgåver, samt spørsmål knytt til arbeidsmiljøet ved avdelinga. Svara frå dei tilsette blir presentert i ulike figurar i dette kapittelet.

Tilsette fekk i spørjeundersøkinga spørsmål knytt til i kva grad dei opplever at det er sett i verk gode tiltak for å førebygge sjukefråvær på arbeidsplassen. Svara frå dei tilsette går fram av figuren under.

⁴¹ <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=92257>

⁴² Av omsyn til anonymitet har revisjonen valt å ikkje gjengi namna på dei ulike avdelingane i dette kapitlet, men omtale dei ved bokstavnamn.

Figur 9: Tiltak for å førebygge sjukefråvær



Som figuren over viser, har eit mindretal av dei tilsette gitt uttrykk for at dei meiner det er sett i verk gode tiltak for å førebygge sjukefråvær i avdelinga der dei er tilsett. Ved tre av avdelingane er det svært få som har valt dette svaralternativet.

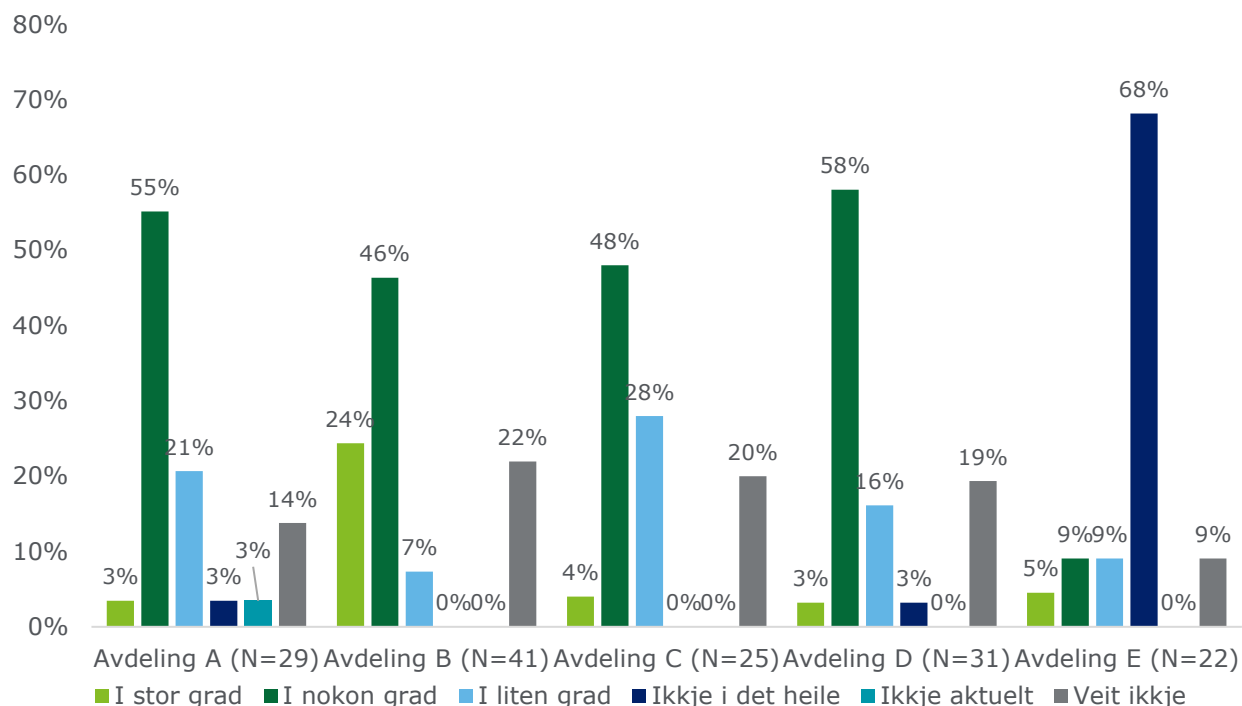
Over halvparten av dei tilsette ved fire av fem avdelingar har svart at dei «i nokon grad» opplever at det er sett i verk gode tiltak for å førebygge sjukefråvær, medan det ved ei av avdelingane er flest (59 %) som har svart at dei «ikkje i det heile tatt» opplever at det er sett i verk gode tiltak for å førebyggje sjukefråvær. Det er ingen tilsette ved dei andre avdelingane som har svart «ikkje i det heile tatt», men ved fleire avdelingar er det ein del av dei tilsette som har svart «i liten grad».

I eit opent kommentarfelt kunne dei som har svart at dei i nokon eller stor grad opplever at det er sett i verk gode tiltak for å førebyggje sjukefråvær, gjere greie for kva gode tiltak leiinga har sett i verk for å førebyggje sjukefråvær. Tilsette har mellom anna peikt på at det har vore fokus på hjelpemidlar, auka bemanning (fleire tilsette på tunge brukarar), tilrettelagt arbeid og tilrettelagde arbeidsplassar, opplæring i HMS/forflyttingsteknikk og sosiale tiltak/godt arbeidsmiljø. Ved ei av avdelingane blir det også peikt på at personalet som er på vakt blir fordelt ut i frå pleietyngde, og at leiar viser fleksibilitet.

Det blei også stilt spørsmål knytt til i kva grad dei tilsette opplever at leiinga har sett i verk gode tiltak for å *reduere* sjukefråværet ved avdelinga der dei er tilsett, jf. figuren under.

Figur 10: Tiltak for å redusere sjukefråvær

I kva grad opplever du at leiinga har sett i verk gode tiltak for å redusere sjukefråværet på din arbeidsplass?



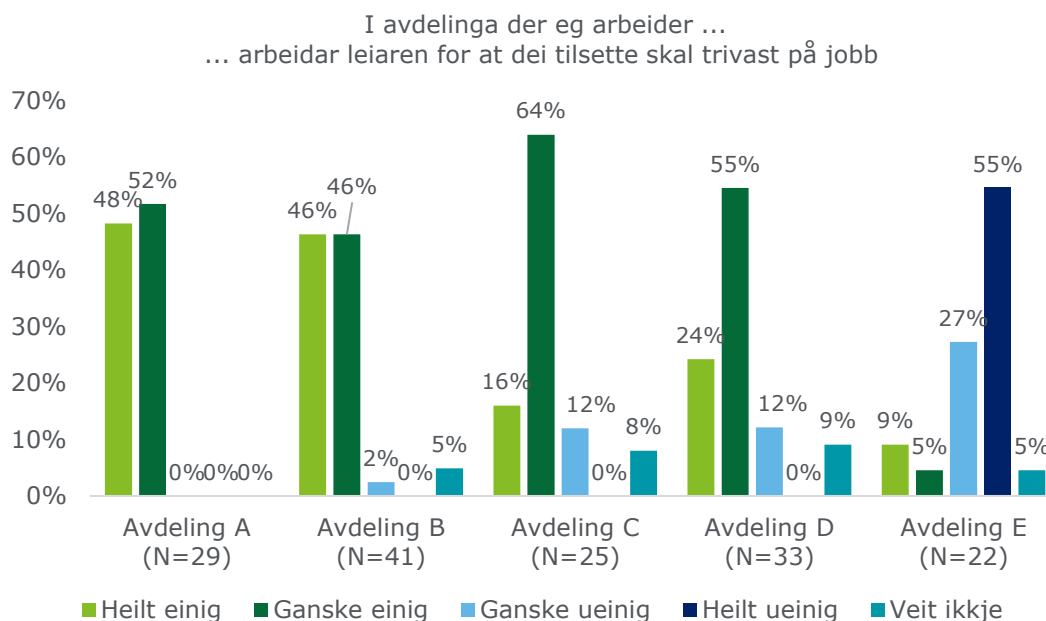
Som figuren over viser, er det same svartrend på dette spørsmålet som på spørsmålet som gjaldt tiltak for å førebygge sjukefråvær. Om lag halvparten av dei tilsette ved fire avdelingar har svart at dei «i nokon grad» opplever at det er sett i verk gode tiltak for å redusere sjukefråværet. Ved alle einingane er det personar som svarar «i liten grad» på dette spørsmålet, medan det ved avdeling D er flest som har svart «ikkje i det heile» (68 %).

Arbeidsmiljø

Dei tilsette blei i spørjeundersøkinga bedne om å ta stilling til fleire påstandar som omhandla arbeidsmiljøet ved avdelinga, både knytt til trivsel og fysisk arbeidsmiljø.

Figuren under viser tilsette sine svar på ei påstand knytt til om leiaren ved eininga arbeider for at dei tilsette skal trivast på jobb.

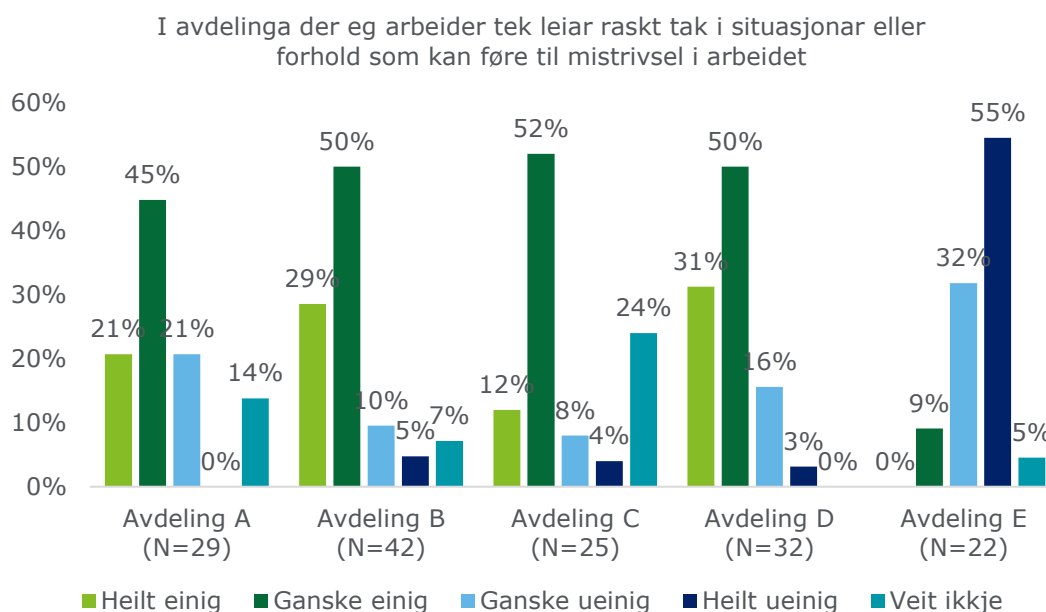
Figur 11: Trivsel på arbeidsplassen - leiar



Som figuren over viser, har i underkant av halvparten av dei tilsette ved to av avdelingane svart at dei er «heilt einig» i at leiaren ved avdelinga arbeider for at dei tilsette skal trivast på jobb. For fire av einingane har om lag halvparten av dei tilsette svart «ganske einig». Svara frå tilsette ved avdeling E skil seg ut på dette spørsmålet, då flest av dei tilsette her har svart at dei er «heilt ueinig» i påstanden (55 %) medan i overkant av ein fjerdedel har svart «ganske ueinig» (27 %). Ved tre av dei andre einingane er det også tilsette som har svara «ganske ueinig».

Dei tilsette blei vidare bedne om å ta stilling til ei påstand knytt til om leiinga ved avdelinga raskt tar tak i situasjonar eller forhold som kan føre til mistrivsel i arbeidet. Figuren under viser svara frå dei tilsette.

Figur 12 Leiars oppfølging av situasjonar eller forhold som kan føre til mistrivsel

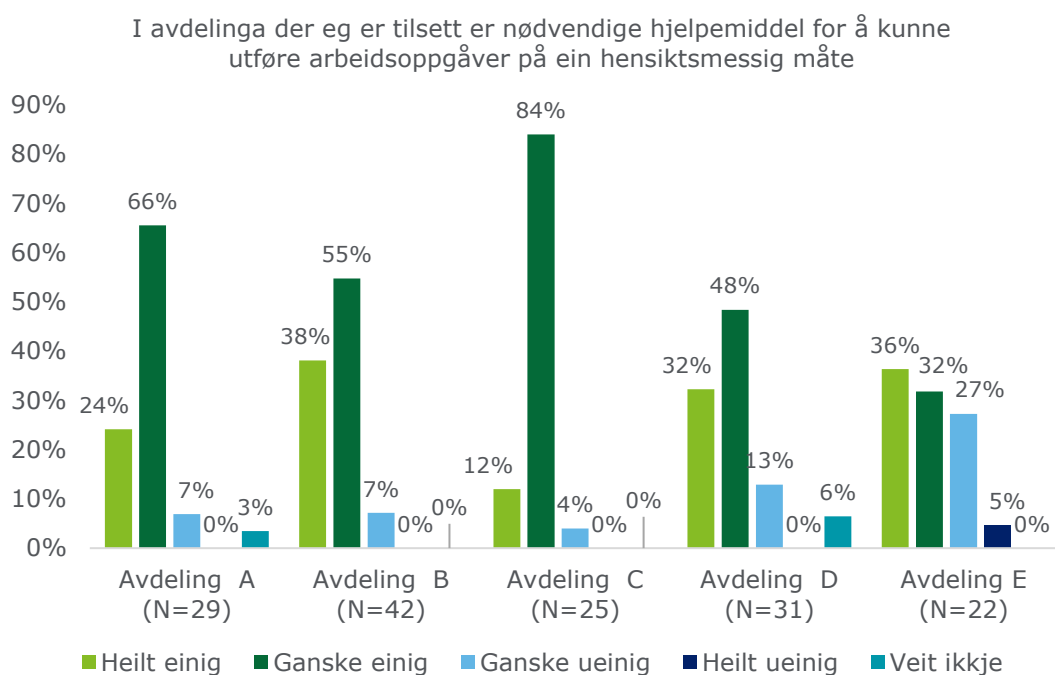


Som det går fram av figuren over, har om lag halvparten av dei tilsette i fire av fem avdelingar svart at dei er «ganske einig» i denne påstanden, medan om lag halvparten av dei tilsette ved den siste avdelinga har svart at dei er «heilt ueinig» i dette. Fordelinga på dei andre svaralternativa varierer meir mellom avdelingane.

Det er særskilt tilsette ved avdeling E som har peikt på forhold knytt til leinga ved avdelinga i dei opne kommentarfelta i spørjeundersøkinga. Av kommentarane frå dei tilsette går det mellom anna fram at leiar er lite tilgjengeleg, at det er lite dialog mellom leinga og tilsette, og at dei ikkje blir høyrte eller tatt med på råd. Fleire tilsette peikar også på at måten dei blir snakka til ikkje er god. I tillegg er det frå den same avdelinga fleire kommentarar knytt til utfordringar med for lav bemanning. Det er få andre kommentarar knytt til arbeidsmiljø frå tilsette i dei andre avdelingane. Desse kommentarar omhandlar i hovudsak utfordringar med det fysiske arbeidsmiljøet ute hos brukarane, og det blir mellom anna peikt på at brukarmedverknad kan gå på bekostning av arbeidsmiljøet dersom for eksempel ein brukar ikkje ønsker hjelpemiddel.

Figuren under viser tilsette sine svar på ei påstand knytt til om det er på plass nødvendige hjelpemiddel for å kunne utføre arbeidsoppgåver på ein hensiktsmessig måte.

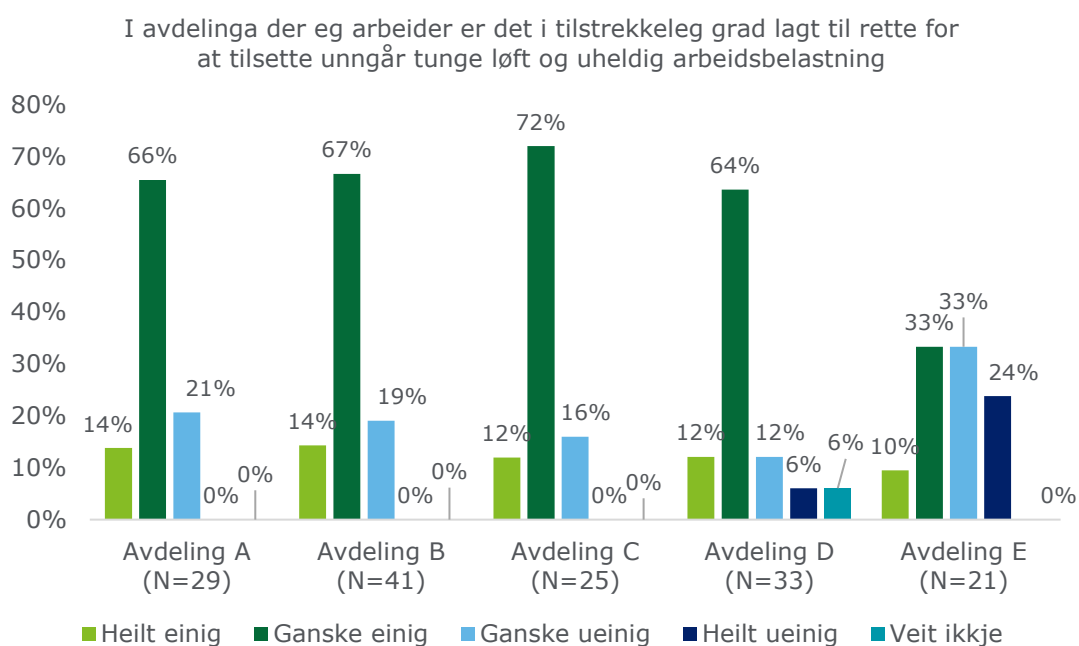
Figur 13: Fysiske hjelpemiddel ved avdelinga



Som det går fram av figuren over, har flest av dei tilsette ved fire av avdelingane svart at dei er «ganske einig» i påstanden knytt til at nødvendige hjelpemiddel er på plass i avdelinga. Ved avdeling E er det flest som har svart at dei er «heilt einig» i at nødvendige hjelpemiddel er på plass (36 %), medan nest flest har svart «ganske einig» (32 %). Samtidig er det også nær ein tredjedel ein del av dei tilsette ved avdeling E som har svart «ganske ueinig» (27 %).

Tilsette fekk også spørsmål knytt til om det i tilstrekkeleg grad er lagt til rette for at dei kan unngå tunge løft og uheldige arbeidsbelastning. Figuren under viser svara frå dei tilsette.

Figur 14 Tunge løft og uheldig arbeidsbelastning



Som det går fram av figuren over, har dei fleste av dei tilsette ved fire avdelingar svart at dei er «ganske einig» i at det i avdelinga i tilstrekkeleg grad er lagt til rette for at tilsette unngår tunge løft og uheldig arbeidsstilling. Ved avdeling E er det like mange som har svart «ganske einig» og «ganske ueinig» - om lag ein tredjedel av dei tilsette på begge desse svaralternativa. 24% av dei som svarta frå denne avdelinga svarta at dei var «heilt ueinig»

Status ved avdelinga som er omtala som avdeling E per mars 2018

Revisjonen har innhenta informasjon frå leiar ved avdeling E knytt til status for sjukefråvær og sjukefråværsarbeidet. Revisjonen har fått opplyst at sjukefråværet blei redusert hausten 2017. I desember 2017 gjennomførte kommunen KS sin 10-faktor medarbeidarundersøking. Revisjonen har fått opplyst at avdelinga skårar høgare enn landsgjennomsnittet på fleire punkt. Planen er å gjennomføre eit personalmøte der resultatata blir gjennomgått og med utgangspunkt i dette utarbeide ny HMS-plan for avdelinga.

4.3.2 Vurdering

Undersøkinga viser at det er ein liten prosentdel av dei tilsette som meiner at det i stor grad er sett i verk gode tiltak for å førebygge og redusere sjukefråvær. Undersøkinga viser også store forskjellar mellom avdelingane, der det særleg ved ei av avdelingane blir uttrykt til dels stor misnøye med det arbeidet som er gjort for å førebygge og redusere sjukefråvær. Revisjonen meiner dette viser at det er viktig at kommunen i større grad arbeider systematisk med sjukefråværsarbeidet, og at dei tilsette bør involverast i dette arbeidet i større grad. Dersom tilsette er misnøgd med tiltak som blir sett i verk, er det etter revisjonen si vurdering betydeleg risiko for at tiltaka heller ikkje vil ha ønska effekt. For å sikre effektive tiltak i sjukefråværsarbeidet meiner difor revisjonen det er viktig å leggje til rette for involvering av dei tilsette, i tillegg til at det er viktig å sørgje for systematisk evaluering av alle tiltak som blir sett i verk.

Også når det gjeld påstandar knytt til trivsel og fysisk arbeidsmiljø, viser undersøkinga at det er forskjellar mellom avdelingane, og at ein del tilsette ikkje er tilfredse. Særleg er det påstandar om at det er lagt godt til rette for å unngå tunge løft og uheldig arbeidsbelastning, og at leiar følgjer raskt opp situasjonar eller forhold som kan føre til mistrivsel i arbeidet,

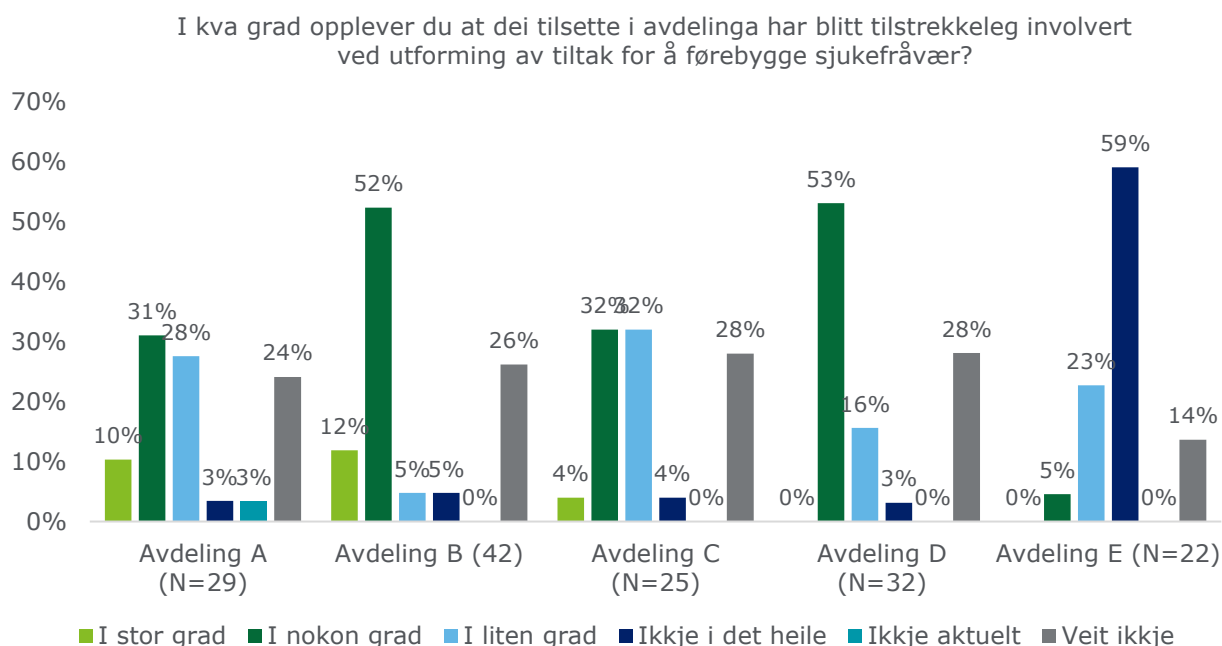
som ein del tilsette er ueinig i. Revisjonen meiner kommunen bør sjå nærmare på korleis ein kan arbeide for å oppnå betre trivsel og fysisk arbeidsmiljø, og at prosessar der dei tilsette deltek er særskild viktig i dette arbeidet.

4.4 Involvering av tilsette i arbeidet med å etablere og evaluere tiltak i sjukefråværsarbeidet

4.4.1 Datagrunnlag

Tilsette blei i spørjeundersøkinga spurt om i kva grad dei opplever at dei har blitt tilstrekkeleg involvert ved utforming av tiltak for å førebygge sjukefråvær. Svara frå dei tilsette går fram av figuren under.

Figur 15: Involvering av tilsette - tiltak for å førebygge sjukefråvær



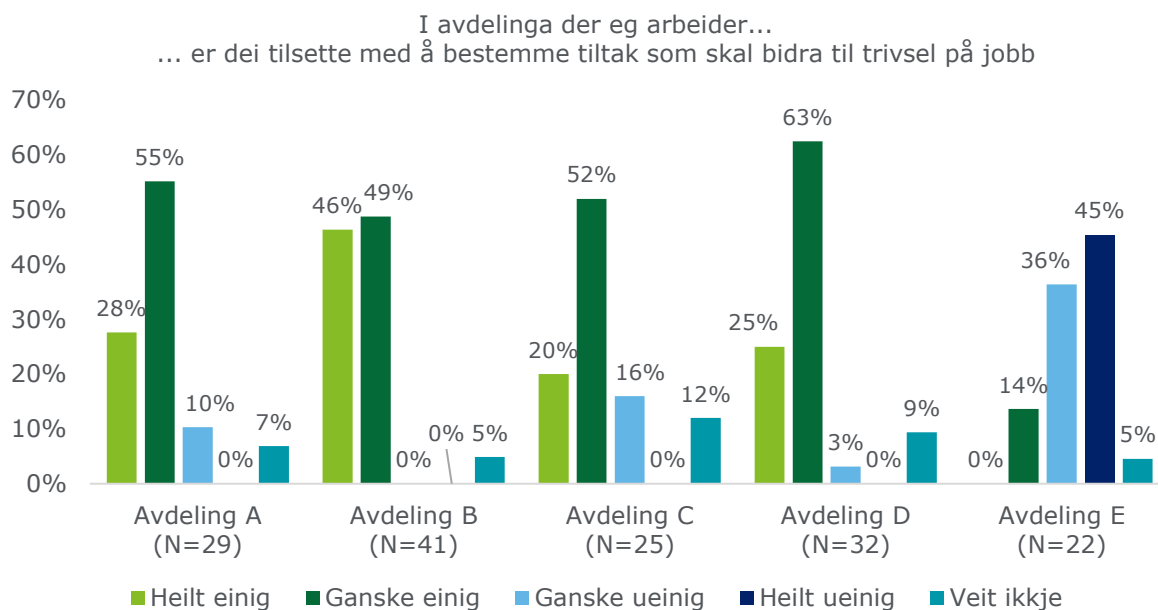
Som figuren over viser, er det berre eit fåtal av dei tilsette som har svart at dei «i stor grad» opplever at tilsette i tilstrekkeleg grad blir involvert ved utforming av tiltak for å førebygge sjukefråvær (tre personar ved avdeling A, fem personar ved avdeling B og ein person ved avdeling C.)

Ved to avdelingar har i overkant av halvparten svart at dei «i nokon grad» opplever at dei tilsette har blitt tilstrekkeleg involvert, medan flest ved avdeling E har svart at tilsette «ikkje i det heile» har blitt tilstrekkeleg involvert. Ved to av einingane har i overkant av ein fjerdedel og i underkant av ein tredjedel svart at tilsette «i liten grad» har blitt involvert. Vidare er det for alle einingar med unntak av avdeling E om lag ein fjerdedel av dei tilsette som har svart «veit ikkje» (ved avdeling E er denne delen lågare, 14 %).

I intervju med ein representant for dei tilsette blir det peikt på at tilsette generelt ikkje blir involvert tidsnok til å ha reell mogelegheit til å påverke når det gjeld utforming av tiltak. Når det gjeld nærværsprosjektet ved ei av avdelingane går det også fram i intervju med ein representant for dei tilsette at desse møta i stor grad blir opplevd å omhandle planar og oppfølging frå leiar si side for å få ned sjukefråværet, og det blir peikt på at denne representanten ønskjer meir dialog med dei tilsette.

Dei tilsette blei i spørjeundersøkinga også bedne om å ta stilling til ein påstand knytt til om dei tilsette er med på å bestemme tiltak som skal bidra til trivsel på jobb. Svara frå dei tilsette går fram av figuren under.

Figur 16: Involvering av tilsette – trivsel på arbeidsplassen



Som det går fram av figuren over, er det ein stor del av dei tilsette i fire avdelingar som er heilt eller ganske einig i at dei tilsette er med på å bestemme tiltak som skal bidra til trivsel på jobb, medan det ved avdeling D er ein stor del av dei tilsette som er ganske eller heilt ueinig i denne påstanden. Ved tre av dei andre avdelingane er det ein mindre prosentdel (frå 3-16%) tilsette som svarar at dei er ganske ueinig i at tilsette er med å bestemme tiltak som skal bidra til trivsel på jobb.

I intervju med representant for dei tilsette blir det opplyst at kommunen har kommunen har eit godt system for evaluering av tiltak i sjukefråværsarbeidet i samarbeid med representantar frå NAV arbeidslivssenter og bedriftshelsetenesta. Det er i ikkje dokumentert at evaluering av sjukefråværs tiltak er gjennomført verken på avdelingsnivå eller på overordna nivå i kommunen.

4.4.2 Vurdering

Revisjonen meiner at det ikkje er tilfredsstillande at ein betydeleg del (14-24%) av dei tilsette ved tre einingar i liten grad opplever at dei har blitt tilstrekkeleg involvert i utforming av tiltak, og at fleirtalet av dei tilsette ved ei av avdelingane ikkje i det heile opplever at dei har blitt tilstrekkeleg involvert ved utforming av tiltak for å førebygge sjukefråvær. Revisjonen meiner at kommunen bør sikre at ein på arbeidsplassane diskuterer kva som er gode tiltak for å førebygge og følgje opp sjukefråvær, og sikre trivsel og eit godt arbeidsmiljø i samsvar med forskrift om organisering, leiing og medverknad § 2-1 der det står at «Planlegging og vurdering av arbeidsmiljøet og gjennomføring av nødvendige og forebyggende tiltak skal skje i samarbeid med arbeidstakerne, verneombud og tillitsvalgte.» For å sikre etterleving av krav i regelverket, er det viktig at kommunen legg til rette for at dei tilsette kan medverke i helse, miljø og tryggleiksarbeidet, under dette mellom anna i arbeidet med å kome fram til aktuelle tiltak.

Som nemnt tidlegare i kap 3 og 4.3.2 meiner revisjonen også det er viktig å evaluere tiltaka som blir nytta i sjukefråværsarbeidet. Dette er viktig for å sikre læring og utvikling av tiltaka. Det er ikkje dokumentert at kommunen arbeider systematisk for å evaluere

tiltaka i HMS-planane, og revisjonen meiner at det er viktig at desse prosessane blir styrka. Revisjonen vil samtidig peike på at det er positivt at representanten for dei tilsette meiner at kommunen har godt system for evaluering av tiltak i sjukefråværsarbeidet i samarbeid med representantar frå NAV arbeidslivssenter og bedriftshelsetenesta. Revisjonen vil i denne samanhengen vise til kap. 3.6.2 og at vi meiner det er viktig at kommunen no planlegg å legge fram evaluering av IA-planen for AMU.

4.5 Tilsette sin kjennskap til korleis dei kan varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen

4.5.1 Datagrunnlag

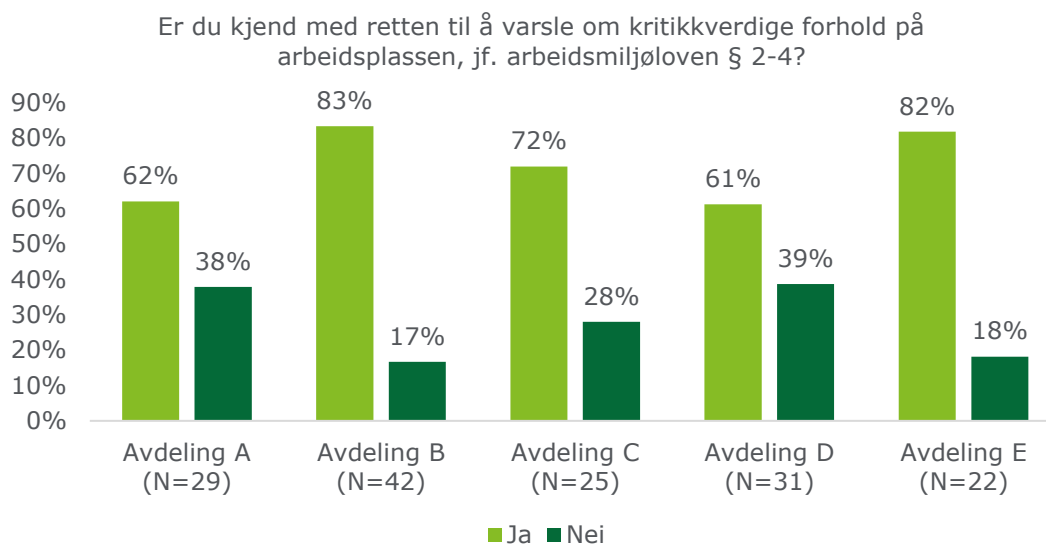
Kommunen har opplyst at det ikkje ligg føre eit eige rutinedokument om varsling, men at varslingsrutinen går fram på varslingssida i Compilo⁴³. Kommunen si starside for varsling er Arbeidstilsynet si faktside om varsling. Denne inneheldt informasjon om kva eit varsel er og kva forhold det kan eller bør varslast om. Revisjonen får opplyst at varsling blei diskutert spesielt i samband med innføring av Compilo, og at arbeidsgruppa, der hovudverneombod og tillitsvalde deltok, meinte at varslingsfunksjonen i Compilo ivaretok det behovet tilsette har for mellom anna informasjon om moglegheit til å varsle, informasjon om forsvarleg varsling og kven som mottar varselet. Det blei også konkludert med at den rutinen kommunen tidlegare hadde for varsling derfor burde gjerast inaktiv. Det blir opplyst at varslingsfunksjonaliteten og føringar for bruk av denne også blei spesielt poengtert i opplæring for alle leiarane og tilsette ved innføring i Compilo, samt på alle kurs for nyttilsette i ettertid.

Revisjonen har ikkje tilgang til Compilo i Klepp kommune, men har fått tilsendt skjermbilde som viser korleis systemet ser ut for tilsette som ønskjer å varsle. Av dette går det fram at alle varsel går til rådmann. Den tilsette kan krysse av for om dei ønskjer at vedkomande sitt namn berre skal vere kjent for mottakar av varselet. I tillegg er det to felt for omtale av 1) kritikkverdige forhold og 2) tiltak («velg tiltakene dere vil prioritere»). Revisjonen får opplyst at det ikkje går fram av informasjonen som er lagt ut for tilsette kor tilsette kan vende seg for spørsmål om varsling, og at kommunen derfor har tatt initiativ til å lage ein eigen varslingsrutine (varslingsplakat). Det blir opplyst at denne per januar 2018 var på høyring hos hovudtillitsvalde og at den deretter skulle bli behandla av rådmannen si leiargruppe.

Dei tilsette fekk i spørjeundersøkinga spørsmål knytt til varsling om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen. Figuren under viser tilsette sine svar på om dei er kjent med retten til å varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen.

⁴³ Kommunen sitt elektroniske kvalitetssystem

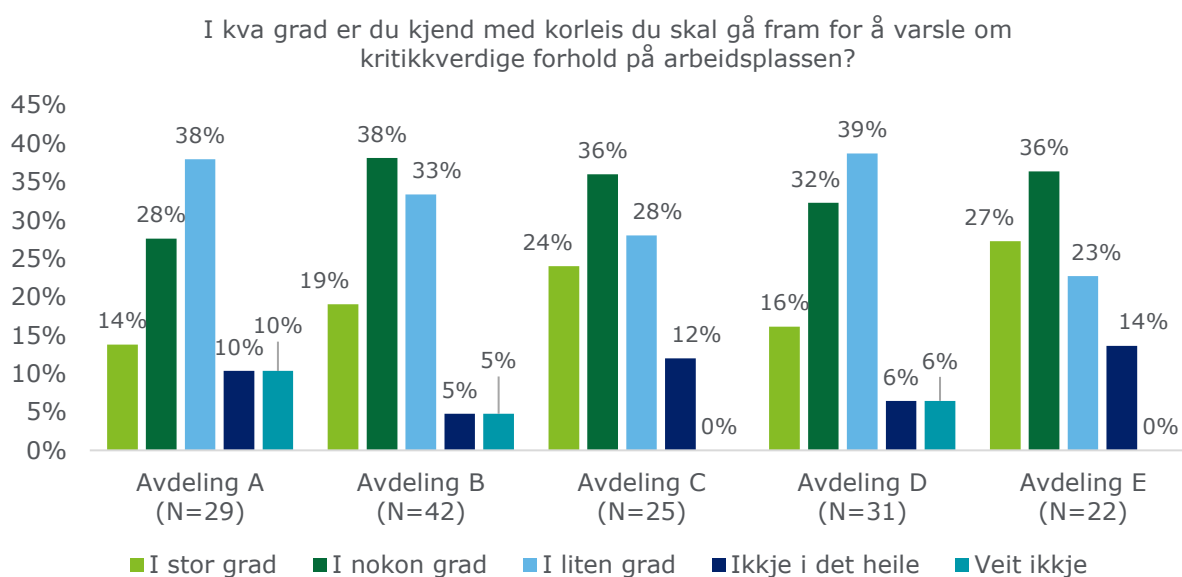
Figur 17: Tilsette sin kjennskap til retten om å varsle om kritikkverdige forhold



Som det går fram av figuren, har dei fleste av dei tilsette svart «ja» på spørsmålet knytt til om dei er kjent med retten til å varsle om kritikkverdige forhold, men det varierer noko mellom avdelingane når det gjeld kor stor delen av tilsette dette gjeld. Ved to av avdelingane, har over ein tredjedel av dei tilsette svart at dei ikkje er kjent med retten til å varsle om kritikkverdige forhold (med høvesvis 38 % og 39 % som har svart «nei» på dette spørsmålet). Det er også i overkant av ein fjerdedel ved ei tredje avdeling som har svart at dei ikkje er kjent med retten til å varsle (28 % har svart «nei» på spørsmålet). Ved avdeling B og avdeling E er delen tilsette som har svart at dei ikkje er kjent med retten til å varsle lågast (med høvesvis 17 % og 18 % som har svart nei på dette spørsmålet)

Tilsette blei også bedne om å svare på i kva grad dei er kjent med korleis dei skal gå fram for å varsle om kritikkverdige forhold ved arbeidsplassen, sjå figuren under.

Figur 18: Tilsette sin kjennskap til korleis dei skal gå fram for å varsle



Totalt sett har om lag ein tredjedel av dei tilsette svart at dei «i liten grad» er kjent med korleis dei skal gå fram for å varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen, men som figuren over viser er det også her noko variasjon mellom avdelingane. Flest av dei tilsette

ved avdelingane A og D svarte at dei «i liten» grad er kjent med korleis dei skal gå fram for å varsle, med høvesvis 38 % og 39 % av dei tilsette. Ved alle avdelingane i undersøkinga er det ein del tilsette som opplyser at dei «ikkje i det heile» er kjent med korleis ein skal gå fram for å varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen (frå 5-14%)

4.5.2 Vurdering

Undersøkinga viser at mange tilsette ikkje er kjent med retten til å varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen, og korleis dei kan gå fram for å varsle. Revisjonen meiner at dette viser at kommunen bør sørge for ytterlegare informasjon til dei tilsette om varslingsrutinar og sikre at slik informasjon blir gitt med jamne mellomrom.

Undersøkinga viser vidare at det på undersøkingstidspunktet ikkje i tilstrekkeleg grad ligg føre varslingsrutinar i kommunen.

Kommunen må i tråd med arbeidsmiljølova § 2 A-3 sikre at kommunen har varslingsrutinar, at desse rutinane er skriftlege, at dei inneheld oppfordring om å varsle om kritikkverdige forhold, framgangsmåte for varslingsrutinar, og framgangsmåte for mottak, behandling og oppfølging av varslingsrutinar. Kommunen må også sikre at rutinane i tråd med sjette ledd i same paragraf er lett tilgjengelege for alle arbeidstakarar i verksemda

Revisjonen meiner det er viktig at kommunen får på plass og gjer kjent varslingsplakaten på ein måte som sikrar at kommunen ivaretek lovkrava.

5. Kompetanse blant leiarane

5.1 Problemstilling

I dette kapitlet vil vi svare på følgende hovudproblemstilling med underproblemstillingar:⁴⁴

I kva grad har leiarar i kommunen tilstrekkeleg kompetanse og kunnskap om korleis dei kan førebygge sjukefråvær og følgje opp sjukemeldte? Under dette:

- I kva grad opplever leiarane å ha tilgang til aktuelle verktøy eller tiltak for å førebygge og eventuelt redusere sjukefråværet?
- I kva grad er det etablert tiltak for å sikre erfaringsdeling på tvers av einingane knytt til sjukefråværsrelatert arbeid?
- I kva grad opplever leiarane å ha tilstrekkeleg støtte og oppfølging arbeidet for å sikre lågast mogleg sjukefråvær frå eigen leiar og eventuelt særskilt HR- personell i kommunen?
- I kva grad meiner leiarane at dei har gode opplegg for å evaluere tiltak for å førebygge og redusere sjukefråvær?

5.2 Revisjonskriterium

Revisjonskriteria som er omtalt i kap. 3 og 4 gjeld også for problemstillingane som er undersøkt i dette kapitlet. Sjå også nærare omtale av revisjonskriteria i vedlegg 2 til rapporten.

5.2.1 Datagrunnlag

I brev⁴⁵ til revisjonen går det fram at det finst fleire tilbod som leiarane i kommunen kan nytte seg av i sjukefråværsarbeidet (sjå også 3.5.1.). Dette inkluderer:

- Ressursar frå bedriftshelsetenesta
- Tid med IA-rådgjevar frå NAV arbeidslivssenter der avdelingsleiarane saman med arbeidstakarane kan drøfte og planlegge oppfølging av enkelttilsette og grupper. Dette blir arrangert månadleg på rådhuset og koordinerast av IA-kontakt i personalavdelinga.
- Rådgjeving og hjelp frå personalavdelinga i kommunen. Det blir også opplyst at det er eit tett samarbeid mellom avdelingsleiarane og personalavdelinga i oppfølging av enkelttilsette i vanskelege saker, til dømes enkelttilsette som nærmar seg maksdato eller der det er behov for ekstra tilrettelegging

⁴⁴ I dette kapitlet blir datagrunnlaget for alle problemstillingane framstilt samla i eit underkapittel. Det same gjeld vurderingane som også blir omtalt samla.

⁴⁵ Brev frå Klepp kommune til revisjonen, datert 24.03.2017.

I tillegg er det som nemnt tidlegare utarbeidd kommunale retningslinjer og prosedyrar for oppfølging av sjukemeldte arbeidstakarar.

I intervju går det fram at kommunalsjef for helse og velferd meiner at leiarane har tilstrekkeleg tilgang til det dei treng av verktøy og rutinar i sjukefråværsarbeidet. Kommunalsjef har også inntrykk av at leiarane er kjent med den kompetansen som er tilgjengeleg, og at både arbeidslivssenteret og bedriftshelsetenesta blir nytta. Dette blir også stadfesta i intervju med dei andre leiarane som viser til at bedriftshelsetenesta og personalavdelinga kan kontaktast og at dei stiller opp ved behov. Det blir også kommentert at det blir hyra inn ekstern hjelp ved behov.

Bedriftshelsetenesta

Leiarar i både heimetenesta og institusjonstenesta opplyser at dei har nytta bedriftshelsetenesta i ulike samanhengar. Frå institusjonstenesta blir det opplyst at bedriftshelsetenesta mellom anna har blitt nytta knytt til arbeidsplasskartleggingar, i nærværsprosjektet ved 2. etasje Sirkelen og elles ved behov.

Av intervju med ein leiar i heimetenesta går det fram at heimetenesta samarbeider med bedriftshelsetenesta på fleire område, mellom anna i oppfølging av arbeidstakarar, i dialogmøte, i samband med fysisk tilrettelegging på arbeidsplassen og som tilbod til nattevakter som har belastande arbeidstidsordning. Heimetenesta har vidare brukt rettleiingstenester frå bedriftshelsetenesta, både for leiarar og for tilsette som har behov for det. Bedriftshelsetenesta tilbyr også psykologteneste og legekontor som heimetenesta har nytta seg av. Samtidig blir det i intervju kommentert at heimetenesta kunne vore flinkare til å nyttiggjere seg av kompetansen til bedriftshelsetenesta, til dømes knytt til førebygging av muskel- og skjelettplager.

Nav arbeidslivssenter

Både leiarar i institusjonstenesta og i heimetenesta peikar på at NAV arbeidslivssenter har eit godt tilbod og at leiarar både i heimetenesta og i institusjonstenesta har brukt desse ressursane. Det blir vist til kurs hos NAV, det månadlege tilbodet der avdelingsleiarane kan få tid med IA-ressurs samt konferansar og samlingar for leiarar der det er fokus på sjukefråværsarbeid.

Andre verkty eller tiltak

I intervju med ulike leiarar kjem det fram at nokre leiarar ser enkelte manglar i tilbodet eller har ønskje om andre tiltak. Ein av leiarane har peikt på at det er ønskjeleg med ei hospiteringsordning for tilsette i kommunen, og viser til at det kan vere nyttig for tilsette å få erfaringar frå andre avdelingar.

Ein annan leiar kommenterer at kommunen burde hatt ein eigen IA-konsulent som kunne ha jobba med IA-tematikk på fulltid, med oppgåver knytt til å kalle inn til oppfølgingssamtalar/få til ein dialog med den sjukemeldte som tredjepart, vere støtte/buffer i vanskelege oppfølgingar, vere referent og ansvarleg for at oppfølgingsplanar blir sendt til rette vedkomande og ha total oversikt over alle sjukemeldte og dei med behov for nye arbeidsoppgåver på grunn av sjukdomsrelatert fråvær. Ein leiar peikar også på at det kunne vore nyttig om personalavdelinga hadde hatt orienteringar på avdelingane om arbeidstakar sine plikter ved sjukefråvær.

Fleire leiarar kommenterer samarbeidet med fastlegane. Ein av leiarane peikar på at det er ønskjeleg med eit betre samarbeid mellom fastlegane og kommunen når det gjeld sjukefråvær, og viser til at det er utfordrande at fastlegane har for lav terskel når det gjeld å sjukemelde (i 100%) og at dei ikkje er lydhøyre for at kommunen kan leggje til rette arbeidsoppgåver. Det blir opplyst at kommunen har vore i dialog med kommuneoverlegen om i alle fall eitt av desse tilfella.

Erfaringsdeling og kompetanseheving

Det blir det arrangert frukostmøte for leiarane i kommunen kvar månad, og det blir opplyst at sjukefråvær har vore tema på desse frukostmøta fleire gongar. Det blir vist til at tema har dreia seg om både praktiske rutinar, krav til oppfølging, gjennomgang av lov og avtaleverk samt praktiske tips til oppfølging av enkelttilsette og grupper.

Erfaringsdeling knytt til sjukefråværsarbeid blir opplyst å skje sporadisk på leiarmøta som blir halde jamleg for alle avdelingsleiarane i helse og velferd. Ein leiar peiker på at det kunne vore ønskjeleg med ein betre arena for å drøfte korleis ein skal arbeide med tiltak knytt til sjukefråvær, for at leiarane kunne jobbe meir likt.

I intervju har det blitt peika på at det har vore eit sagn med ein kommunal rettleiar knytt til sjukefråværsarbeidet, men at dette kom på plass i haust (2017). I intervju blir det opplyst at denne rettleiaren blir oppfatta som ryddig og god rettleiar og med konkrete tiltak.

Ein avdelingsleiar i institusjonstenesta har kommentert at det er ønskjeleg med meir opplæring når det gjeld korleis vedkomande som leiar kan arbeide med sjukefråvær. Overordna leiing i helse og velferd kommenterer i intervju at verksemdsleiarane i helse og velferd er opptatt av å rettleie avdelingsleiarane i arbeidet med sjukefråværsoppfølging og at det er ønskjeleg å lage ei kursrekke for alle leiarane innan helse og velferd med nærværsarbeid og sjukefråværsoppfølging som tema. Det blir peikt på at krava knytt til å følge opp sjukemeldte er krevjande dersom leiar ikkje har erfaring med dette frå tidlegare. Revisjonen har fått opplyst at det har blitt arrangert fleire interne kurs den siste tida om sjukefråværsoppfølging.⁴⁶

I intervju blir det opplyst at avdelingsleiarane får opplæring i sjukefråværsarbeid og at det har vore arrangert fleire kurs knytt til sjukefråvær den siste tida. Ein leiar kommenterer at det er stor merksemd retta mot sjukefråvær i Klepp for tida⁴⁷ og at vedkomande rekna med at ein etter kvart ville oppsummere erfaringar frå nye tiltak som ny rettleiar knytt til sjukefråværsarbeidet i kommunen og den nye modulen i Visma for sjukefråværsoppfølging.

Som det går fram tidlegare i rapporten er evaluering av tiltak i sjukefråværsarbeidet ikkje dokumentert verken knytt til HMS arbeidet lokalt i avdelingane, når det gjeld prosjekt (nærværsprosjektet) eller på overordna nivå i AMU. Mangelen på rutinar for evaluering av tiltak blir også peika på frå leiarnivå i intervju.

5.2.2 Vurdering

Undersøkinga viser at leiarane nyttar bedriftshelsetenesta og NAV arbeidslivssenter. Basert på informasjonen som er kome fram i undersøkinga er det revisjonen si vurdering at leiarane innan helse og velferd opplever å ha tilstrekkeleg støtte og oppfølging frå personalavdelinga og bedriftshelsetenesta i arbeidet for å sikre lågast mogleg sjukefråvær. Undersøkinga viser samtidig at leiarane ønskjer andre tiltak enn dei som per i dag er tilgjengelege. Også svara til tilsette i dei ulike avdelingane (sjå kapittel 4) viser at det er behov for å arbeide meir med å finne gode tiltak i sjukefråværsarbeidet. Som omtala tidlegare i rapporten, meiner revisjonen at kommunen i auka grad bør sikre at dei tilsette blir involvert i prosessane med å vurdere aktuelle tiltak, og med å evaluere dei tiltak som blir sett i verk. Involvering og evaluering er viktig for å lære, korrigere og utvikle tiltak. Kommunen bør vidare undersøke korleis samarbeidet med fastlegane kan utviklast vidare med omsyn til å få til større grad av tilrettelegging av arbeidsoppgåver for sjukemeldte.

Undersøkinga viser at det finst arenaer for å dele erfaringar knytt til sjukefråværsarbeid, men at slik erfaringsdeling ikkje blir gjort systematisk. Revisjonen meiner at kommunen bør vurdere å etablere faste arenaer eller møteplassar der leiarane kan dele erfaringar og drøfte tiltak i sjukefråværsarbeidet. Dette vil kunne bidra til å utvikle tilpassa tiltak og sikre

⁴⁶ Opplyst i mars 2018

⁴⁷ Per februar/mars 2018

erfaringsdeling omkring tiltak. Ein slik arena kan også nyttast til å trygge leiarane i arbeidet med å utvikle gode HMS-planar saman med dei tilsette (sjå også kapittel 3.5.2) og utvikle system for evaluering av tiltak i sjukefråværsarbeidet.

6. Konklusjon og tilrådingar

Undersøkinga viser at Klepp kommune nyleg har revidert sine rutinar for oppfølging av sjukemeldte, innført eit system som skal betre oppfølginga av dei sjukemeldte og gjennomført sjukefråværsrelaterte kurs for leiarar innan helse og velferd. Revisjonen meiner at dette er gode tiltak i arbeidet for å redusere sjukefråværet.

Det er vidare positivt at det no er planar om å involvere AMU i IA-arbeidet, og at AMU mellom anna skal behandle evalueringa av IA-tiltaka i kommunen. Samtidig viser undersøkinga at Klepp kommune ikkje har etablert tilstrekkelege system og rutinar for å vurdere måloppnåing og evaluere dei tiltak som blir sett i verk for å nå måla. For å få til gode system på dette området, er det viktig at kommunen tydeleggjer og operasjonaliserer måla kommunen og den enkelte avdeling arbeider for å nå, og at det er eit tydelegare skilje mellom kva mål ein har og kva som er tiltak for å nå måla. Systematisk evaluering av måloppnåing og tiltak er viktig for å sikre læring og forbetring i sjukefråværsarbeidet.

Undersøkinga viser også at det har vore til dels stor misnøye blant dei tilsette når det gjeld iverksette tiltak for å redusere sjukefråværet, og revisjonen meiner at svara til dei tilsette viser at det er behov for å jobbe systematisk vidare med tiltak i sjukefråværsarbeidet i kommunen.

Basert på det som kjem fram i undersøkinga vil revisjonen tilrå at Klepp kommune sett i verk følgjande tiltak:

1. Vurderer å etablere tilpassa måltal for sjukefråvær i dei ulike einingane slik at dei har realistiske mål å jobbe mot.
2. Sikrar at kommunen gjennomfører jamlege og systematiske evalueringar av måloppnåing og tiltak i sjukefråværsarbeidet både på overordna og i samband med HMS arbeidet i einingane. Evalueringane bør dokumenterast skriftleg.
3. Arbeider for å skilje tydelegare mellom kva som er måla ein skal arbeide for å nå i sjukefråværsarbeidet, og kva som er tiltak for å nå desse måla, for å bidra til at vurderingar av måloppnåing og evalueringar av tiltak blir enklare å gjennomføre.
4. Vurderer å etablere ein arena eller møteplass der leiarar kan drøfte erfaringar og tiltak i sjukefråværsarbeidet.
5. Sikrar at AMU får tilstrekkeleg informasjon om arbeidsrelatert sjukdom i samsvar med §7 i arbeidsmiljølova og sikrar at AMU blir tilstrekkeleg involvert i det systematiske sjukefråværsarbeidet
6. Sikrar at reglane for oppfølging av sjukemeldte blir følgt og vurderer å gjennomføre kontrollar og evaluering av bruken av nytt system (Visma) som skal bidra til å sikre dette.

7. Får på plass og gjer kjent varslingsplakaten som er under utarbeiding på ein måte som sikrar at kommunen tek i vare lovkrava knytt til varsling.

Vedlegg 1: Høyringsuttale



KLEPP KOMMUNE
SENTRALADMINISTRASJONEN

Postadresse:
Klepp kommune
Postboks 25
4358 Kleppe

Deloitte

Saksnr
17/869-3

Løpnr
11406/18

Arkivkode
217

Avd/Sek/Saksh
SEN/PER/EAV

Dykkar ref

Høyringsuttale til forvaltningsrevisjonsrapport Klepp kommune

Personalføring og sjukefråvær

Rådmannen i Klepp har mottatt revisjonsrapport til høyring. Det vert i samband med dette bedt om rådmannen sine kommentarar til vurderingar og forslag til tiltak.

Generelt er inntrykket at rapporten har ei god framstilling av stoda i Klepp når det gjeld arbeidet med sjukefråvær og personalføring i dei undersøkte avdelingane. Den gjer ei framstilling av så vel sterke og svake sider som vi kjenner oss att i.

Revisjonsarbeidet har pågått i nær eit år og dialogen undervegs har synleggjort manglar både på overordna og underordna nivå i kommunen og, som forvaltningsrevisjonsrapporten fleire gonger trekk fram, er det allereie satt i gang arbeid rundt samstundes med og delvis som en konsekvens av dette.

Kommentarar til vurderingar

Kap. 3 Systematisk og målretta arbeid knytt til sjukefråvær

Revisjonen sine vurderingar framgår av punkta 3.3.2 (mål for sjukefråværsarbeidet), 3.4.2 (måloppnåing knytt til sjukefråværsarbeidet), 3.5.2 (tiltak for å redusere sjukefråværet), 3.6.2 (evaluering og justering av tiltak) og 3.7.2 (oppfølging av sjukemeldte).

Gjennomgåande i dei 4 første punkta peikar revisor på at kommunen har eit forbedringspotensiale knytt til å skilje tydelegare mellom mål og tiltak, og i forlenginga av dette, til å evaluere måloppnåing.

Rådmannen deler revisors vurdering av at det er viktig å dokumentere skriftleg og evaluere iverksette tiltak for å sikre læring. Vidare at ein i planlegginga av sjukefråværsarbeidet søker å være så tydeleg som mogleg i kva som er mål og kva som er tiltak, med sikte på å lære og forbedre dagens praksis.

I høve til punkt 3.7.2 er rådmannen einig i at det er viktig å kontrollere at nye verktøy vert tatt i bruk og at dei gjer resultat, og sluttar seg til at dette er eit godt tiltak.

Samstundes er ein ikkje utan vidare villig til å leggja til grunn at det ikkje i betydeleg omfang har vore følgt opp regelverkets krav om oppfølgingsplanar og dialogmøte, slik spørjeundersøkinga



blant dei tilsette som har vore langtidssjukemelde synar. Når det er sagt må det ikkje være nokon tvil om at kommunens leiarar skal følgje opp dei krav som lov- og regelverk sett for oppfølging av sjukemelde arbeidstakarar.

Kap. 4 Involvering av tilsette

Revisjonen sine vurderingar framgår av punkta 4.3.2 (Tilsette si oppleving av leiinga sine tiltak for å førebyggje og følgje opp sjukefråvær), 4.4.2 (Involvering av tilsette i arbeidet med å etablere og evaluere tiltak i sjukefråværsarbeidet) og 4.5.2 (Tilsette sin kjennskap til korleis dei kan varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen).

I høve til dei to første punkta deler rådmannen revisors generelle vurdering av at involvering er viktig i utforming, etablering og evaluering av sjukefråværstiltak og at graden av suksess i stor grad kan knytast til i kva for ein grad ein har lykkast med dette.

Samstundes er det viktig å ha for seg kompleksiteten i dette og skilje mellom førebyggjande kollektive tiltak og individuelle tiltak og mellom den enkelte tilsette sin oppleving av medverking og medverking gjennom formelle representantar som tillitsvalde og verneombod når ein sett dette ut i livet på dei einskilde avdelingane.

I forhold til det siste punktet, 4.5.2, er varslingsrutinane blitt tydeleggjort i eigen "Varslingsplakat" og gjort lett tilgjengeleg i Compilo i tråd med AML §2 A-3.

Rådmannen vil understreke at sjølv om dei formelle krava dermed er oppfylt er det viktig at dette haldast levande og er kjend blant dei tilsette. Noko som fordrar at det takast opp med jamne mellomrom på dei einskilde avdelingane i kommunen.

Kap. 5 Kompetanse blant leiarane

Rådmannen er tilfreds med at leiarane, i følgje revisjonen si undersøking, nyttar dei ressursane BHT og NAV arbeidslivssenter har og at dei opplever å ha tilstrekkeleg støtte frå personalavdelinga i arbeidet for å sikra lågast mogleg sjukefråvær.

Samstundes peikar vurderinga på gode moglege forbetningsområder, mellom anna auka samarbeid med fastlegane og faste møteplassar for erfaringsutveksling.

Kommentarar til tiltaksforslag

Forvaltningsrevisjonsrapporten tilrår kommunen å sette i verk 7 konkrete tiltak. Rådmannen har ingen innvending mot nokon av desse, men vil kommentera korleis ein vil gripe de an i det vidare.

Punkta 1 og 4 er det naturleg at vert handsama og drøfta i AMU slik at ein kan sjå dette i ein større samanheng enn dei utvalde einingane revisjonen har tatt utgangspunkt i.

Punkta 2 og 3 vil ein ta omsyn til og innarbeide i det årlege HMS og IA arbeidet og kontrollera at har blitt følgt opp i samband med rapportering til AMU.

Punkta 5, 6 og 7 er i stor grad allereie ivarettatt.

- I høve til punkt 5 har vi, etter innføring av ny elektronisk fråværsregistrering 1. 1. 2018, påliteleg datagrunnlag som kan rapporterast til AMU og Administrasjonsutvalet. Dette skjer frå og med 1. kvartal 2018.
- I høve til punkt 6 må dei automatisk genererte varsla kvitterast ut av ansvarleg leiar når dei er gjort. Personalavdelinga vil i tillegg jamleg ta ut rapportar som synar eventuelle restansar og følge desse opp.
- Til sist er ny varslingsrutine utarbeida og publisert (februar 2018). I tillegg til at dette, som tidlegare, informerast til alle nye tilsette på felles informasjonssamling, vil arbeidet med å sjå til at det er kjend blant dei tilsette mellom anna knytast til dei årlege HMS rundane.

Klepp kommune, 11.04.2018

Torild Lende Fjermestad
rådmann

Espen Åvitsland
personal- og organisasjonssjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og treng derfor ingen signatur.

Kopi til:

Vedlegg 2:

Revisjonskriterium

Innleiing

Revisjonskriteria er henta frå og utleidd av autoritative kjelder, rettsreglar, politiske vedtak og fastsette retningsliner. Revisjonskriteria under er ikkje utømmende for kva som kan vere relevant i forvaltningsrevisjonen. Andre kriterium vil kunne komme til dersom det skulle vere naudsynt for å få ei fullstendig undersøking og vurdering av problemstillingane.

Krav i lov og forskrift

Krav til systematisk helse- miljø- og tryggleiksarbeid

Arbeidsgjevar har etter arbeidsmiljølova eit ansvar for å sikre at det er tatt omsyn til arbeidstakarane si helse, miljø og tryggleik, og for å sørge for at det blir utført systematisk helse-, miljø- og tryggleiksarbeid (HMS) på alle plan i verksemda.⁴⁸

Det blir spesielt stilt krav til systematisk arbeid med oppfølging av sjukefråvær. Etter regelverket skal helse- miljø- og tryggleiksarbeidet omfatte følgande:⁴⁹

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

⁴⁸ Arbeidsmiljølova (§ 3-1)

⁴⁹ Arbeidsmiljølova (§ 3-1, 2. pkt.)

- h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.»

Etter internkontrollforskrifta har arbeidsgjevar også eit ansvar for å sikre at verksemda sine aktivitetar blir planlagt, organisert, utført og halde ved like i samsvar med krav fastsett i eller i medhald av helse-, miljø- og tryggleikslovgivinga.⁵⁰ § 5 i internkontrollforskriften stiller krav til innhaldet i det systematiske helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet og krav til dokumentasjon. Her går det fram at internkontroll inneberer at verksemda skal:

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

Vidare står det at internkontrollen skal dokumenterast i den form og det omfang som er naudsynt på bakgrunn av verksemda si art, aktivitetar, risikoforhold og storleik, og at skriftleg dokumentasjon skal minst omfatte ledd nr. 4) til og med nr. 8) i § 5.

Verksemdar med meir enn 50 tilsette skal etter arbeidsmiljølova § 7-1 ha eit arbeidsmiljøutval (AMU). Blant AMU sine oppgåver ligg mellom anna at utvalet skal følgje utviklinga i spørsmål som angår arbeidstakarane sin tryggleik, helse og velferd. AMU kan også handsame spørsmål om arbeidstakarar med redusert arbeidsevne. Utvalet skal også gjennomgå alle rapportar om yrkessjukdommar, arbeidsulykker og tilløp til ulykker for å søke å finne årsaker, og hindre gjentakning. Vidare skal AMU gjennomgå alle rapportar om yrkeshygieneundersøkingar og måleresultat⁵¹.

⁵⁰ Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (§§ 3 og 4)

⁵¹ Arbeidsmiljølova § 7-2, 1, 2 og 3. ledd

Arbeidsgjevar sitt ansvar for å førebygge utstøyting og arbeidsrelatert sjukdom

I følge arbeidstilsynet skal arbeidsgjevar organisere arbeidet og legge til rette slik at arbeidstakarar kan vere i jobb og vere like friske når dei går heim frå arbeidet som då dei kom. Alle verksemder skal ha eit HMS-system som skal beskrive rutinar og tiltak som kan førebygge utstøyting og arbeidsrelatert sjukdom, og arbeidsgjevar har eit ansvar for å legge til rette for at arbeidstakarar med ulike helseføresetnadar skal kunne vere i arbeid.⁵² Samtidig peikar både arbeidsmiljølova og internkontrollforskrifta på at HMS-arbeidet skal utførast i samarbeid med arbeidstakarane og arbeidstakarane sine representantar.⁵³

Vidare skal arbeidsgjevar ifølge arbeidsmiljølova § 5-1 og folketrygdlova § 25-2 føre statistikk over sjukefråvær og fråvær ved barn sin sjukdom. Arbeidsgjevar skal også føre statistikk over alle personskadar som oppstår under utføring av arbeid, samt sjukdom som ein antar er eit resultat av arbeidet eller forholda på arbeidsplassen. Fråvær i samband med barn sin sjukdom skal ikkje bli rekna som sjukefråværs dagar i statistikken⁵⁴.

I Forskrift om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom (FOR 1997-03-25 nr. 272), § 2 står det vidare at:

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

I forskrifta § 6 står det også at:

«Sykefraværstatistikken skal for øvrig brukast på arbeidsplassen.»

I arbeidsmiljølova er også arbeidsgjevar si plikt til å registrere sjukdom knytt til arbeidet eller tilhøva på arbeidsplassen omtala:

§ 5-1. Registrering av skader og sykdommer

(1) Arbeidsgiver skal sørge for registrering av alle personskader som oppstår under utførelse av arbeid. Det samme gjelder sykdom som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen.

(2) Registeret må ikke inneholde medisinske opplysninger av personlig karakter med mindre den opplysningene gjelder har samtykket. Arbeidsgiver har taushetsplikt om opplysninger om personlige forhold i registeret.

(3) Registeret skal være tilgjengelig for Arbeidstilsynet, verneombud, bedriftshelsetjeneste og arbeidsmiljøutvalg.

(4) Arbeidsgiver skal føre statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom etter nærmere retningslinjer fra Arbeids- og velferdsdirektoratet, jf. folketrygdloven § 25-2 første ledd.

⁵² Arbeidstilsynet: Tilrettelegging og oppfølging av sykemeldte. <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78249>

⁵³ I ein kommentar til Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter § 4 annet ledd blir det vist til at dette både er ein rett og ei plikt som arbeidstakar har.

⁵⁴ NAV: Veiledning for føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. Dato 16.01.07. Versjon frå RTV sist endra januar 2002, korrigert versjon 15.02.2007.

Oppfølging av sjukmeldte arbeidstakarar

Arbeidsgjevar er etter arbeidsmiljølova § 3-1 mellom anna pålagt å sørge for oppfølging av sjukefråvæer.

Etter § 4-6 i arbeidsmiljølova skal arbeidsgjevar så langt det er mogleg sette i verk naudsynte tiltak for at ein arbeidstakar som har fått redusert arbeidsevne som følgje av ulykke, sjukdom, slitasje o.l. skal kunne halde på eller få eit passende arbeid.

I Prop. 89 L (2010–2011) *Endringer i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven mv. (raskere oppfølging og sanksjonering av brudd på regelverket ved arbeidstakers sykdom)* står det følgjande om denne delen av §4-6 i arbeidsmiljølova:

Selv om arbeidsgivers tilretteleggingsplikt er vidtrekkende, er den ikke absolutt; den gjelder "så langt det er mulig." Det er på det rene at forbeholdet skal tolkes strengt. Det klare utgangspunktet er at arbeidsgiver har plikt til å tilrettelegge for at en sykmeldt arbeidstaker skal kunne komme tilbake i jobb. Dette gjelder selv om de relevante tiltakene er økonomisk belastende eller på annen måte ressurskrevende og til ulempe for arbeidsgiver.

I vurderingen av hva som er mulig å gjennomføre av tiltak, må det ses hen til blant annet virksomhetens art, økonomi og størrelse, hensynet til andre ansatte i virksomheten, varigheten av den reduserte arbeidsevnen, samt forhold på arbeidstakers side. Alle disse momentene må vektas mot hverandre i en helhetsvurdering.

Vidare går det fram av §4-6 i arbeidsmiljølova at arbeidsgjevar i samråd med arbeidstakar seinast fire veker etter at arbeidstakar har blitt heilt eller delvis borte frå arbeidet, skal ha utarbeidd ein oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid. Planen skal innehalde ei vurdering av den sjukmeldte sine arbeidsoppgåver og arbeidsevner. Planen skal også innehalde aktuelle tiltak i regi av arbeidsgjevar, aktuelle tiltak med bistand frå myndighetene og plan for vidare oppfølging. Arbeidsgjevar skal sende oppfølgingsplanen til sjukemeldar så snart den er utarbeidd, og til NAV.

Vidare går det fram av fjerde ledd i § 4-6 at arbeidsgjevar skal kalle inn arbeidstakar til eit dialogmøte om innhaldet i oppfølgingsplanen. Dette skal gjerast seinast innan sju veker, med mindre dette er openbart unødvendig. Bedriftshelsetenesta skal vere representert i møtet og sjukemeldar skal delta i møtet med mindre arbeidstakar ikkje ønskjer det eller det ikkje vert opplevd som hensiktsmessig. Arbeidsgjevar skal gi informasjon til NAV om oppfølgingsplan og dialogmøtet.

Av NAV sin rettleiar «Slik følger du opp sykemeldte»⁵⁵ går det vidare fram at oppfølgingsplanen skal oppdaterast i dette møtet.

Innan ni veker skal arbeidsgjevar sende oppfølgingsplanen til NAV, saman med rapporteringsskjema med informasjon om oppfølgingsarbeidet.

Dersom sjukemeldinga vedvarer skal NAV innkalle til eit dialogmøte 2 seinast innan 26 veker. Både arbeidstakar og arbeidsgjevar er pliktig til å delta, mens sjukemeldar og anna helsepersonell skal delta viss det er føremålstenleg. Dersom arbeidstakar, arbeidsgjevar, sjukemeldar eller NAV meiner det er behov for det, skal dialogmøte 2 framskundast, og det er mogleg å be om eit dialogmøte 3. NAV skal følgje opp med sanksjonar ovanfor dei som ikkje følgjer opp sitt ansvar i oppfølgingsarbeidet.

⁵⁵ NAV: «Slik følger du opp sykemeldte».

<https://www.nav.no/no/Bedrift/Oppfolging/Sykmeldt+arbeidstaker/Relatert+informasjon/oppfolging-av-sykmeldte-arbeidstakere?kap=394783>

Oppfølgingspliktene gjeld uavhengig av om arbeidstakar er heilt eller delvis sjukmeldt.

Det går fram av rettleiaren frå NAV at det skal utarbeidast oppfølgingsplan og gjennomførast dialogmøte, med mindre det er openbart unødvendig. Slike unntak vil vere for eksempel dersom arbeidstakar mest sannsynlig vil komme tilbake utan tilrettelegging, eller dersom det kan slåast fast at vedkommande ikkje vil vere i stand til å komme tilbake i arbeid. Arbeidstilsynet viser også til at i dei tilfella ein arbeidstakar ikkje vil medverke, vil arbeidsgjevar bli rekna som fritatt frå plikta til å utarbeide ein oppfølgingsplan.

Intensjonsavtale om eit meir inkluderande arbeidsliv (IA-avtalen)

IA-avtalen sitt overordna føremål er

«Å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

Delmål 1

Reduksjon i sykefraværet med 20 pst. i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.

Delmål 2

Hindre frafall og øke sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne.

Delmål 3

Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med tolv måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år).

Partene understreker at de ulike delmålene må ses i sammenheng for å oppnå intensjon om et mer inkluderende arbeidsliv. Den enkelte IA-virksomhet skal på grunnlag av de tre delmålene i IA-avtalen fastsette egne mål for IA-arbeidet. Virksomheten skal så langt det er hensiktsmessig sette mål på alle tre delmål.»⁵⁶

Som IA-verksemnd forpliktar kommunen som arbeidsgjevar og dei tilsette i kommunen seg til å samarbeide systematisk for å oppnå meir inkluderande arbeidsplassar. Som IA-bedrift får kommunen tilgang til fleire verkemiddel, mellom anna utvida bruk av eigenmelding. Til gjengjeld innebær dette at:

- «• Partene i virksomheten forplikter seg til aktiv medvirkning i IA-arbeidet.
- Som ledd i HMS-arbeidet forplikter virksomheten seg til å fastsette og følge opp konkrete aktivitets- og resultatmål i sykefraværsarbeidet. Arbeidsgiver skal sørge for et godt og inkluderende arbeidsmiljø i samarbeid og i tett dialog med tillitsvalgte, venreombud og øvrige ansatte.
- IA-arbeidet skal to ganger i året settes på agendaen som en integrert del av virksomhetens arbeidsmiljøarbeid hvor både ledelse, tillitsvalgte og verneombud er representert. Felles opplæring bør inngå for å oppnå omforent forståelse for IA-arbeidet.
- Virksomheten skal åpne for at personer som Arbeids- og velferdsetaten har avklart og som har et behov for utprøving, får utprøvd sin arbeids- og

⁵⁶ IA-avtalen 2014-2018, s. 3.

funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv. Dette forutsetter at staten sikrer bistand gjennom økonomiske og kompetansemessige tiltak, samt annen tilrettelegging.»⁵⁷

Det er utarbeidd ein eigen rettleiar til samarbeidsavtalen.

Varsling om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen

Arbeidsmiljølova §§ 2 A-1, 2 A-2, 2 A-3 og 2 A-4 regulerer arbeidstakar sin rett til å varsle om kritikkverdige forhold i verksemda.

Av arbeidsmiljølova § 2 A-1, første og andre ledd, går det fram at:

(1) Arbeidstaker har rett til å varsle om kritikkverdige forhold i arbeidsgivers virksomhet. Innleid arbeidstaker har også rett til å varsle om kritikkverdige forhold i virksomheten til innleier.

(2) Arbeidstakers fremgangsmåte ved varslingen skal være forsvarlig. Arbeidstaker har uansett rett til å varsle i samsvar med varslingsplikt eller virksomhetens rutiner for varsling. Det samme gjelder varsling til tilsynsmyndigheter eller andre offentlige myndigheter.

Det går vidare fram av arbeidsmiljølova § 2 A-2, første ledd, at gjengjelding mot arbeidstakar som varslar i samsvar med § 2 A-1 er forbudt.

Det går vidare fram av arbeidsmiljølova § 2 A-3, første til sjette ledd, at:

(1) Dersom forholdene i virksomheten tilsier det, plikter arbeidsgiver å utarbeide rutiner for intern varsling i samsvar med § 2 A-1 i tilknytning til det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet.

(2) Arbeidsgiver plikter alltid å utarbeide slike rutiner dersom virksomheten jevnlig sysselsetter minst 5 arbeidstakere.

(3) Rutinene skal utarbeides i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.

(4) Rutinene skal ikke begrense arbeidstakers rett til å varsle etter § 2 A-1.

(5) Rutinene skal være skriftlige og minst inneholde:

- d) oppfordring til å varsle om kritikkverdige forhold,
- e) fremgangsmåte for varsling,
- f) fremgangsmåte for mottak, behandling og oppfølging av varsling.

(6) Rutinene skal være lett tilgjengelig for alle arbeidstakere i virksomheten.

Arbeidsmiljøloven sine varslingsreglar omfattar tilfelle der arbeidstakar varslar om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen som arbeidstakaren blir kjent med gjennom arbeidsforholdet og som er eller kan vere i strid med:

- Lover og reglar.
- Verksemda sine retningslinjer.
- Almennelig oppfatning av kva som er forsvarleg eller etisk akseptabelt.⁵⁸

⁵⁷ IA-avtalen 2014-2018, s. 5.

⁵⁸ <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=92257>

Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur

Lov og forskrift

- Arbeids- og sosialdepartementet: Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62.
- Arbeids- og sosialdepartementet: Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften). FOR-1996-12-06-1127
- Arbeids- og sosialdepartementet: Lov om folketrygd (folketrygdloven). LOV-1997-02-28-19.

Rettleiarar, faktasider, notat mv.

- Arbeids- og sosialdepartementet: Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 4. mars 2014 – 31. desember 2018 (IA-avtalen). Datert 4. mars 2014.
- Arbeids- og velferdsetaten (NAV). Slik følger du opp sykmeldte. (Rettleiar). Datert 21. oktober 2014, sist endra 15. mars 2017.
- Arbeidstilsynet: Tilrettelegging og oppfølging av sykmeldte. (Faktaside). URL: <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78249>

Kommunale dokument

- Klepp kommune: Handlingsplan 2017 for avtalt bistand fra Stamina Helse til Klepp kommune. Datert 14.02.2017.
- Klepp kommune: Oppfølging av sykefravær. Utan dato.
- Klepp kommune: Eigenmelding retningslinjer. Sist revidert 22.09.2015.
- Klepp kommune: HMS «sjølvmelding» for 2016 fra avdelinger i tenesteområde Helse og velferd. Utan dato.
- Klepp kommune: Utfyllende prosedyre for oppfølging av sykemeldt ansatt. Oppdatert 23.04.2017
- Klepp kommune: Veiledning til prosedyre for oppfølging av sykmeldte. Sist revidert 28.10.2016
- Klepp kommune: Sykefravær, ansvar og forventninger. Utan dato.
- Klepp kommune: Årshjul 2017 for hjemmetjenesten. Utan dato.
- Klepp kommune: Handlingsplan for heimetenesten 2017. Datert 01.11.2016.
- Klepp kommune: HMS-handlingsplan for distrikt vest 2017. Utan dato.
- Klepp kommune: HMS-handlingsplan for heimeteneste distrikt sør. Datert 30.03.2017
- Klepp kommune: HMS-handlingsplan for hjemmetjenesten – 2017. Distrikt aust. Utan dato.
- Klepp kommune: HMS-årsplan for Kleppheimen 2. etg 2017. Datert 22.01.2018.
- Klepp kommune: Handlingsplan HMS Sirkelen 2. etg. Datert 05.02.2017.
- Klepp kommune: Rutine for sykefraværsoppfølging i Klepp kommune. Utan dato.
- Klepp kommune: Det nærmer seg maksdato, hva nå? Hefte. Utan dato.

- Klepp kommune: Tilretteleggingstips. Utan dato.
- Klepp kommune: Tips til sykefraværssamtalen. Revidert 05.10.2017.
- Klepp kommune: IA-plan for Klepp Kommune for perioden 04.03.2014-31.12.2018. Revidert 11.01.2018.
- Klepp kommune: Handlingsplan inkluderende arbeidsliv 2014-2018. Utan dato.
- Klepp kommune: Fravær utvalgte avdelinger 2017 (sjukefraværstatistikk).
- Klepp kommune: Egenmeldt og legemeldt fravær 2017 for utvalgte avdelinger (sjukefraværstatistikk).
- Klepp kommune: Varslingsplakaten - Utkast. Utan dato.

Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee, and its network of member firms, each of which is a legally separate and independent entity. Please see www.deloitte.no for a detailed description of the legal structure of Deloitte Touche Tohmatsu Limited and its member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.

© 2018 Deloitte AS