

FORVALTNINGSREVISJON
PERSONALFORVALTNING

Delrapport 2: Sykefravær - omfang og forebygging

VEFSN KOMMUNE

04.05.2017



FORORD

KomRev Trøndelag IKS har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra kontrollutvalget i Vefsn kommune. Prosjektet er gjennomført i perioden oktober 2016 til mars 2017.

Kontrollutvalget skal påse at forvaltningsrevisjon gjennomføres, jf. lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 77 nr 4. Forvaltningsrevisjon innebærer å gjøre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger¹.

Undersøkelsen er gjennomført i henhold til NKRFs standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001.

Revisor har vurdert egen uavhengighet overfor Vefsn kommune, jf kommuneloven § 79 og § 6. Vi kjenner ikke til forhold som er egnet til å svekke tilliten til vår uavhengighet og objektivitet.

Revisjonsteamet har bestått av prosjektleder Eirik Gran Seim, prosjektmedarbeider Rikke Haave og kvalitetssikrer Unni Romstad.

Vi takker alle som har bidratt med informasjon i prosjektet.

En oversikt over tidligere gjennomførte prosjekter fra KomRev Trøndelag IKS finner du på vår hjemmeside www.krt.no.

Steinkjer/Namsos
04.05.17



Unni Romstad
Oppdragsansvarlig revisor



Eirik Gran Seim
Prosjektleder

¹ Forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner mv (revisjonsforskriften) § 7

INNHOLDSFORTEGNELSE

0. Sammendrag.....	3
1. Innledning	5
1.1 Bestilling.....	5
1.2 Bakgrunn	5
1.3 Problemstillinger	6
1.4 Revisjonskriterier	6
1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring	6
2. Omfang av sykefravær	8
2.1 Vefsn kommune.....	8
2.2 Avdelinger	10
2.3 Sammenligning med andre kommuner.....	13
3. Forebygging av sykefravær	15
3.1 Revisjonskriterier	15
3.2 Data.....	16
3.2.1 Systematisk HMS-arbied	16
3.2.2 Arbeidsmiljøutvalg og verneombud.....	17
3.2.3 Inkluderende arbeidsliv	19
3.2.4 Bedriftshelsetjeneste	22
3.2.5 Det daglige arbeidet med forebygging av sykefravær	23
3.3 Vurdering.....	25
3.4 Konklusjon og Anbefalinger	27
4. Rådmannens kommentarer	27
5. Kilder.....	28
6. Vedlegg 1	29
7. Vedlegg 2	33

0. SAMMENDRAG

Bakgrunn

Vefsn kommune har over år klart å redusere sykefraværet, men de siste årene har trenden snudd. Det er stor variasjon i sykefravær mellom avdelingene som har fått egne mål for sitt fravær i forhold til IA-avtalen.

Problemstillinger

1. Hvordan har omfang og utvikling av sykefraværet i Vefsn kommune vært de tre siste årene?
2. I hvilken grad oppfyller Vefsn kommune sin plikt til systematisk forebygging av sykefravær?

Metode

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført ved bruk av intervju, e-postspørsmål til avdelingsledere og verneombud, telefonsamtale med Nav arbeidslivssenter. Videre har gjennomgang av dokumenter i form av planer, rutinebeskrivelser, møtoreferater osv. gitt informasjon til prosjektet.

Resultater

Statistikk fra de siste tre årene viser at sykefraværet samlet for kommunen har gått opp fra 7,7 % i 2014 til 8,2 % i 2016. Fraværet er høyest i tjenesteområde omsorg med 9,2 % i 2016.

Avdelinger med høyest fravær rapporterer både i ledermøter og i AMU om situasjonen og mulige årsaker til høyt fravær. De fleste rapportene tyder på at fraværet ikke kan relateres til arbeidsmiljø, men også at noe fravær skyldes tungt arbeid, belastningsskader osv.

Sammenlignet med landsgjennomsnittet ligger det totale sykefraværet litt over, mens det for helse/pleie/omsorg ligger omtrent på gjennomsnittet. Undervisning ligger imidlertid noe over landsgjennomsnittet.

Det er enhetsledere og avdelingsledere som har ansvar for å ivareta medarbeidere i forhold til sykdom – forebygging og oppfølging. De tre store avdelingene har årlige fagdager for ledere der HMS, sikkerhet, sykefravær og relaterte tema tas opp.

Kommunen har målsetting for HMS-arbeidet, men det er ikke utarbeidet overordnet handlingsplan for arbeidet. De enkelte enhetene skal utarbeide årlige HMS-handlingsplaner.

Kommunen har utarbeidet en generell sykefraværstrategi. Viktige momenter:

- Gjennomføre kartlegging og tiltak i driftsenheten med sikte på å bedre ansattes helse, stimulere arbeidslyst og øke nærværsfaktorene i jobben
- Følge opp langtidssykemeldte for å best mulig forebygge langtidsfravær, mistriksel og barrierer mellom den sykemeldte og driftsenheten i kommunen
- Innarbeide rutiner som på laveste nivå gjør det mulig på et tidlig tidspunkt å oppdage begynnende sykdom og deretter iverksette tiltak.

Kommunen har et Arbeidsmiljøutvalg som møtes regelmessig og behandler saker som er relatert både til HMS og sykefravær. Det er oppnevnt verneombud på alle enheter; hovedverneombudet er medlem i AMU (var leder i 2016). Det går regelmessige vernerunder og det gjennomføres inntil 3 arbeidsmiljøkartlegginger på enhetene årlig.

Vefsn kommune har siden 2001 forpliktet seg til 3-partssamarbeidet om inkluderende arbeidsliv. Avtalen innebærer at arbeidsgiver, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte i virksomheten samarbeider målrettet for å oppnå en mer inkluderende arbeidsplass. Det er utarbeidet en handlingsplan for IA-arbeidet i kommunen. Det er også laget et informasjonshefte om sykefraværarbeidet for medarbeidere i kommunen. Kommunen har som målsetting at sykefraværet ved utgangen av inneværende IA-periode (2018) ikke skal overstige 6,9 %. Dette er brutt ned på avdelingsnivå, noe som betyr at enkelte avdelinger ikke skal overstige 4 % fravær, mens andre skal holde seg under 10 % fravær.

Vefsn kommune har inngått avtale med Frisk3 bedriftshelsetjeneste. Målsetting for avtalen: Kjøper og leverandør skal sammen bidra til at helse, miljø og sikkerhetsarbeidet i Vefsn kommune gjennomføres på en slik måte at kommunen får et forsvarlig og godt nok tilbud som dekker de myndighetspålagte kravene og kommunens krav, innenfor rammen av denne avtalen.

Frisk3 har bidratt ved utarbeidelse av IA-handlingsplan og annet systematisk HMS-arbeid.

I det daglige arbeides med å forebygge sykefravær på ulike nivåer og arenaer. Det er mye fokus på nærvær og rest-arbeidsevne. Tett oppfølging av arbeidstakere som har helsemessige utfordringer samt fokus på arbeidsmiljø og trivsel oppgis som viktige elementer i dette arbeidet.

Konklusjon og anbefalinger

Gjennomgangen viser at Vefsn kommune i stor grad oppfylder sin plikt til systematisk forebygging av sykefravær.

Vi anbefaler likevel at kommunen bør

- utarbeide en overordnet HMS-plan
- har fortsatt fokus på informasjonsarbeidet om nærvær og arbeidsevne
- bidra til erfaringsutveksling om forebygging av sykefravær mellom avdelinger/enheter i kommunen

1. INNLEDNING

1.1 Bestilling

På bakgrunn av Plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019² har kontrollutvalget i Vefsn kommune bestilt en forvaltningsrevisjon av personalforvaltning i kommunen.

Kontrollutvalget vedtok prosjektplan for prosjektet i sitt møte 25.10.2016 sak 045/16. Prosjektet omfatter både ansettelse og sykefravær, etter ønske fra kontrollutvalget. Det blir levert separate delrapporter for hvert av temaene.

Del 1 omhandler ansettelse.

Del 2 omhandler sykefravær, og i tillegg til å presentere en del statistikk er regeletterlevelse i kommunens arbeid med forebygging av sykefravær tema for undersøkelsen.

I tillegg til de problemstillinger som ble presentert i forslag til prosjektplan, ytrer KU ønske om at også følgende undersøkes/belyses i forvaltningsrevisjonen:

- ledernes ansvar for - og opplæring/erfaring i - arbeidet med forebyggende sykefravær,
- avdelinger med høyt sykefravær vurderes for mulige årsaker, herunder bl.a. å sammenligne grunnbemanning o.l. med andre kommuner.

KU ba om «underveisrapportering» fra arbeidet med forvaltningsrevisjonen, statusrapport ble sendt til kontrollutvalgets møte i januar 2017.

1.2 Bakgrunn

Vefsn kommune har over år klart å redusere sykefraværet, men de siste årene har trenden snudd. Det er stor variasjon i sykefravær mellom avdelingene, og avdelingene har satt seg egne mål for sitt fravær i forhold til IA-avtalen. For kommunen som helhet er det satt mål om at sykefraværet ikke skal overstige 6,9 %, mens for avdelingene varierer målsettingen fra 2,1 % til 10 %.

² Vedtatt i kontrollutvalget 03.05.2016 sak 026/16 og i kommunestyret 22.06.2016 sak 50/16

Kommunen har vel 1000 årsverk. Fravær får store økonomiske konsekvenser i tillegg til at kommunen kan få utfordringer med å levere de tjenestene som er planlagt.

I 2015 var utgifter til vikarer som det ble gitt refusjon for 10,6 millioner kroner, og for vikarer det ikke ble gitt refusjon for 6,7 millioner kroner. I tillegg hadde kommunen utgifter til vikarbank på 0,8 millioner kroner.

1.3 Problemstillinger

Følgende problemstillinger er besvart i undersøkelsen:

- Hvordan har omfang og utvikling av sykefraværet i Vefsn kommune vært de tre siste årene?
- I hvilken grad oppfyller Vefsn kommune sin plikt til systematisk forebygging av sykefravær?

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de krav og forventninger som kommunens praksis vurderes opp mot.

I dette prosjektet er kriteriene hentet fra:

Eksterne kilder:

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

Revisjonskriteriene er utledet i vedlegg, samt følger punktvis under de enkelte problemstillingene.

1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring

Prosjektet er gjennomført i perioden oktober 2016 til februar 2017.

Rapporten bygger på informasjon innhentet gjennom metodene intervju, spørsmål sendt pr e-post og dokumentgjennomgang. I forbindelse med del 1 av prosjektet er det sendt ut en spørreundersøkelse. Enkelte av spørsmålene i undersøkelsen er relatert til tema i denne delrapporten.

Intervju

Følgende er intervjuet i forbindelse med prosjektet:

- Rådmann (i forkant av rådmannskifte)
- Personalsjef

Informantene fikk ikke tilsendt spørsmålene i forkant. Referat fra intervju er verifisert av informantene i etterkant for å rette opp eventuelle faktafeil og misforståelser.

Det ble sendt spørsmål pr e-post til avdelingsledere. 16 av 19 ledere svarte på undersøkelsen.

Det ble også sendt skriftlige spørsmål (e-post/brev) til verneombud på avdelinger med høyt fravær. 5 av 12 svarte på henvendelsen. Dette gir et snevert utvalg. Vi presenterer resultatene, men det kan ikke trekkes bastante konklusjoner på tilbakemeldingene.

Vi har også hatt telefonkontakt med kommunens rådgiver på NAV arbeidslivssenter.

I forbindelse med den elektroniske spørreundersøkelsen som ble sent ut til alle nyansatte sist år, ble det stilt spørsmål om de har fått informasjon om IA-arbeidet. Det ble sendt spørsmål til 120 personer; 56 svar kom inn. Det vil si en svarprosent på 47, noe som er et brukbart grunnlag for å kunne si noe om temaet.

Dokumentgjennomgang

Vi har gjennomgått relevante dokumenter som Vefsn kommune har utarbeidet

- Planer for HMS- og IA- arbeid,
- Rapport fra vernerunder
- Saksframlegg, vedlegg og referater fra møter i arbeidsmiljøutvalget
- Kommunens rutinebeskrivelser for håndtering av sykefravær
- Kommunens sykefraværsstatistikk

Samlet vurdering av datagrunnlag og metode

Vi mener det har vært tilstrekkelig å intervjuere kommunens øverste ledelse i kombinasjon med e-postundersøkelser og dokumentgjennomgang for å svare på problemstillingen.

Vår samlede vurdering er at metodebruk og kildetilfang i dette prosjektet gir et tilstrekkelig grunnlag til å svare på problemstillingene.

2. OMFANG AV SYKEFRAVÆR

Dette kapitlet tar for seg utvikling og omfang av sykefraværet i Vefsn kommune de siste årene. Vi refererer også fra rapporter som avdelinger med høyt fravær presenterte for Arbeidsmiljøutvalget høsten 2016. Avslutningsvis presenteres noen tall der kommunen sammenlignes med andre kommuner.

2.1 Vefsn kommune

I 2001 var sykefraværet i Vefsn kommune på 10 %. I perioden fram mot 2013 ble det redusert til 6,5 %. I 2015 viser statistikk fra NAV et fravær på 8 %, målsetting for kommunen er 6,9 %. Som tabell 1 viser hadde Vefsn kommune ved utgangen av 2015 1337 ansatte fordelt på 1010 årsverk. Andel kvinner var 77 %.

Tabell 1 Oversikt over ansatte i Vefsn kommune siste 4 år

	2013	2014	2015	2016
Antall ansatte	1211	1294	1337	1219
Antall årsverk	1021,7	1025,9	1009,8	1024,6
Kvinneandel (%) antall ansatte	76, %	77 %	77 %	76 %

Kilde: Vefsn kommune

Kommunen har inngått 3-partsavtale om Inkluderende Arbeidsliv (IA-avtalen). På nasjonalt plan er målene i IA-avtalen å komme ned på et sykefravær på 5,6%. Målet for Vefsn kommune er å komme ned på et sykefravær på 6,9 % innen utgangen av 2018. Det er utarbeidet egne sykefraværsmål for de ulike avdelingene med utgangspunkt i situasjonen da ny IA-avtale ble inngått, noe som betyr at enkelte avdelinger ikke skal overstige 2,1 % fravær, mens andre skal holde seg under 10 % fravær.

Kommunen opplever at sykefraværet går ned når det gjennomføres prosjekter for å redusere fraværet i kommunen, mens fraværet går opp når kommunen ikke har et pågående prosjekt.

Årsaker til fravær kan, etter rådmannens mening, hovedsakelig deles inn i kroniske sykdommer, korttidsfravær (influensa, omgangssyke o.l.) og «unødvendig fravær». Fravær kan også skyldes sykdom blant den ansattes barn eller nære familie. Han pekte også på at kommunen har en høy kvinneandel på (77 %), en faktor som det er påvist betyr mye for sykefraværet.

I en ny studie utført for KS har PROBA samfunnsanalyse³ sett på forskjeller i sykefraværet mellom sektorer. Når det er korrigert for forskjeller i sammensetningen av ansatte, finner de at kommunene ikke har hatt høyere fravær enn privat sektor de senere årene. Det er forskjeller blant annet når det gjelder kjønn, alder, yrke og næring;

³ <http://www.ks.no/fagomrader/utvikling/fou/fou-rapporter/sykefravaret-i-kommunal-og-privat-sektor/>

dette er faktorer som påvirker sykefraværet. Offentlig sektor er kvinnedominert med mange ansatte innen barnehage og helse – faktorer som statistisk sett gir høyere sykefravær. Vi vet fra før at kvinner har høyere sykefravær enn menn og at sykefraværet stiger med alder og synker med utdanningsnivå.

Tung arbeidsbelastning og stadig travlere arbeidsdag trekkes fram av verneombud som viktige årsaker til sykefravær på deres arbeidsplasser.

Sykefraværet i kommunen går ned i 3. kvartal, og personalsjefen opplyser at dette skjer fordi de ansatte tar ut ferie på sommeren også når de er syke, og at det derfor ikke er like mye utslag på sykefraværstatistikken i denne perioden.

I tabell 2 presenteres fraværstall for kommunen de siste 3 årene. For kommunen som helhet var fraværet i 2016 på 8,2 %, en liten økning fra 2015. Det er tjenesteområde omsorg som har det høyeste fraværet i 2016 på 9,2 %, mens tjenesteområde samfunnsutvikling hadde det laveste fraværet på 6,1 %.

Tabell 2 Oversikt over sykefravær i Vefsn kommune siste 3 år (prosent)

År	2014			2015			2016		
	Egen-meldt	Lege-meldt	Totalt	Egen-meldt	Lege-meldt	Totalt	Egen-meldt	Lege-meldt	Totalt
Kommunen samlet	1,3	6,4	7,7	1,4	6,6	8,0	1,3	6,9	8,2
Administrasjon mm	0,6	1,5	2,1	0,9	4,3	5,2	0,7	5,9	6,6
Oppvekst	1,2	6,7	7,9	1,5	6,0	7,4	1,4	6,6	8,0
Omsorg	1,5	7,6	9,1	1,5	7,9	9,4	1,3	7,9	9,2
Samfunnsutvikling	1,0	3,8	4,8	1,2	4,9	6,1	1,0	5,1	6,1

Kilde: Vefsn kommune

Rådmannen blir informert om sykefraværet i forbindelse med tertialrapportering. For 2. tertial 2016 gikk følgende fram av rapporten fra personalsjefen:

«Kommunen jobber fortsatt stødig og godt som IA-bedrift. Det avholdes IA-samtaler og dialogmøter med kommunikasjon mellom ulike aktører. Vi registrerer at vi får gode tilbakemeldinger fra eksterne samarbeidspartnere som NAV, NAV arbeidslivssenter og BHT for måten vi jobber med sykefraværet på. Enhetsledere som har stort fravær i egne enhet møter også, etter egen innkalling, i rådmannens strategiske ledergruppe for en nærmere redegjørelse om fraværet og tiltak er eller planlegges, satt i verk.»

Det går videre fram av rapporteringen at de sakene som ikke blir løst ute på enhetene forsøkes løst på strategisk nivå. Det vises i den sammenheng til månedlige møter mellom Vefsn kommune ved personalavdelingen og ansatte, ledere, NAV og IA-

kontakt fra NAV arbeidslivssenter. Det siste året har det blitt gjennomført slike møter ca. 3 ganger i måneden.

2.2 Avdelinger

Kontrollutvalget ba om at avdelinger med høyt sykefravær skulle vurderes for mulige årsaker og sammenlignes med andre kommuner med tanke på f.eks. grunnbemanning. Når en ser på tall fra enkeltavdelinger er det viktig å ha med seg at for små avdelinger vil enkelttilfeller av sykefravær gi store statistiske utslag på kort tid.

De ulike avdelingene/enhetene har egne mål for hva sykefraværet skal være, og det ble i november 2016 rapportert skriftlig til arbeidsmiljøutvalget fra flere avdelinger som lå dårlig an i forhold til egne mål (behandling av saken ble utsatt). Rapportene varierte i detaljeringsgrad. Vi gjengir kort fra rapporteringen. Det dreide seg om følgende avdelinger:

- Olderskog skole (fravær siste 12 mnd. pr oktober 2016 8,2 %, målsetting 6,9 %)

I rapporten går det fram at blant ansatte som er 100 % sykemeldt kan ikke fraværet knyttes til arbeidsmiljø.

- Mosjøen oppvekstsenter (fravær siste 12 mnd. pr oktober 2016, 8,1 % målsetting 7,3%)

Det har vært mange uventede langtidssykemeldinger; ikke noe arbeidsgiver kunne forebygge. Har gjennomført mange IA-samtaler, og har en stor grad av tilrettelegging.

- Kippermoen ungdomsskole (fravær siste 12 mnd. pr oktober 2016 6,1 %, målsetting 3,9 %)

- Granmoen oppvekstsenter (fravær siste 12 mnd. pr oktober 2016 8,9 %, målsetting 6,9 %)

Langtidsfraværet er tredelt: de som skal over i attføring, de som er delvis sykemeldte og under opptrening, og de med ulike psykosomatiske lidelser. årsaken til økning i korttidsfravær er ikke kjent, men er trygge på at oppfølging av sykemeldte er god. Peker på kulturutfordringer med tanke på korttidsfraværet.

- Vefsn voksenopplæring (fravær siste 12 mnd. pr oktober 2016 10,7 %, målsetting 5,1 %)

Mange eldre arbeidstakere som har vært alvorlig syke (6 har blitt pensjonister i 2016). I tillegg sykemeldinger som ikke har noe med arbeidsmiljø å gjøre. Oppfølgingssamtaler og tilrettelegging gjennomføres

- Barne- og ungdomstjenesten (fravær siste 12 mnd. pr oktober 2016 8,0 %, målsetting 3,3 %)

I tillegg til vanlige kortvarige sykdomsforløp, har to ansatte vært sykemeldte over lang tid (ikke relatert til arbeidsmiljø), og sykemelding ifbm graviditet. Arbeidsmiljøkartlegging i regi av BHT ble gjennomført i 2014 og enheten har også fått bistand fra KS konsulent.

- Omsorgsdistrikt nord (fravær siste 12 mnd. pr oktober 2016 10,6 %, målsetting 8,7 %)
Flere ansatte med alvorlige diagnoser siste 2 år, i tillegg til reumatiske lidelser og belastningsskader. Noen er i en opptrappingsfase med intensjon om å komme tilbake i full jobb, andre er omplassert. Det er tett samarbeid med BHT, og de gjennomfører pt prosjekter i 2 avdelinger. I en arbeidsmiljøundersøkelse er det rapportert om dårlig arbeidsmiljø. Sykefravær er tema på alle ledermøter, og det oppfordres til at det skal være tema på alle personalmøter.
- Kultursenteret (fravær siste 12 mnd. pr oktober 2016 5,0 %, målsetting 2,1 %)
Enheten har flere eldre arbeidstakere., og mener det er urealistisk å nå målet. Fraværet skyldes langtidssykemelding, men forventer bedring da to graderte sykemeldinger ble avsluttet i september.

Fellestrekk for alle avdelingene er langvarig alvorlig sykdom, eldre arbeidstakere, belastningsskader. Statistikk fra PAI⁴-registeret viser at det legemeldte sykefraværet i kommunen var på 9,08 % mens egenmeldt fravær er på 1,44 % i 2015. På landsbasis var fordelingen 8,64 % og 1,32 %.

Da kontrollutvalget var spesielt opptatt av den kommunale NAV-avdelingen presenterer vi mer utfyllende fra deres rapport. Fraværet ved den kommunale NAV-avdelingen var ved utgangen av september 2017 på 13,3 %, mens målet for avdelingen er på 4,8 %. I 2015 var fraværet på 6,4 %. I rapporten fra NAV går det fram at mye av fraværet i 2016 skyldes alvorlig sykdom som ikke kan nyttiggjøre seg noen form for tilrettelegging. Dette gir store utslag i en relativ liten arbeidsstokk. For å få ned det resterende fraværet er det kjørt en prosess med analyse og forslag til tiltak. Noen tiltak er gjennomført, blant annet:

- Gode muligheter for tilrettelegging både i form av endrede oppgaver og arbeidstid i perioder
- Utarbeidet liste over nærværstiltak
- Gode rutiner for oppfølging av sykefravær

I tillegg til utfordringer som skyldes alvorlig sykdom uten mulighet for å kunne nyttiggjøre seg noen form for tilrettelegging pekes på følgende utfordringer i rapporten:

- Stor arbeidsmengde
- Fravær som fører til større arbeidspress hos kolleger
- Utviklingspotensial når det gjelder å utvikle gode rutiner og arbeidsflyt.

Relevante tiltak framover:

- Regelmessig gjennomgå rutiner for oppfølging av sykefravær i kontormøter

⁴ personaladministrativt informasjonssystem <http://www.ks.no/fravarstall>

- Mer fokus på nærværstiltak
- Samarbeid med bedriftshelsetjenesten
- Årlig medarbeiderundersøkelse

Andre avdelinger med relativt høyt fravær, men som det ikke blinker varsellyper for i forhold til egne målsettinger for fravær er:

- Omsorgsdistrikt sør (fravær siste 12 mnd pr oktober 2016 9,7 %, målsetting 10,0 %)
- For Miljøterapitjenesten (fravær siste 12 mnd pr oktober 2016 9,0 %, målsetting 8,0 %)

Vi ba avdelingslederne si noe om hva de mener kan forklare at sykefraværet i Vefsn kommune fortsatt er høyt. Langtidsfraværet ble trukket fram av flere, og det handler om diagnoser som ikke er relatert til arbeidet og der den ansatte venter på behandling. Andre peker på press på ressurser og betydelig større arbeidspress de siste årene.

Andre peker på at i en del jobber må man være 100 % til stede, det er vanskelig å være delvis sykemeldt.

Sammenhengen med antall deltidsansatte trekkes også fram som en forklaringsvariabel. At kommunen har større muligheter for tilrettelegging og omplassering slik at flere med helseplager kan være i jobb, trekkes også fram som en faktor som kan øke risikoen for mer sykefravær. En leder mener å ha sett at ansatte fra privat sektor søker seg til kommunen når de ikke klarer kravene i det private næringslivet.

Det ble også pekt på at enkeltansatte har lav terskel for å være hjemme, og at det er vanskelig å ta tak i slike utfordringer. I den sammenhengen ble det holdningsskapende arbeidet og omdømmebygging i et arbeidsfellesskapet trukket fram.

Offentlig sektor er kvinnedominert med mange ansatte innen barnehage og helse – faktorer som statistisk sett gir høyere sykefravær.⁵ Vi vet fra før at kvinner har høyere sykefravær enn menn og at sykefraværet stiger med alder og synker med utdanningsnivå. Som andre kommuner har Vefsn kommune en høy andel kvinnelige arbeidstakere.

Gjennomgangen som Proba analyse gjorde viser at det er noe vanligere med tilrettelegging i kommunal sektor enn i de andre sektorene, men de finner ingen statistisk sammenheng mellom tilrettelegging og sykefravær.

⁵ KS FoU/PROBA samfunnsanalyse 2016: Sykefraværsforskjeller mellom sektorer

Avdelingsdirektør for arbeidsgiverpolitikk i KS kommenterer resultatet på følgende måte: «At et problem kan forklares, betyr ikke at det er løst. Sykefraværet gå ikke ned selv om årsakene til det blir forklart. Derfor må arbeidet med å få ned sykefraværet i kommunal sektor fortsatt ha høy prioritet.»

2.3 Sammenligning med andre kommuner

Når det gjelder sykefraværsstatistikk for andre kommuner har vi brukt KS sitt fraværsregister for kommuner og fylkeskommuner, PAI-registeret. Vi har valgt å sammenligne Vefsn med nabokommunene Alstadhaug (samme KOSTRA⁶-gruppe som Vefsn) og Rana for å kunne se hvordan Vefsn ligger an sammenlignet med andre kommuner.

Tabell 3 Sykefraværstall i prosent Vefsn kommune sammenlignet med nabokommuner. 4. kvartal 2015 – 3. kvartal 2016*

	Vefsn	Alstadhaug	Rana	Gj.snitt for alle kommuner
Totalt sykefravær	10,67	9,00	10,89	9,84
Helse/pleie/omsorg	11,92	7,95	11,58	11,83
Administrasjon	9,50	6,84	5,86	7,44
Barnehager	9,52	11,99	9,72	12,29
Undervisning	10,43	9,83	12,01	8,38
Samferdsel og teknikk	7,29	9,69	6,03	6,60
Annet	10,48	8,87	6,94	7,96

*<http://www.ks.no/fravarstall> – PAI-registeret

Tabell 3 viser at gjennomsnittlig fravær i Vefsn i henhold til PAI-registeret i denne perioden lå ca. 1 prosentpoeng over det gjennomsnittlige kommunefraværet. Fraværet innen helse/pleie/omsorg i Vefsn skilte seg ikke ut fra gjennomsnittlig fravær i alle kommuner, og var også på nivå med Rana. Fraværet i undervisningssektoren var høyere enn kommunegjennomsnittet men lavere enn i Rana.

For å kunne si noe om hvorvidt grunnbemanningen kan ha betydning for sykefraværet, har vi sammenstilt data som viser omfang av årsverk, antall mottakere av tjenester m.m. med fraværstall for helse- og omsorgssektoren. Data vedrørende årsverk, antall tjenestemottakere mm er hentet fra KOSTRA 2015, mens fraværsstatistikken her hentet fra PAI-registeret for perioden 4. kvartal 2014 -3. kvartal 2016. Periodene er ikke helt sammenfallende, men vi mener likevel dataene kan gi en pekepinn om situasjonen.

⁶ KOSTRA: Kommune-Stat-Rapportering – gir statistikk om ressursinnsatsen, prioriteringer og måloppnåelse i kommuner mm. Kommuner plasseres i grupper med sammenlignbare kommuner etter gitte kriterier

Tabell 4 Oversikt over sykefravær og utvalgte KOSTRA-tall for PLO-tjenestene

	Vefsn	Alstadhaug	Rana
Totalt sykefravær (prosent), PAI 4. kvartal 2015 -3. kvartal 2016	8,87	8,84	9,47
Helse/pleie/omsorg, PAI	12,15	8,43	13,14
Årsverk innenfor pleie og omsorgstjenestene	448,7	178,3	838,6
Mottakere av kommunale PLO-tjenester	808	384	1310
Årsverk ekskl. fravær i brukerrettede tjenester pr mottaker	0,44	0,44	0,51
Lønnsutgifter pleie i institusjon, 1000 kroner	104 145	45 253	200 886
Lønnsutgifter i hjemmetjenesten, 1000 kroner	124 329	56 980	241 267

Kilde: SSB/KOSTRA

Vi ser at i Vefsn er det 0,56 årsverk pr mottaker av kommunale PLO-tjenester, mens det i Alstadhaug er 0,46 årsverk og i Rana 0,64 årsverk pr mottaker av kommunale PLO-tjenester. Korrigeres for fravær er det 0,44 årsverk pr bruker i Vefsn og Alstadhaug, mens i Rana er 0,51 årsverk pr bruker. Sykefraværet i sektoren er lavere i Alstadhaug i perioden, mens det i Rana ligger på nivå med Vefsn. Vi kjenner ikke til andre forhold rundt tjenestene og organiseringen, og kan ikke trekke konklusjoner om eventuelle sammenhenger mellom bemanning og sykefravær.

En undersøkelse fra et sykehjem i Kristiansund fra 2010 viser at sykefraværet i gjennomsnitt ble redusert med vel 50 % i prosjektperioden sammenlignet med tilsvarende perioder i 2 tidligere år etter at grunnbemanningen ble økt. Det vil være store variasjoner i faktorer som påvirker en slik konklusjon; eksempelvis ansattes alderssammensetning, pasientenes helsetilstand (som påvirker arbeidsbelastningen), turnus og kultur for bruk av vikar. På bakgrunn av et såpass spinkelt datagrunnlag som vi har tilgang til her, har vi ingen mulighet til å si noe om eventuelle sammenhenger mellom bemanning og sykefravær i Vefsn.

3.FOREBYGGING AV SYKEFRAVÆR

Ifølge personalsjefen, er det enhetsledere og avdelingsledere som, har det øverste ansvaret for personalarbeidet på enheter og avdelinger. I personalansvaret ligger å ivareta medarbeidere også i forhold til sykdom – forebygging og oppfølging. Detaljer i dette ansvaret omtales i kapittel 3.2. På de store avdelingene er ansvaret delegert ut på enhetene. Personalsjefen mener at ledernes kompetanse i forhold til å ivareta sykefraværarbeidet varierer mellom lederne, noen trenger mer hjelp enn andre, og da trer personalavdelingen inn ved behov. De største avdelingene har egne personalmedarbeidere ute på enhetene.

I kommunens generelle sykefraværstrategi går det også fram at det er leder for driftsenhet/avdeling har ansvar for den praktiske oppfølgingen av ulykker og sykefravær.

De tre store avdelingene har årlige fagdager for ledere der HMS, sikkerhet, sykefravær og relaterte tema tas opp. På disse møtene foregår det erfaringsutveksling mellom lederne.

Mange avdelingsledere og enhetsledere deltar i IA-samtaler med NAV, fastleger og andre og høster gjennom dette erfaring og kunnskap om tilretteleggingsarbeid.

Ved rekruttering av ledere veies kompetansekravene i forholdet mellom fag og ledelse ulikt i forhold til hvilke enhet/avdeling det er snakk om. Personalsjefen sier at for noen avdelinger betyr også fag mye, og det er utenkelig å tilsette f.eks. leder for en enhet innen pleie og omsorg som ikke har pleiefaglig bakgrunn.

Kommunen tilbyr kurs og opplæring innen ledelse, men det er 3 år siden sist dette ble gjennomført i kommunens regi. Det er også mulig med påfyll av kompetanse gjennom NAV-arbeidslivssenter. Planlegging for økt kompetanse skjer gjennom avdelingenes kompetanseplaner. Kompetanseheving hos ledere er ett av tiltakene i IA-handlingsplanen. Bedriftshelsetjenesten peker også på opplæring av verneombud som en av sine oppgaver

3.1 Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er utledet i Vedlegg 1, side 29. Følgende kriterier er utledet:

- Kommunen skal ha en overordnet plan for HMS-arbeidet
Følgende skal kunne dokumenteres:
 - Fastsetting av mål
 - Oversikt over hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt
- Kommunen skal ha oppnevnt verneombud

- Kommunen skal foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet
- Kommunen skal sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet
- Kommunen skal ha et arbeidsmiljøutvalg
Arbeidsmiljøutvalget skal
 - behandle spørsmål som angår bedriftshelsetjeneste og den interne vernetjeneste
 - behandle saker om etablering og vedlikehold av virksomhetens systematiske helse- miljø- og sikkerhetsarbeid
 - hvert år avgi rapport om sin virksomhet til virksomhetens styrende organer og arbeidstakernes organisasjoner.
- Kommunen skal være tilknyttet bedriftshelsetjeneste som skal bistå kommunen i det systematiske HMS-arbeidet.
- Kommunen skal sørge for systematisk arbeid med forebygging av sykefravær
- Kommunen skal utarbeide aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet og sette resultatmål for sykefraværsutviklingen.

3.2 Data

3.2.1 Systematisk HMS-arbeid

I årsmelding for Arbeidsmiljøutvalget er målsetting for Vefsn kommunes handlingsplan for helse, miljø og sikkerhetsarbeid presentert:

Vefsn kommune skal være en attraktiv arbeidsplass der de ansatte er engasjert og interessert i virksomhetens utvikling. De ansattes kompetanse og erfaring skal tas i bruk for å oppnå de mål virksomheten har. Vefsn kommune skal sørge for at de ansatte har god innflytelse på egen arbeidsplass og at det er gode informasjonsrutiner. Virksomheten skal motivere for trivsel, trygghet og positive arbeidsdager for ansatte.

Delmål:

Trivsel blant ansatte og opplevelsen av å bli tatt vare på i organisasjonen, er faktorer som i neste omgang også vil kunne prege organisasjonenes utadrettede serviceytelser. Trivsel og ivaretagelse vil også stimulere til at ansatte velger å forbli i organisasjonen samt at rekrutteringsarbeidet blir enklere. For bl.a. å kunne oppnå en slik organisasjon er det viktig at arbeidet med helse, miljø og sikkerhet etter hvert utvikles til å bli en del av det daglige arbeidet.

Personalsjefen sier at det ikke eksisterer en egen overordnet plan for HMS-arbeidet i kommunen, men viser til at en del enheter har utarbeidet slike planer. Revisor har fått tilsendt et utvalg av HMS-handlingsplaner, risikovurderinger (ROS-analyser) og referat fra vernerunder ved en del enheter (fra 2016). Det er krav om at årlige enhetsvise HMS-planer skal legges inn i Compilo (tidligere Kvalitetslosen) innen

utgangen av februar hvert år, men det ingen som kontrollerer at slike planer er utarbeidet og lagt inn for alle avdelinger/enheter. Det er kommunalsjefene som er ansvarlig for at slike planer utarbeides for sitt område

Kommunen har utarbeidet en generell sykefraværstrategi. Kommunen skal gjennom målrettet, systematisk HMS-arbeid søke å rette oppmerksomheten mot årsaker til og forebygging av sykefravær. Strategien gjelder for alle nivå i kommunen og leder for driftsenhet/avdeling har ansvar for den praktiske oppfølgingen av ulykker og sykefravær. Viktige momenter:

- Gjennomføre kartlegging og tiltak i driftsenheten med sikte på å bedre ansattes helse, stimulere arbeidslyst og øke nærværsfaktorene i jobben
- Følge opp langtidssykemeldte for å best mulig forebygge langtidssykefravær, mistriivsel og barrierer mellom den sykemeldte og driftsenheten i kommunen
- Innarbeide rutiner som på laveste nivå gjør det mulig på et tidlig tidspunkt å oppdage begynnende sykdom og deretter iverksette tiltak.

Kommunen skal, ifølge strategien, ha felles prosedyrer og et enhetlig system for forebygging og oppfølging av så vel sykefravær som ulykker/nestenulykker. Strategier for forebygging og oppfølging skal være en integrert del av kommunens arbeid for helse, miljø og sikkerhet. Generell sykefraværstrategi ligger i kvalitetssystemet og har blant annet krav at kommunen skal:

- Gjennomføre kartlegging og tiltak i driftsenheten med sikte på å bedre ansattes helse, stimulere arbeidslyst og øke nærværsfaktorene i jobben.
- Følge opp langtidssykemeldte for å best mulig forebygge langtidssykefravær, mistriivsel og barrierer mellom den sykemeldte og driftsenheten i kommunen
- Innarbeide rutiner som på laveste nivå gjør det mulig på et tidlig tidspunkt å oppdage sykdom og deretter iverksette tiltak.

3.2.2 Arbeidsmiljøutvalg og verneombud

Arbeidsmiljøutvalgets (AMU) i Vefsn kommune har 10 medlemmer, fem fra arbeidstakersiden og fem fra arbeidsgiversiden + varamedlemmer. I tillegg møter bedriftshelsetjenesten, som har uttalelsesrett men ikke stemmerett. Personalavdelingen er sekretariat. Arbeidstakersiden velger sine representanter for to år av gangen. Blant arbeidstakerne skal hovedverneombudet være fast medlem. Arbeidsgiversiden utpeker sine representanter. Praxis i Vefsn kommune er at rådmannen og ordfører er fast, så utpekes/velges de tre siste blant de folkevalgte for kommunestyreperioden. Ledervervet i AMU skiftes mellom partene 1 gang pr år. Rådmannen sa i oppstartsmøtet at han mener organiseringen med fire politikere som deltar er noe gammeldags.

På møtet i november 2016 var det satt opp en sak på sakskartet vedrørende AMUs oppgaver, der også sammensetning av utvalget ser ut til å ha vært tema. Saken ble utsatt. Samarbeidsmøtet for kommunale fagforeninger har i brev av 13.01.17 til AMU bedt om at det ses på om sammensetningen av utvalget; om det er rom for å ta inn for eksempel enhetsledere på arbeidsgiversiden. Saken var på sakskartet 20.02.17, men ble utsatt.

Vefsn kommunes arbeidsmiljøutvalg ble i 2015 ledet av rådmann, i 2016 av hovedverneombudet.

Møtekalender, innkallinger og protokoller finnes på kommunens hjemmeside.

I kommunens kvalitetshåndbok er listet opp hvilke oppgaver AMU skal behandle:

- spørsmål som angår bedriftshelsetjeneste og den interne vernetjeneste
- spørsmål om opplæring
- instruksjon og opplysningsvirksomhet i virksomheten, som har betydning for arbeidsmiljøet
- planer som krever Arbeidstilsynets samtykke i henhold til § 189 (oppføring av bygning)
- andre planer som kan få vesentlig betydning for arbeidsmiljøet så som planer om byggearbeider, innkjøp av maskiner, rasjonalisering, arbeidsprosesser, og forebyggende vernetiltak
- etablering og vedlikehold av virksomhetens systematiske helse, miljø og sikkerhetsarbeid, jf. § 3
- helse og velferdsmessige spørsmål knyttet til arbeidstidsordninger.

Utvalget **kan** også behandle spørsmål om arbeidstakere med redusert arbeidsevne, jf. § 46.

I AMUs årsmelding for 2015 går det fram at utvalget hadde 3 møter. Sykefravær, arbeidsmiljøaktiviteter, internkontroll, utdrag fra enhetenes HMS sammendrag for 2015 samt bedriftshelsetjenesten omtales i årsrapporten. Årsmelding 2016 var ikke lagt fram til AMU pr februar 2017. Utvalget hadde 4 møter i 2016, og av møteplan for 2017 går det fram at det er planlagt 4 møter i 2017. På første møte i 2017 var blant annet «faste HMS-saker», der bl.a. sykefravær ble omtalt.

I 2016 har utvalget hatt 3 møter og saker som er behandlet inkluderer:

- Faste HMS-saker (avviksmeldinger og sykefravær)
- Planer for ombygging av arbeidslokaler
- Karlegging av kontorarbeidsplasser
- Arbeidsoppgaver for AMU

Problematikk rundt sykefravær tas opp i møtene; avdelinger med mye fravær rapporterer spesielt om dette. Til møtet i november 2016 ble det lagt fram skriftlige rapporter fra 11 avdelinger som den siste tiden har hatt et høyt fravær i forhold til egen målsetting. Dett er omtalt tidligere i kapittel 2.2.

Kommunen har ca. 40 verneombud, hovedverneombudet er medlem av AMU. Alle verneombud samles én gang i året, og personalsjefen svarer bekreftende på at det går regelmessige vernerunder i de enkelte enhetene. Revisor har fått kopi av dokumentasjon fra et utvalg vernerunder. Det er i tillegg utført en arbeidsmiljøkartlegging sist år, hvor det ble avdekket utfordringer med bl.a. dårlig ledelse ved en enhet i Omsorg Sør. Dette er ifølge personalsjefen fulgt opp med ulike tiltak, leder er skiftet ut, og skolering er gjennomført. I Omsorg nord sin rapport til AMU høsten 2016 ble det fortalt om arbeidsmiljøkartlegging der det kom fram at arbeidsmiljøet ble ansett som dårlig. Vanligvis gjennomføres inntil 3 slike kartlegginger årlig, og vi ble fortalt at undersøkelsene alltid følges opp.

3.2.3 Inkluderende arbeidsliv

Vefsn kommune har vært en IA-bedrift siden 2001. Dette vil si at kommunen har skrevet under på 3-partssamarbeidet for et inkluderende arbeidsliv (siste avtale gjelder for perioden 2014-2018). De overordnede målsettingene i avtalen på nasjonalt nivå er følgende:

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

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

I samarbeidsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv står det: *«En viktig forutsetning for å nå IA-avtalens mål, er at virksomheten har et systematisk forebyggende HMS-arbeid. Virksomhetens IA-arbeid skal være en del av dette arbeidet».*

Etter inngåelse av IA-avtale skal det innen 12 uker utarbeides en handlingsplan for IA-arbeidet. Handlingsplan for et inkluderendearbeidsliv i Vefsn kommune for perioden mai 2014 til desember 2018 ble undertegnet av partene i oktober 2014.

Vefsn kommune har følgende delmål i sin handlingsplan med tilhørende tiltak i sin handlingsplan:

Vefsn kommune skal for hvert av årene i IA-perioden 2014 til 2018 ha et totalfravær som ikke overstiger 6,9 %.

Vefsn kommune skal hindre at medarbeidere med nedsatt funksjonsevne får frafall fra arbeidslivet

Stimulere til at eldre arbeidstakere forlenger sin yrkeskarriere

Det er blant annet utarbeidet følgende tiltak for å nå målsettingen om redusert sykefravær:

- Sykefraværstatistikk skal oppdateres månedlig og bekjentgjøres for medarbeidere.
- Alle enheter må utarbeide og legge fram årlig plan for hvordan sykefraværs målet for perioden skal nås. Resultatene skal obligatorisk rapporteres i tertial- og årsrapporter. IA-arbeid skal være tema på minst ett personalmøte pr år.
Her er det ifølge personalsjefen snakk om avdelingenes HMS-planer. I de vi har fått tilsendt varierer beskrivelsene fra «Finne tiltak for å redusere sykefraværet» til mer konkrete målsettinger og bruk av tiltak.
- Alle ledere med personalansvar må på forhånd gå i dialog med sine medarbeidere for å diskutere individuelle behov. Alle medarbeidere må ta ansvar for dialog å tilkjenne sine behov overfor sin leder.
- Det skal gjennomføres forventningssamtaler med nye medarbeidere så tidlig som mulig der bl.a. IA-avtalen er tema.
- Lokalt prosjekt «...snakkes i måro!» må ses i sammenheng med IA-avtalen og lokal handlingsplan
Prosjektet ble gjennomført i perioden 2012 - 2015 og hadde reduksjon av sykefraværet som målsetting. Prosjektet var en del av utviklingsprogrammet «Saman om ein betre kommune».
- Informasjon om gjeldende IA-avtale formidles ut i organisasjonen systematisk Dette gjøres av personalavdelingen på kommunens hjemmesider og via e-post til ansatte ved endringer. Det er også tema på personalmøter.
- Funksjoner i lønns- og personalsystemet som er rettet mot oppfølging av sykemeldte skal tas i bruk i løpet av IA-perioden.
Systemet skal testes på de to første enhetene våren 2017.
- Kompetansehevende tiltak på ledernivå. Dele erfaringer i ledermøter.

Vi har spurt alle som er tilsatt i Vefsn kommunen sist år om kjennskap til IA-avtalen. Av 57 respondenter svarte 58 % ja, 33 % nei og 9 % vet ikke på spørsmålet om de har fått informasjon om avtalen.

Personalsjefen forteller at i tilfeller der ansatte har sykdomsforløp som varer lenger enn normalt, gjennomføres det IA-samtaler både ute i enheten og på kommunenivå. Tidspunktet for gjennomføringen av disse varierer, og er bl.a. avhengig av dialog mellom arbeidstaker og leder. Til samtalene på kommunenivå møter lege, behandler, sykmeldte og vedkommende sin leder, samt bedriftshelsetjenesten ved behov. Det settes av 30 minutter til hvert møte, og møtene samles og foregår 1 til 3 ganger i måneden. Kommunens IA-arbeid (og måten IA-samtalene gjennomføres på) har etter rådmannens og personalsjefens mening ført til en økt bevisstgjøring blant legene om bruk av graderte sykemeldinger i sykefraværarbeidet. Som følge av dette har Vefsn kommune relativt mange graderte sykemeldinger sammenlignet med andre kommuner, og det er viktig for kommunen å tilrettelegge for at arbeidstaker kan få møte på jobb: Litt jobbing er bedre enn ingen jobbing. Kommunens holdning er for øvrig at det er funksjonsevnen som er sykemeldt, ikke arbeidstiden. Det innebærer at en syk arbeidstaker i noen tilfeller kan være på jobb en hel dag, selv med 10 % funksjonsevne

Vefsn kommune har fått utarbeidet et informasjonshefte for medarbeidere om sykefraværarbeid: «*Ke ska e jær når at...*». Heftet ble utarbeidet i sammenheng med det partssammensatte prosjektet «... snakkes i måro». Det er ment for at medarbeidere på en enkel måte skal kunne orientere seg om krav, forventninger og rettigheter rundt sykefravær og forebyggende sykefraværarbeid i kommunen. I tillegg til å gi generell informasjon, gir heftet en skjematisk oversikt over hvordan arbeidstaker skal forholde seg i alle faser fra at man kjenner behov for tilrettelegging til langvarig sykdom. Noen hovedpunkter:

- Kontakt din leder hvis det oppstår et mulig fravær
- Ved oppstått fravær, informer om utsiktene fremover/tidsperspektivet
- Tenk over egen funksjonsevne
- Vær aktiv ved utarbeidelse av oppfølgingsplan

Rådgiver ved NAV arbeidslivssenter sier til revisor at Vefsn kommune er en av kommunene på Helgeland som arbeider best med å forebygge sykefravær. Det forebyggende arbeidet er implementert på en god måte; blant annet ved at ledere nedover i organisasjonen har fått fullmakter til å foreta tilrettelegging for ansatte som har slikt behov. Det gjennomføres samtaler med de ansatte der fokus er å finne årsaker til utfordringene, og ikke stille diagnose. Dette oppfatter rådgiveren som en sentral policy for kommunen. Han framhever også at Vefsn kommune har brukt relativt mye av egne ressurser i arbeidet med å forebygge sykefravær, og ikke bare midler som utløses hos arbeidslivssenteret. Inntrykket er at Vefsn kommune arbeider ryddig og godt med forebygging av sykefravær, noe som gjør at rådgiveren synes det er givende å samarbeide med kommunen i IA-arbeidet.

3.2.4 Bedriftshelsetjeneste

Vefsn kommune har inngått avtale med Frisk3 bedriftshelsetjeneste. Avtalen finnes i kommunens kvalitetshåndbok.

Målsetting for avtalen:

Kjøper og leverandør skal sammen bidra til at helse, miljø og sikkerhetsarbeidet i Vefsn kommune gjennomføres på en slik måte at kommunen får et forsvarlig og godt nok tilbud som dekker de myndighetspålagte kravene og kommunens krav, innenfor rammen av denne avtalen.

Avtalen omhandler videre forventet kvalitet på tjenesten, og det er da vist til lov og forskrift for området. Levering, tilgjengelighet og nærmere beskrivelse av hva Frisk3 skal bidra med er også beskrevet

Grunnavtalen med bedriftshelsetjenesten (BHT) gir ifølge personalsjefen bl.a. 10 timer bistand til enkelte enheter hvert år, med rulling mellom ulike enheter. Enhetene kan bruke disse timene slik de selv vil. Tilleggstjenester utover dette betaler kommunen ekstra for. Eksempel på slikt tillegg er bistand ved omsorgstjeneste sør i 2015 i forbindelse med arbeidsmiljøkartleggingen. Bedriftshelsetjenesten bidrar også i dialogmøter med NAV i forbindelse med oppfølging av sykemeldte arbeidstakere ved behov.

Bedriftshelsetjenestens årsmelding legges fram for arbeidsmiljøutvalget. I årsmelding for 2015 går det fram at det er gjennomført

- Helseundersøkelser for brannmannskaper
- Vaksinasjoner ved enkelte omsorgsenheter
- Arbeidsplasskartlegging
- Grunnkurs i arbeidsmiljø for ansatte
- Førstehjelpskurs for to enheter
- Helsefremmende aktiviteter i NAV
- Helseanalyser Brann og feiing
- Arbeidsmiljøundersøkelse i Omsorgsdistrikt Sør
- Planlegging møte med enhetsleder for helsetjenesten

BHT har deltatt på samarbeidsmøter med kommunen, i AMU og på møter i Akan-utvalget.

Frisk3 har i løpet av året bidratt ved utarbeidelse av kommunens IA-handlingsplan, og anser dette, sammen med årsrapporten som en del av det systematiske HNS-arbeidet. BHT skrev i sin årsrapport at det vil være viktig for kommunen i 2016 å få gjennomført verneunder og risikovurderinger. Som tidligere omtalt har vi fått dokumentert at dette er gjennomført på en del enheter.

Om sykefravær skriver Frisk3 at muskel- og skjelettplager er den største årsaken til sykefravær i Norge. Det vil være viktig å fokusere på helsefremmende og forebyggende tiltak dersom man ønsker å forebygge sykefravær som man kan påvirke. BHT kan bistå kommunen med å tilpasse helsefremmende og forebyggende tiltak i bedriften. BHT ønsker å opprettholde fokus på nærværsfaktorer ved å samarbeide med kommunen om tiltak som gir resultater gjennom gode rutiner, praktisk bistand ved sykefraværsoppfølgingen og god opplæring av ledere og verneombud.

3.2.5 Det daglige arbeidet med forebygging av sykefravær

Tallene for sykefraværet i kommunen tas ifølge rådmann opp i strategisk gruppe i kommunen, hvor man ved høyt fravær kan be om en orientering fra den aktuelle avdelingen. Avdelingsledere i kommunen må også gi skriftlig redegjørelse i tilfeller med høyt fravær (jf. også tidligere omtalt rapportering til AMU).

Rådmann opplyser også at det gjennomføres møter i storledergruppe én gang i måneden (som er et annet forum enn strategisk gruppe) der alle enhetsledere deltar, og hvor det blant annet kan foregå erfaringsutvekslinger om hvordan forebygge sykefravær.

Rådmann understreket ellers viktigheten av arbeid med holdninger og arbeidskultur for å forebygge sykefravær. Tiltak mot høyt sykefravær hadde varierende effekt i ulike avdelinger, og det finnes ingen fasit for gode løsninger.

Personalsjef poengterte at i arbeidet med å følge opp sykefravær, brukes det mye tid som ellers kunne vært brukt på andre oppgaver. I et grovt overslag anslo personalsjefen at hun brukte rundt en uke pr måned i arbeid relatert til sykefravær.

I tilfeller der en ansatt i kommunen på grunn av sykdom kun kan utføre visse funksjoner, har ansatte med sykdom omplasseringsrett til ledig stilling vedkommende er kvalifisert for. Det er ingen krav om at stillinger må opprettes for å kunne omplassere sykemeldte arbeidstakere som ikke kan fylle egen stilling. Det foretas for øvrig ikke nytilsetting dersom ansatte med behov for omplassering er kvalifisert for stillingen (kompetanse og egnethet).

Kommunen har tidligere også benyttet midlertidig intern omplassering av syk arbeidstaker, i tilfeller der arbeidstaker har forbigående sykdom eller skade som vanskeliggjør dennes regulære arbeidsoppgaver. Kommunens erfaringer med denne ordningen er delte: Man kunne for eksempel la en sykepleier jobbe midlertidig i barnehage, men hvis man gjorde det gikk sykefraværet i barnehagen opp. Det poengteres også at midlertidig omplassering forutsetter et behov for arbeidskraft ved den avdelingen som kunne være aktuell for syk arbeidstaker, og at det finnes lønnsmidler til dette.

I tilfeller der en arbeidstaker har vært gjentagende syk, og det synes å være et mønster i sykefraværet, har kommunen innkalt til samtale om dette. Arbeidstaker har i enkelte tilfeller reagert negativt på kommunens initiativ til samtale, fordi arbeidstaker har følt seg mistenkeliggjort. Personalsjefen opplyser imidlertid at målet med denne typen samtaler kun er å finne løsninger på eventuelle utfordringer arbeidstaker har på arbeidsplassen.

Kommunen har ikke ordning for trening i arbeidstiden, eller andre tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant de ansatte. Kronisk syke kan imidlertid trene i arbeidstiden etter søknad og inngått avtale om dette. Alle ansatte hadde tidligere én time betalt trening i uka, men denne ordningen ble avsluttet grunnet høye kostnader og kommunens økonomiske situasjon.

Vefsn kommune har innført seniortiltak for å bidra til at eldre arbeidstakere blir stående lenger i jobb. Fokus skal blant annet være på trivsel og forebygging av utbrenthet, vurdering av mulighet for tilrettelagte seniortiltak for medarbeidere og ledere i seniorfasen. Det skal fokuseres ekstra på dette i medarbeidersamtalen. Det gis bl.a. et årlig seniortilskudd til driftsenheten pr senior som skal gå til tilrettelegging i form av kurs, annen kompetanseheving, tilpassede oppgaver. Fra fylte 60 år innføres seniordager for medarbeidere (5 dager trappes opp til 10 dager fra fylte 65 år.) Andre tiltak er også nevnt.

Vi har spurt avdelingsledere om hvordan de jobber med sykefravær på sine avdelinger. Hovedpunktene i svarene:

- Langtidsfravær følges opp med oppfølgingssamtaler
- Miljøtiltak og tett oppfølging
- Fokus på nærvær og fravær, arbeidsmiljøplan er jevnlig tema
- God oversikt, tett oppfølging, tilrettelegging
- Kontinuerlig jobbing med forebygging av sykefravær, arbeidsmiljø, trivsel
- Kommunikasjon, årlige arbeidsmiljøundersøkelser
- Ulike frisklivstiltak, medarbeidersamtaler (Omsorgsdistrikt Sør har utarbeidet samtalskjema for friskvernsamtale)
- Årlig rullering av HMS-plan, kvalitetsutvalg, trivselstiltak, HMS-dag i samarbeid mellom flere enheter
- Helhetlig tenking rundt forebygging av slitasje og utmattelse, åpent forhold mellom leder og ansatte, bruker bedriftshelsetjenesten aktivt
- Dialog med ansatte

Svarene fra verneombudene på spørsmål omkring forhold rundt arbeidet med sykefravær varierte en del. To av fem svarte at de ikke kjente til at det ble drevet noe forebyggende arbeid. Et verneombud nevnte gjennomføring av IA-samtaler i denne sammenhengen, en annen gode samtaler med leder og muligheter for aktiv egenmelding, og én svarte personalmøter med jobbtrivsel mm som tema. På spørsmål

om hvilken rolle verneombudene har i forbindelse med det forebyggende arbeidet ble HMS-arbeid ble nevnt av et av verneombudene, et annet ombud ble overhode ikke involvert, et tredje fikk informasjon om arbeidet, ellers handlet det om å involvere seg i trivsel og sosiale tiltak på jobb.

Fire av svarene sier at deres leder tar tak i utfordringen rundt sykefravær på en god måte med tanke på oppfølging av den enkelte og eventuelt tilrettelegging for alternative oppgaver. Ett av svarene forteller imidlertid om at tilbakemeldinger fra sykemeldte ikke er gode. Når det gjelder tilrettelegging for alternative oppgaver, tyder svarene på at det gjøres en del på dette området, men at arbeidets art er bestemmende for hvordan dette kan løses uten at det går ut over dem som er i arbeid.

Verneombudene var også delte i sitt syn på hvordan kommunen på overordnet nivå hadde tatt tak i utfordringene med å forebygge sykefravær. «Virker ikke som det er noe fokus på det forebyggende arbeidet. På møter er det bare snakk om prosentvis sykefravær. Hver avdelingsleder synes å være overlatt til seg selv og må finne på noe» Andre svarer at inntrykket er at det gjøres mye godt arbeid på dette området, og det har blitt mer informasjon om dette.

3.3 Vurdering

Kommunen har en overordnet målsetting for HMS-arbeidet, men kunne ikke vise til en overordnet HMS-plan der blant annet ansvar, oppgaver og myndighet er beskrevet. Det ble sagt at avdelingenes HMS-planer utgjorde det overordnede planverket. Vi har fått kopi av noen HMS-handlingsplaner, men disse dekker ikke opp hele kommunen, og vi har ikke fått bekreftet at alle har utarbeidet slike planer. Vår vurdering er derfor at til tross for at det finnes en målsetting for HMS-arbeidet er ikke kravet om at kommunen skal ha en overordnet HMS-plan ivaretatt.

Det er vår vurdering at kommunen tilfredsstiller krav om å ha verneombud ute på avdelingene. At disse samles årlig, og at hovedverneombud er med i AMU er med å befeste verneombudenes posisjon. Verneombudenes rolle i det forebyggende sykefraværarbeidet synes uklar.

Vi mener kommunen følger opp kravet med systematisk overvåking av det systematiske HMS-arbeidet gjennom regelmessige vernerunder på enhetene. Kartlegging av arbeidsmiljø gjøres også med ujevne mellomrom på enhetene.

At det utarbeides handlingsplaner for HMS-arbeidet i tillegg til at det går vernerunder på enhetene, mener vi bidrar til at de ansatte får kunnskap om det systematiske HMS-arbeidet. Dataene kan tyde på at ansatte på de store enhetene gjennom fagdager og møter med NAV får mer informasjon enn ansatte på mindre enheter.

Gjennomgangen viser at Vefsn kommune har et arbeidsmiljøutvalg som har regelmessige møter og som tar opp saker med relevans for kommunens HMS-arbeid, vernetjeneste, bedriftshelsetjeneste, og sykefravær. Utvalget har levert årsrapport.

At det tas opp og diskuteres både hvilke oppgaver/saker utvalget skal se på og sammensetning av utvalget styrker inntrykket av at dette er, og oppfattes som, et viktig organ for de ansatte i kommunen.

Kommunen er tilknyttet bedriftshelsetjeneste, og gjennomgang av bedriftshelsetjenestens årsmelding viser at de bidrar på ulike områder i kommunen. Bedriftshelsetjenesten bidrar til det systematiske HMS-arbeide blant ved å bidra i å utarbeide IA-handlingsplan samt å presentere en samlet oversikt over sitt arbeid i kommunen. I og med at kommunen etter vår vurdering ikke har en overordnet HMS-plan på plass, burde BHT etter vårt syn også benyttes for å få på plass slik plan.

At kommunen har valgt å være IA-kommune er etter vår mening et viktig bidrag i det systematiske arbeidet med forebygging av sykefravær i kommunen. En detaljert IA-handlingsplan viser, etter vår mening, at kommunen tar forpliktelsene i IA-avtalen på alvor. NAV-arbeidslivssenter skryter også av kommunens arbeid med å forebygge sykefravær. Utarbeidelsen av informasjonshefte til ansatte om sykefraværarbeid styrker inntrykket av et systematisk arbeid.

På den annen side svarer 2 av 5 verneombud at de ikke kjenner til at det gjøres noe forebyggende arbeid i forhold til sykefravær i kommunen. Selv om dette er et lite utvalg, så er det ikke urimelig å forvente at kunnskap om dette er kjent hos alle verneombud. Ca. 60 % av de nyansatte svarer at de har fått informasjon om IA-avtalen. Siden dette er et sentralt virkemiddel i sykefraværarbeidet, burde kanskje denne andelen vært høyere.

Avdelingslederne trekker fram flere elementer i sitt sykefraværarbeid. Det tyder etter vårt skjønn på en bred tilnærming til det forebyggende arbeidet med fokus på både konkrete og mer generelle forhold på arbeidsplassen. Svarene fra verneombudene tyder på at de er tilfredse med måten deres ledere arbeider med utfordringene rundt sykefravær på, selv om ett svar kan tyde på at det ikke gjelder over alt.

Det kom fram at verneombudene var delt i sitt syn på hvordan kommunen på overordnet nivå har tatt tak i utfordringene med sykefravær. Med forbehold om veldig begrenset utvalg, kan dette tyde på at kommunen til tross for at mye ser ut til å være på plass i det forebyggende arbeidet, har en vei å gå med tanke på å forankre og formidle satsingen på det forebyggende arbeidet. At IA-arbeidet er ulikt organisert på store og små avdelinger kan også gi ulik tilnærming til arbeidet med forebygging.

Kommunen har gjennom IA-avtalen og handlingsplan for IA-arbeidet både satt mål for arbeidet og resultatmål for sykefraværsarbeidet. Resultatmålet er brutt ned til de enkelte enhetene slik at alle enheter har noe å strekke seg etter.

3.4 Konklusjon og Anbefalinger

Gjennomgangen viser at Vefsn kommune i stor grad oppfyller sin plikt til systematisk forebygging av sykefravær.

Vi anbefaler likevel at kommunen bør

- utarbeide en overordnet HMS-plan
- har fortsatt fokus på informasjonsarbeidet om nærvær og arbeidsevne
- bidra til erfaringsutveksling om forebygging av sykefravær mellom avdelinger/enheter i kommunen

4. RÅDMANNENS KOMMENTARER

En foreløpig rapport ble sendt på høring til rådmannen i Vefsn kommune 31.03.17. Svar datert 03.05.17 fra Rådmannen i Vefsn er gjengitt i vedlegg 2. Kommentarene har ført til at anmerkning om at avtalen med bedriftshelsetjenesten ikke er undertegnet er fjernet. Dette har ikke ført til endringer i vurderinger eller konklusjon.

5. KILDER

Vefsn kommune 2014: Handlingsplan for et inkluderende arbeidsliv i Vefsn kommune.

Vefsn kommune 2014: Seniorpolitikk for ansatte i Vefsn kommune

Dokumenter fra Vefsn kommunes kvalitetshåndbok

AMU oppgaver

BHT avtale

Vefsn kommune 2014: Arbeidsutvalgets årsrapport for 2015; Verne- og miljøarbeid i Vefsn kommune (inkludert årsrapport fra bedriftshelsetjenesten)

Vefsn kommune: «Ke ska e jær når at ...» Informasjonshefte om sykefraværsarbeid

Kristiansund kommune 2010: Rapport om sykefraværsprosjektet ved Bergan sykehjem 2009

LOV 2005-06-17 nr 62: Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)

- LOV 1997-02-28 nr 19: Lov om folketrygd (folketrygdloven)
- FOR 1996-12-06 nr 1127: Forskrift om systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid (internkontrollforskriften).

KS FoU/PROBA samfunnsanalyse 2016: Sykefraværsforskjeller mellom sektorer

6. VEDLEGG 1

REVISJONSKRITERIER

Forebygging av sykefravær

Arbeidsmiljøloven (AML) har bestemmelser om arbeidsgivers plikter i forhold til systematisk forebyggende arbeid. Arbeidstilsynet har utarbeidet en orientering om arbeidsgivers plikter for å få oppfylt lovens krav, og tilsynet trekker fram følgende faktorer som det er viktig å prioritere:

- etablering og dyktiggjøring av vernetjenesten
- kartlegging av arbeidsmiljøet
- utarbeidelse av en prioritert plan for bedring av arbeidsmiljøet og
- gjennomføring av planen

AML § 3-1 omtaler arbeidsgivers krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Her heter det at systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid innebærer at arbeidsgiver blant annet skal: Tenker at det som gullet ut blir med.

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

Forskrift om systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) omtaler innholdet i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet §5. Internkontroll innebærer blant annet at virksomheten skal:

- 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
- sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, herunder informasjon om endringer sørge for at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes
- fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet (krav om skriftlig dokumentasjon)

Målene er en viktig forutsetning for planer og aktivitet, og bør settes så konkret som mulig. Målsettinger av mer overordnet karakter må også fastsettes.

- ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt (krav om skriftlig dokumentasjon)
- kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene må dokumenteres skriftlig iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen må dokumenteres skriftlig foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt må dokumenteres skriftlig

Den inngåtte samarbeidsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) har som målsetting at sykefraværet skal reduseres, frafall fra arbeidslivet skal hindres og arbeidstakere skal stå lenger i jobb etter fylte 50 år. Kommunen skal i henhold til avtalen utarbeide aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet og sette resultatmål for sykefraværsutviklingen.

Arbeidsmiljøloven har i § 6-1 blant annet følgende bestemmelser om verneombud:

- Ved hver virksomhet som går inn under loven skal det velges verneombud.
- Antallet verneombud fastsettes i forhold til virksomhetens størrelse, arbeidets art og arbeidsforholdene for øvrig.)
- Virksomhet med mer enn ett verneombud skal ha minst ett hovedverneombud, som har ansvar for å samordne verneombudets virksomhet.

Arbeidsmiljøloven har i § 3-3 blant annet følgende bestemmelser

- Arbeidsgiver plikter å knytte virksomheten til en bedriftshelsetjeneste godkjent av Arbeidstilsynet når risikoforholdene i virksomheten tilsier det. Vurderingen av om slik plikt foreligger skal foretas som ledd i gjennomføringen av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet. Pleie- og omsorgstjenester i institusjon og rengjøringsvirksomhet skal være tilknyttet godkjent bedriftshelsetjeneste.
- Bedriftshelsetjenesten skal bistå arbeidsgiver; arbeidstakerne, arbeidsmiljøutvalg og verneombud med å skape sunne og trygge arbeidsforhold.

Dette er nærmere utdypet i § 13-2 i Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Arbeidsgiver skal sørge for at bedriftshelsetjenesten

- a) bistår med planlegging og gjennomføring av fysiske og organisatoriske endringer i virksomheten, herunder etablering, vedlikehold og tilrettelegging av arbeidsplasser, lokaler, utstyr og arbeidsprosesser,

- b) bistår med utarbeidelse og endring av retningslinjer for bruk av kjemikalier, maskiner, og utstyr og øvrige arbeidsprosesser,
- c) bistår med løpende kartlegging av arbeidsmiljøet, foretar undersøkelser av arbeidsplassene og arbeidsprosessene og vurderer risiko for helsefare,
- d) fremmer forslag om forebyggende tiltak og sammen med virksomheten arbeider med tiltak som reduserer risikoen for helseskade,
- e) bistår i arbeidet med å overvåke og kontrollerer arbeidstakernes helse under hensyn til arbeidssituasjonen og foretar nødvendig oppfølging,
- f) bistår med individuell tilrettelegging, herunder deltagelse i dialogmøter og utarbeidelse av oppfølgingsplan i henhold til arbeidsmiljøloven § 4-6,
- g) bistår med informasjon og opplæring om relevant helse-, miljø- og sikkerhetsrisiko og aktuelle tiltak,
- h) bistår ved henvendelser fra arbeidstaker, verneombud og arbeidsmiljøutvalg.

Dette kan samlet sett sies å handle om det generelle HMS-arbeidet.

Arbeidsmiljølovens §§7-1 og 7-2 har bestemmelser om arbeidsmiljøutvalg, her heter det blant annet at i virksomhet hvor det jevnlig sysselsettes minst 50 arbeidstakere, skal det være arbeidsmiljøutvalg, der arbeidsgiveren, arbeidstakerne og bedriftshelsetjenesten er representert.

Arbeidsmiljøutvalget skal behandle:

- Spørsmål som angår bedriftshelsetjeneste og den interne vernetjeneste
- Spørsmål om opplæring, instruksjon og opplysningsvirksomhet i virksomheten, som har betydning for arbeidsmiljøet
- Planer som krever Arbeidstilsynets samtykke i henhold til § 18-9
- Andre planer som kan få vesentlig betydning for arbeidsmiljøet, så som planer om byggearbeider, rasjonalisering, arbeidsprosesser og forebyggende vernetiltak
- Etablering og vedlikehold av virksomhetens systematiske helse- miljø- og sikkerhetsarbeid
- Helse og velferdsmessige spørsmål knyttet til arbeidstidsordninger

Arbeidsmiljøutvalget skal hvert år avgi rapport om sin virksomhet til virksomhetens styrende organer og arbeidstakernes organisasjoner.

På dette grunnlaget er følgende revisjonskriterier utledet for kommunens arbeid med forebygging av sykefravær:

- Kommunen skal ha en overordnet plan for HMS-arbeidet
Følgende skal kunne dokumenteres:
 - Fastsetting av mål
 - Oversikt over hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt
- Kommunen skal ha oppnevnt verneombud
- Kommunen skal foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet
- Kommunen skal sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet
- Kommunen skal ha et arbeidsmiljøutvalg
Arbeidsmiljøutvalget skal
 - behandle spørsmål som angår bedriftshelsetjeneste og den interne vernetjeneste
 - behandle saker om etablering og vedlikehold av virksomhetens systematiske helse- miljø- og sikkerhetsarbeid
 - hvert år avgi rapport om sin virksomhet til virksomhetens styrende organer og arbeidstakernes organisasjoner.
- Kommunen skal være tilknyttet bedriftshelsetjeneste som skal bistå kommunen i det systematiske HMS-arbeidet.
- Kommunen skal sørge for systematisk arbeid med forebygging av sykefravær
- Kommunen skal utarbeide aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet og sette resultatmål for sykefraværsutviklingen.

7. VEDLEGG 2

HØRINGSSVAR



KomRev Trøndelag IKS

Postboks 2565

7735 STEINKJER

Dato: 03.05.2017

Saksb: Kari Bjørnli

Tlf: 75 10 11 80

Saknr: 16/4811

Deres ref.:

Svar - Høringsutkast, forvaltningsrevisjon om personalforvaltning

Det vises til høringsutkast vedrørende forvaltningsrevisjon, oppfølging sykefravær og ansettelser.

Ad Ansettelser

Rådmannen er fornøyd med at det i rapporten konkluderes med at kommunen i all hovedsak følger lov og avtaleverk på området. Det registreres at det er gjort noen få mindre avvik, som man må kunne påregne i en stor organisasjon med mange saker.

I konklusjon og anbefalinger i pkt 2.3 er det anbefalt å vurdere å lagre referater fra drøftingsmøter i kommunens saksbehandlersystem og ikke kun hos de enkelte enhetene. Her må det bemerkes at referater vedrørende drøfting i ansettelser lagres i kommunens saksbehandlersystem, men at det er i enkelte tilfeller er oppdaget at det er lagret i 2 forskjellige saker.

Kommunen vil utnytte rekrutteringssystemet bedre for notatføring av hva som skjer med en stilling etter at intern utlysning er utløpt.

Vi registrerer at det er en enhet/avdeling som ikke følger kommunens delegeringsreglement når det gjelder habilitet. Rådmannen har ikke vært kjent med at det har vært misoppfatning ute i enheter og avdelinger mht hvordan habilitetsspørsmål skal håndteres, og vil derfor ta en gjennomgang med alle enhetsledere på dette området slik at det unngås i fremtiden.

Kommunens veiledning og prosedyrer med hensyn til ansettelser vil bli gjennomgått og endret. Det vil i den forbindelse også bli tatt en gjennomgang med saksbehandlere vedrørende dette, inkludert de forhold som forvaltningsrevisjonen har avdekket med dokumentasjon av referansesjekk, habilitet og håndtering av fortrinnsrett.

Det registreres at forholdsvis mange nyansatte oppgir ikke å ha gjennomført forventningsamtale / oppstartssamtale. Revisjonen oppgir samtidig at mange

av respondentene oppgir å ha fått tilfredsstillende opplæring. Kommunen vil i samarbeid med lederne i enhetene foreta en ny vurdering av hvordan nødvendig informasjon til nyansatte skal formaliseres.

Ad sykefravær

Revisjonsrapporten har gjort oss bevist på antall dokumenter og benevnelse av disse er registrert. Rapporten peker på at kommunen ikke har en overordnet HMS plan, men hvor kommunen i all hovedsak betrakter lokal IA handlingsplan som overordnet HMS plan. I lokal handlingsplan for IA fremgår både mål for arbeidet og resultatmål for sykefraværsarbeidet. Kommunen vil derfor ta en gjennomgang av dokumenter og benevnelser og tilpasse disse i større grad til hverandre enn det som er tilfelle i dag.

Når det gjelder kommunens avtale med BHT ligger denne signert i vårt saksbehandlersystem. Det er derfor en misforståelse når revisjonen uttaler at avtalen ikke er signert. I kvalitetssystemet ligger kun et utdrag fra denne avtalen.

Rådmannen er fornøyd med at det i rapporten konkluderes med at kommunen i stor grad oppfylder sin plikt til systematisk forebygging av sykefravær. Vi registrerer at rådgiver ved NAV arbeidslivssenter uttaler at Vefsn kommune er en av kommunene på Helgeland som arbeider best med forebygging av sykefravær. Arbeid med forebygging av fravær og fokus på nærvær vil fortsatt ha høy prioritet i kommunen.

Med vennlig hilsen
Erlend Eriksen rådmann

Kari Bjørnli personalsjef

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og er derfor ikke signert



Postadresse: Postboks 2565, 7735 Steinkjer

Hovedkontor: Fylkets Hus, Steinkjer

Tlf. 994 01 480

www.krt.no