

Rapport

Forvaltningsrevisjon -

Sykefravær Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord

Oslo, 20. desember 2013



Foto: Linåkertunet, september 2013 (BDO)

Rapporten er utarbeidet for oppdragsgiver, og dekker kun de formål som med denne er avtalt. All annen bruk og distribusjon skjer for oppdragsgivers regning og risiko. BDO vil ikke kunne gjøres ansvarlig ovenfor en tredjepart.

Innholdsfortegnelse

1. SAMMENDRAG OG FORSLAG TIL TILTAK.....	3
FORSLAG TIL TILTAK	4
2. INNLEDNING.....	5
2.1. METODE	5
2.2. REVISJONSKRITERIER	6
2.3. AVGRENSNING OG BEGRENSNINGER.....	7
3. KORT OM NÆRVÆRSARBEID OG SYKEFRAVÆRSOPPFØLGING	8
3.1. LOV OG FORSKRIFTER	8
3.2. IA-SAMARBEID	8
3.3. BEDRIFTSHELSETJENESTEN	8
3.4. NÆRVÆRSARBEID.....	8
3.5. QM+	8
4. UTVIKLINGEN I SYKEFRAVÆRET OG ÅRSAKER TIL SYKEFRAVÆRET	9
4.1. UTVIKLING I SYKEFRAVÆRET INNEN HELSE OG OMSORG	9
4.2. INTERVJUER OM ÅRSAKER TIL SYKEFRAVÆR	12
4.3. VÅR VURDERING – LEGEMELDT SYKEFRAVÆR ER HØYT, OG ÅRSAKENE ER OMORGANISERING, FOR LITE TILSTEDEVÆRENDE LEDELSE OG DE ANSATTES FYSISKE HELSE	14
4.4. KONKLUSJON – OM UTVIKLING I SYKEFRAVÆRET OG ÅRSAKER TIL FRAVÆRET	15
5. OPPFØLGING AV SYKEFRAVÆRET	16
5.1. VÅR VURDERING – KOMMUNEN OPPFYLLER KRAVENE I ARBEIDET MED SYKEFRAVÆR, ARBEIDSMILJØ OG HMS. .	16
5.2. KONKLUSJON – OM OPPFØLGING AV SYKEFRAVÆRET	18
6. TILTAK FOR Å REDUSERE SYKEFRAVÆRET	18
6.1. NY TURNUS.....	18
6.2. LINÅKERTUNET	18
6.3. HJEMMETJENESTEN NORD.....	19
6.4. ØVRIG INFORMASJON OM DET FOREBYGGENDE ARBEIDET VED DE TO ENHETENE	20
6.5. KRAVENE I LOV OG FORSKRIFT OM ORGANISERING AV HMS-ARBEIDET	22
6.6. VÅR VURDERING – LEDELSEN HAR IVERKSATT MANGE TILTAK FOR Å REDUSERE SYKEFRAVÆRET	26
6.7. KONKLUSJON – OM TILTAK IVERKSATT FOR Å REDUSERE SYKEFRAVÆRET	27
7. HØRINGSUTTALELSE	27
8. VEDLEGG	28
8.1. DOKUMENTER MOTTATT FRA RINGEBU KOMMUNE	28
8.2. QM+	28
8.3. EKSTERN DOKUMENTASJON.....	28

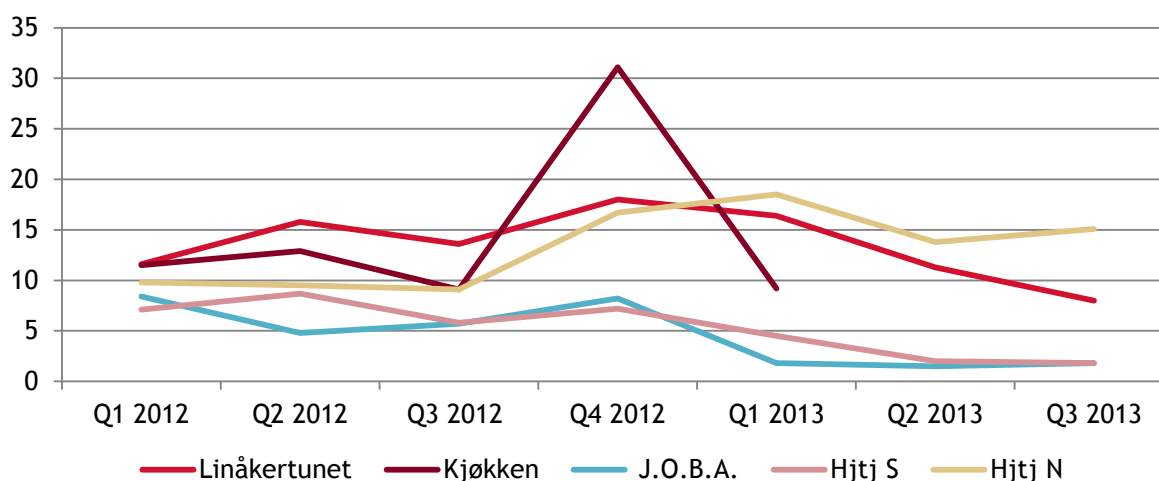
1. Sammendrag og forslag til tiltak

Langtids sykefravær ved Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord har vært svært høyt siste året. Derfor har kontrollutvalget fått gjennomført en forvaltningsrevisjon som skulle kartlegge sykefraværet, samt se på årsaker, oppfølging og tiltak knyttet til sykefraværet. Det har de senere år vært en ombygging og påbygging av Linåkertunet, samt at det også har vært gjennomført en omorganisering av helse- og omsorgstjenesten i Ringebu kommune. En hypotese kunne være at dette kunne være blant de viktigste årsakene til høyt sykefravær.

Revisjonen er gjennomført ved bruk av statistiske analyser, intervju med ledelse, tillitsvalgte/ombud og sykmeldte, samt dokumentanalyser.

Den første problemstillingen er hvordan utviklingen av sykefraværet har vært, samt hva årsakene til dette kunne være. Sykefraværet har utviklet seg slik siste halvannet år på tjenester innen helse- og omsorg:

Figur: Utvikling i langtidsfraværet (i prosent).



Langtidsfraværet er generelt høyt ved enhetene, i gjennomsnitt på 10,5% i perioden. Linåkertunet har et gjennomsnittlig langtidsfravær på 13,5% i perioden, mens Hjemmetjenesten Nord har et gjennomsnitt på 13,2%. Dette sykefraværet regnes som høyt, men det har skjedd en positiv utvikling i 2013 hvor begge enhetene har nedgang i sykefraværet sammenlignet med årsskiftet 2012/2013.

Etter samtalene med informantene fra arbeidstakersiden er vårt hovedinntrykk at sykefraværet skyldes:

- Omorganisering
- For lite tilstedeværende ledelse
- Fysisk helse

De tillitsvalgte og delvis de ansatte nevner dette med tilstedeværende ledelse som en årsak. Også blant lederne har det vært en del sykefravær, som de opplyser selv at dette kan ha skapt utrygghet. Nedenfor kommenteres tiltakene som er gjennomført, og den siste utviklingen i sykefraværet synes å gi positive resultater.

Arbeidsmiljøet synes ikke å være en forklaring på sykefraværet. Det synes som om de fleste medarbeiderne mener at arbeidsmiljøet er godt og til dels meget godt.

Den andre problemstillingen er knyttet til om kommunen har fulgt opp sykefraværet i samsvar med krav i arbeidsmiljøloven. Kravene til formell oppfølging av sykmeldte synes å være imøtekommet på en tilfredsstillende måte, og de intervjuede synes også i hovedsak å være tilfredse med ledelsens oppfølging. Ringebu kommune er i gang med å etablere en nærværspolitikk, med tilhørende veiledningsmaterieell for ledelsen i oppfølging av medarbeiderne.

Den tredje problemstillingen omfatter tiltak som kommunen har iverksatt for å redusere sykefraværet. Også her stilles det en rekke krav i arbeidsmiljøloven, og det generelle bildet er at kommunen tilfredsstillende disse. Ledelsen ved Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord har iverksatt en rekke tiltak for å bedre samhandling og sette fokus på arbeidsforholdene og sykefraværet. Foruten faste møter med ansatte (personalmøter) og samarbeidsmøter med tillitsvalgte og verneombud, har det også vært nedsatt egne arbeidsgrupper ved Linåkertunet med mandat å fremme forbedringsforslag når det gjelder blant annet rutiner, samhandling og kvalitet for beboerne. Også tiltak i samarbeid med Bedriftshelsetjenesten og NAV Arbeidslivssenteret er eksempler på tiltak. Det er revisors oppfatning at ledelsen har iverksatt en rekke tiltak, men registrerer også at de sykmeldte mener tiltakene ikke har vært konkrete nok for dem.

Revisor har kommentert kort at Hjemmetjenesten Sør har et oppsiktsvekkende lavt sykefravær. Denne avdelingen er mindre enn Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord, og som gjør det lettere for ledelsen å ha et nærere forhold til den daglige drift og den enkelte medarbeider. Blant annet prioriteres deltakelse i rapporteringsmøtene, og det opplyses at Hjemmetjenesten Nord også nå deltar i ett rapporteringsmøte for dagen. Det er tatt initiativ til erfaringsutveksling med Hjemmetjenesten Sør for å få innspill til mulige forbedringer. Ellers motiveres det til økt egentrening og bedret helse blant medarbeiderne.

Kommunen generelt og pleie- og omsorgstjenesten spesielt har fokus på nærværarbeid, og spesielle prosjekter for arbeidsmiljø, bedriftshelsetjeneste og kvalitetssystem (Qm+) er tiltak som kan gi positiv effekt framover. Det faktum at ombyggingsprosjektet ved Linåkertunet er avsluttet og at institusjonen kan gå inn i normal drift, samt at omorganiseringen og ny turnus er iverksatt, kan også bidra til et redusert sykefravær framover. Likevel synes hovedårsaken til langtidsfraværet å være fysiske belastningsskader, som dels kan forebygges gjennom egentrening, men også tilstrekkelig bemanning i turnusene. Dette siste er imidlertid et ressursproblem.

Forslag til tiltak

1. Medarbeidere bør involveres og motiveres ytterligere i løpende drøfting av forebyggende tiltak som kan redusere sykefraværet.
2. Kvalitetssystemet Qm+ bør brukes aktivt i oppfølging og tiltak knyttet til registrerte avvik innen HMS-området, og arbeidet bør bli mer målrettet.

2. Innledning

Kontrollutvalget i Ringebu kommune besluttet å gjennomføre en forvaltningsrevisjon av sykefraværet ved Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord. Sykefraværet har vært opp mot 20 % i enkelte perioder, som har skapt bekymring for årsaker til dette. Det har de senere år vært en ombygging og påbygging av Linåkertunet, som har pågått over mer enn tre år, samt at det også har vært gjennomført en omorganisering av helse- og omsorgstjenesten i kommunen.

De ansatte har gitt uttrykk for at arbeidsbelastningen har vært stor, og særlig at bemanningen på kvelds- og helgevaktene har vært for lav. Ved Linåkertunet var det høsten 2011 blant annet arbeidet med arbeidsmiljøet sammen med de ansatte, og det ble utarbeidet en punktliste over «Slik ønsker vi å ha det på jobb!», samt et opplegg for helsesamtaler for de som har repeterende fravær og seniorer. Likevel sendte de ansatte på Linåkertunet et åpent brev til kommunestyret i februar 2012, som ble oversendt til rådmannen for oppfølging.

Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke hvordan sykefraværet har utviklet seg, finne årsaker og evaluere kommunens oppfølgingstiltak. Følgende problemstillinger er lagt til grunn i denne forvaltningsrevisjonen:

Tabell 1 Problemstillinger for forvaltningsrevisjonen

Problemstillinger:	
1.	Hvordan har utviklingen i sykefraværet vært, og hva er årsakene til sykefraværet?
2.	Har kommunen fulgt opp sykefraværet i samsvar med arbeidsmiljøloven?
3.	Hvilke tiltak er iverksatt for å redusere sykefraværet?

Vi har først kartlagt det faktiske sykefraværet i disse to enhetene, dels gjennom lokale oversikter, men også gjennom tilgjengelig statistikk (KOSTRA). Videre er det sentralt å se på forskjellen mellom korttidsfravær og langtidsfravær. Det vil også bli undersøkt mulige årsaker til det høye sykefraværet. Temaer her er arbeidsbelastning, ressurser og oppgaver, organisering og prosesser rundt omorganisering, ledelse og involvering.

Oppfølging av sykefravær krever innsats fra flere hold. På lokalt nivå gjelder dette arbeidsgiver, arbeidstaker, bedriftshelsetjenesten, tillitsvalgte og verneombud, men også NAV lokalt og NAV Arbeidslivssenteret. Vi vil belyse hvordan de ulike instansene har ivaretatt sine oppgaver, blant annet med dialogmøter, oppfølgingsplan og tilrettelegging.

Den siste problemstillingen henger sammen med den forrige med hensyn til hva som blir foretatt rent formelt i henhold til loven. Likevel vil denne problemstillingen bli belyst med et videre perspektiv utover det lovmessige nærværarbeidet. Dette kan gjelde arbeidsmiljø mer generelt, informasjon og kommunikasjon, samt faktiske tiltak overfor den enkelte sykmeldte.

2.1. Metode

Undersøkelsen er gjennomført i henhold til Norges kommunerevisorforbunds Standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001. Metodene omfatter statistiske analyser, dybdeintervjuer og dokumentanalyser. Intervjuene ble gjennomført med kommunalsjef og tjenestelederne for Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord. Etersom Hjemmetjenesten Sør har et betydelig lavere langtidssykefravær enn Hjemmetjenesten Nord, ble det også gjennomført en samtale med tjenestelederen ved denne enheten. Videre ble det gjennomført samtaler med hovedtillitsvalgt og plasstillitsvalgt i Fagforbundet, og tidligere tillitsvalgt i Sykepleierforbundet. For å få belyst saken fra de ansattes side, har revisor hatt samtaler med et tilfeldig utvalg på seks ansatte som har vært i et legemeldt sykefravær i 2012.

Antallet er ikke tilstrekkelig til at eventuelle funn kan generaliseres eller vurderes som gyldige for hele populasjonen av langtidssykemeldte. Eventuelle funn vil fortsatt være nyttige og bidra til forståelse for langtidssykefraværet ved enhetene. Dessuten mener vi det styrker rapportens validitet at sykefraværet er belyst fra arbeidsgivers og arbeidstakers side.




I personopplysningsloven § 2 nr. 8 c er opplysninger om helseforhold definert som sensitive personopplysninger. Revisor er derfor avhengig av samtykke fra den enkelte ansatte i forkant av samtalerne. Forespørsel om å delta i undersøkelsen samt samtykke fra den enkelte ble innhentet av ledelsen ved enhetene hvor de er ansatt. Informantene fikk tilsendt intervjuguiden i forkant av samtalerne.

Revisors vurderinger bygger i stor grad på informasjon mottatt i intervjuene, og referatene fra disse er i samsvar med revisjonsstandarden blitt verifisert av informantene. Alle vi har hatt samtaler med, har vært imøtekomende og samarbeidsvillig i våre møter og forespørsler.

Sykefraværstatistikken er mottatt fra kommunen. Det er også innhentet data fra NAV statistikk og KS sykefraværstatistikk. Sykefraværprosenten er basert på antall sykefraværsdagsverk delt på antall avtalte årsverk.

Dokumentanalysen omfatter årsrapporter, handlingsplaner, rutiner for sykefraværsoppfølging, oppfølgingsplaner, avviksskjemaer osv. I tilknytning til vurderingene er det visuelt brukt symboler. Disse gir uttrykk for vår subjektive oppfatning av kvalitet i rutiner og internkontroll i vurderingene. Symbolene representerer ikke en garanti for den reelle kvaliteten i rutinene og kommunens vurderinger, men er basert på innhentet informasjon. Det vil alltid være en risiko for at forhold som ikke er omfattet av revisjonen, vil kunne ha medført en annen konklusjon.

Figur 1 Forklaring til symbolene i rapporten. Kilde: BDO

Symbol	Vurdering av kvalitet på etterlevelsen
 Rød	Kvaliteten må forbedres. Det analyserte forholdet møter ikke den forventede standard eller krav i forhold til målekriteriene.
 Gul	Kvaliteten bør forbedres - Det analyserte forholdet møter ikke alle aksepterte standarder eller krav i forhold til målekriteriene.
 Grønn	Kvaliteten er tilfredsstillende - Det analyserte forholdet møter de fleste aksepterte standarder og krav

Vårt arbeid er gjennomført innenfor en begrenset tidsramme og tidsperiode, og omfanget og fullstendigheten av analysene som er foretatt, må ses i lys av dette. Vi kan ikke gå god for at alle relevante forhold er avdekket eller analysert.

2.2. Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er kilder som er normgivende eller styrende for de spørsmålene som vurderes. Overordnede regler er arbeidsmiljøloven, forskrift om HMS-arbeid (internkontrollforskriften) og forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Disse reglene stiller eksterne krav til kommunens arbeid med HMS, arbeidsmiljø og sykefraværsoppfølging.

Lovverket som omhandler sykefravær, arbeidsmiljø og HMS-arbeid, er omfattende. Lovverket favner naturligvis bredere enn våre problemstillinger som i all hovedsak knytter seg til oppfølging og forebygging av sykefravær. Vi har derfor tatt et utdrag av de punktene fra loven og forskriftene som er

relevante for problemstillingene i denne forvaltningsrevisjon, og vurdert Ringebu kommunes arbeid opp mot punktene.

Ringebu kommune har også forpliktet seg til å delta i Inkluderende Arbeidsliv (IA)-samarbeidet som er utarbeidet mellom partene i arbeidslivet. Samarbeidet forplikter arbeidsgiver og de ansatte til systematisk samarbeid for å oppnå mer inkluderende arbeidsplasser. IA-samarbeidet har en rekke krav, og har utarbeidet materiell til systematisk oppfølging og dialog med sykmeldte.

Kommunen har utarbeidet følgende dokumenter som er relevante til arbeidet med oppfølging av sykefravær:

- Rutiner rundt sykefraværarbeid (vedtatt i AMU 21.11.2013)
- Manual for oppfølgingssamtalen
- Handlingsplan for nærværarbeidet i Ringebu kommune (kortsiktig plan 2013/tiltak med tidsplan fram til 15.7)
- Nærværpolitikk, en vesentlig del av Ringebu kommunes arbeidsgiverpolitikk 2013-2015

2.3. Avgrensning og begrensninger

Dette oppdraget omfatter kun fravær som er begrunnet i arbeidstakerens egen sykdom. Det omfatter således ikke barns sykdom, barnepassers sykdom, svangerskaps/fødselspenger/-permisjon eller annet fravær, med eller uten lønn. Rapporten bygger i hovedsak på sykefraværsutviklingen ved enhetene fra første kvartal 2012 til og med andre kvartal 2013.

Prosjektet innebærer i stor grad etterlevelseskontroll av at regler og prosedyrer følges. Oppdraget har ikke bestått i å foreta medisinsk faglige vurderinger eller kvalitative vurderinger av eksempelvis enhetenes egne risiko- og sårbarhetsanalyser.

3. Kort om nærværsarbeid og sykefraværsoppfølging

3.1. Lov og forskrifter

Arbeidet med sykefravær er i stor grad regulert gjennom arbeidsmiljøloven og underliggende forskrifter. Arbeidsmiljøloven er omfattende og stiller grundige krav i ulike situasjoner i arbeidsforholdet. Når det gjelder sykefraværsoppfølging er det særlig områdene oppfølging og involvering som er relevante.

3.2. IA-samarbeid

Ringebu kommune er med i samarbeidet for Inkluderende Arbeidsliv. Målet med Inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) er å gi plass til alle som kan og vil arbeide. Samarbeidsavtalen forklarer ansvars- og oppgavefordelingen mellom NAV og IA-virksomheten. Selve IA-arbeidet finner sted på arbeidsplassen, der arbeidsgiver og arbeidstaker forplikter seg til å samarbeide systematisk for utvikle en mer inkluderende arbeidsplass. IA-arbeidet krever involvering av og samarbeid mellom medarbeider, leder, NAV og fastlege. Ringebu kommune har vedtatt en Handlingsplan for IA-arbeidet for perioden 2010 - 2013.

3.3. Bedriftshelsetjenesten

Bedriftshelsetjenesten (BHT) skal fungere som støttespillere og rådgivere i det forebyggende og systematiske arbeidsmiljøarbeidet ute i virksomhetene. Systematisk sykefraværsarbeid er et langsiktig arbeid og intensjonen i arbeidsmiljøloven er at BHT skal bistå arbeidsgiver og de ansatte med å overvåke arbeidsmiljøet og å hjelpe til med å skape sunne og trygge arbeidsforhold. Ringebu kommune samarbeider om bedriftshelsetjenesten gjennom Bedriftshelse Fron AS (nå: Bedriftshelsetjenesten Innlandet).

3.4. Nærværsarbeid

Nærværsarbeidet er det praktiske arbeidet som foregår på arbeidsplassen. Dette kan være tiltak for å oppfylle lovkravene, intensjonene i IA-arbeidet eller tiltak og aktiviteter av mer psykososial natur, for eksempel tiltak foreslått av medarbeidere for å øke trivsel og samhold. Ringebu kommune er i gang med å utarbeide ny nærværspolitik med følgende visjon:

«Ringebu kommune ønsker å utvikle en nærværskultur der alle ønsker å være på jobb og yte sitt beste.»¹

Målet er å øke nærværet og tilstedeværelsen. Både Linåkertunet (fra høsten 2011) og Hjemmetjenesten Nord (fra mai 2013) har/har hatt prosjekt om «nærvær og trivsel på arbeidsplassen» i samarbeid med NAV Arbeidslivssenteret og Bedriftshelsetjenesten.

3.5. Qm+

Ringebu kommune bruker nettportalen Quality Manager + (Qm+) som kvalitetssystem og felles portal for dokumentasjon innenfor ulike områder, blant annet HMS og arbeidsmiljø.

¹ Jfr. Ringebu kommunes hefte om nærværspolitik (udatert).

4. Utviklingen i sykefraværet og årsaker til sykefraværet

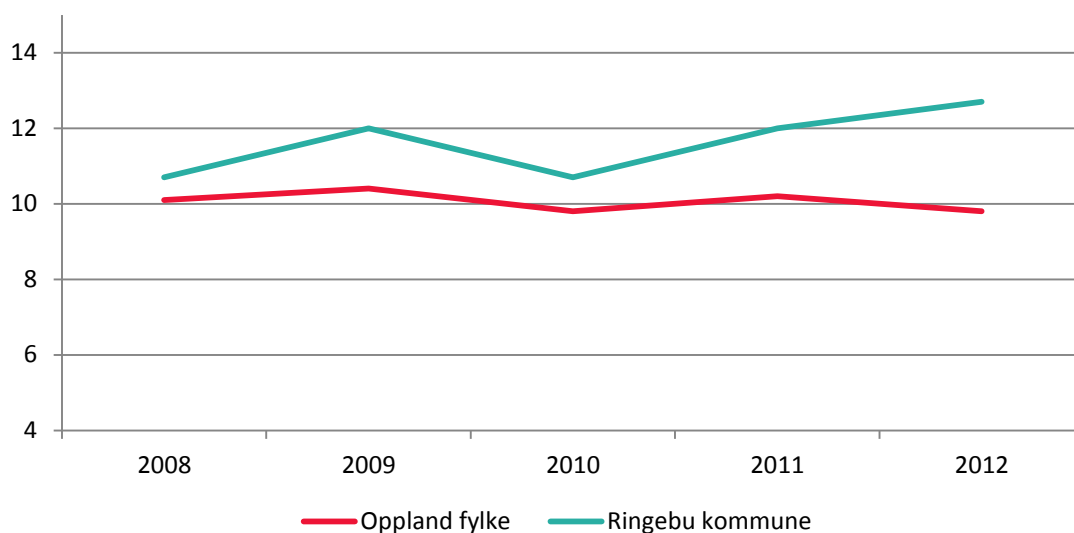
4.1. Utvikling i sykefraværet innen helse og omsorg

Ifølge KS sykefraværstatistikk er det legemeldte sykefraværet i gjennomsnitt på 8,5% i Ringebu kommune målt i perioden 4. kvartal 2010 til 1. kvartal 2013. Dette er helt på linje med landsgjennomsnittet. De områdene som har hatt økende sykefravær, er spesielt innenfor helse og omsorg. Dette er en bransje med generelt høyt sykefravær, og Ringebu kommune er derfor ikke noe unntak.

Nedenfor er sykefraværet vist i sammenligning med fylket, nabokommuner, oversikt over henholdsvis korttids- og langtidsfravær, samt en oversikt over de ulike enhetene innenfor helse og omsorg i Ringebu kommune det siste halvannet året.

Når vi sammenligner utviklingen i sykefraværet i Ringebu kommune innen pleie- og omsorgstjenester på institusjon med fylket for øvrig, ser vi at kommunen har ligget høyere enn gjennomsnittet for fylket og hatt en økning i perioden, mens det for fylket har vært en nedgang².

Figur 2 Utvikling i legemeldt sykefravær i pleie- og omsorgstjenester i institusjon (i prosent).

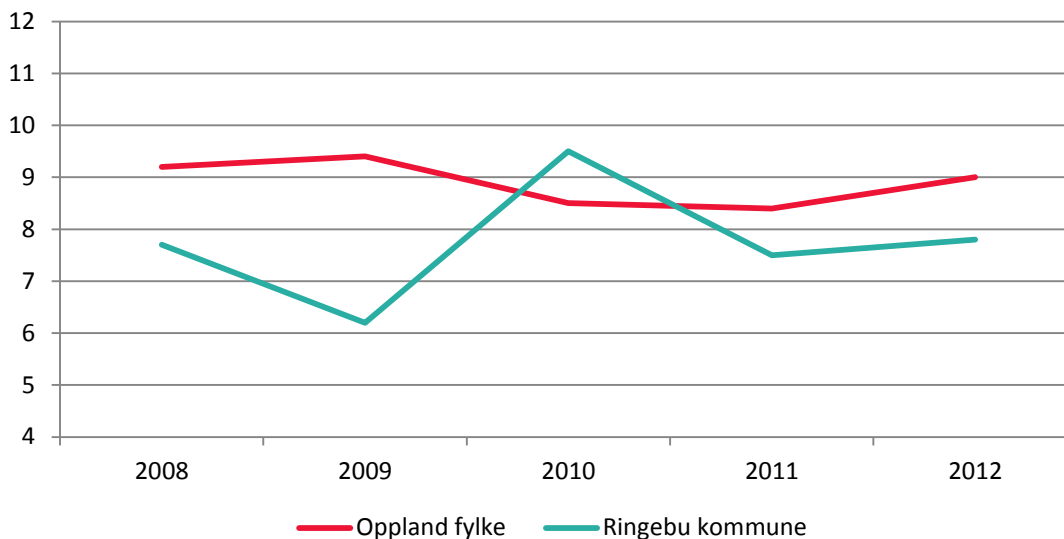


Kilde: NAV

² Kilde: NAV-statistikk: Legemeldt sykefravær etter næring.

Sammenligner vi utviklingen i sykefraværet i sosiale omsorgstjenester uten botilbud, ser vi en generelt lavere fraværsprosent her enn i institusjonene (sammenligning mellom figur 2 og figur 3). Videre går det fram at Ringebu kommune ligger lavere enn resten av fylket, bortsett fra i 2010.

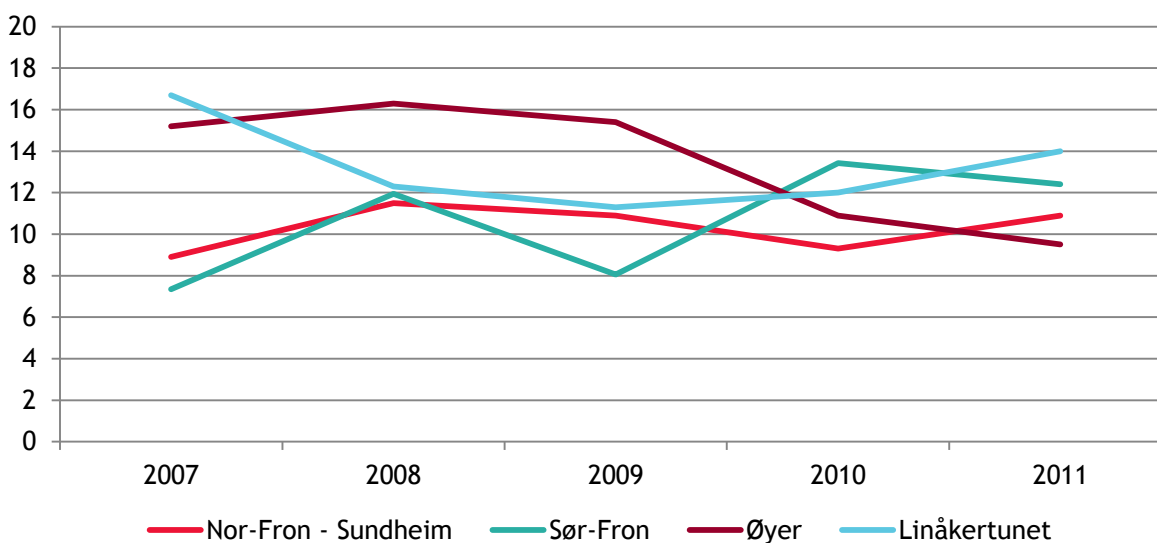
Figur 3 Utvikling i legemeldtsykefravær i sosiale omsorgstjenester uten botilbud (i prosent).



Kilde: NAV

Når vi foretar en sammenligning mellom utvalgte nabokommuner og Linåkertunet, ser vi at det i 2007 var relativt stor spredning mellom enhetene, men at det har skjedd en konvergering mot slutten av perioden. Linåkertunet lå høyest i 2007 og i 2011, men riktignok på et lavere nivå i 2011 enn i 2007. Når det gjelder Linåkertunet vet vi at det totale sykefraværet har økt fram til og med 2012 til et nivå på 20,5%, men har deretter sunket, og er per 3. kvartal 2013 på 11,3%. Det er videre opplyst at foreløpige tall fra oktober og november 2013 bare viser et fravær på 7,8%. For Hjemmetjenesten Nord var det en økning i totalt sykefravær fram til 1. kvartal 2013 på 20,8%, men også her er det nedgang siden, og per 3. kvartal 2013 er den på 17%.

Figur 4 Utvikling i samlet sykefravær i perioden 2007-2011 (i prosent).

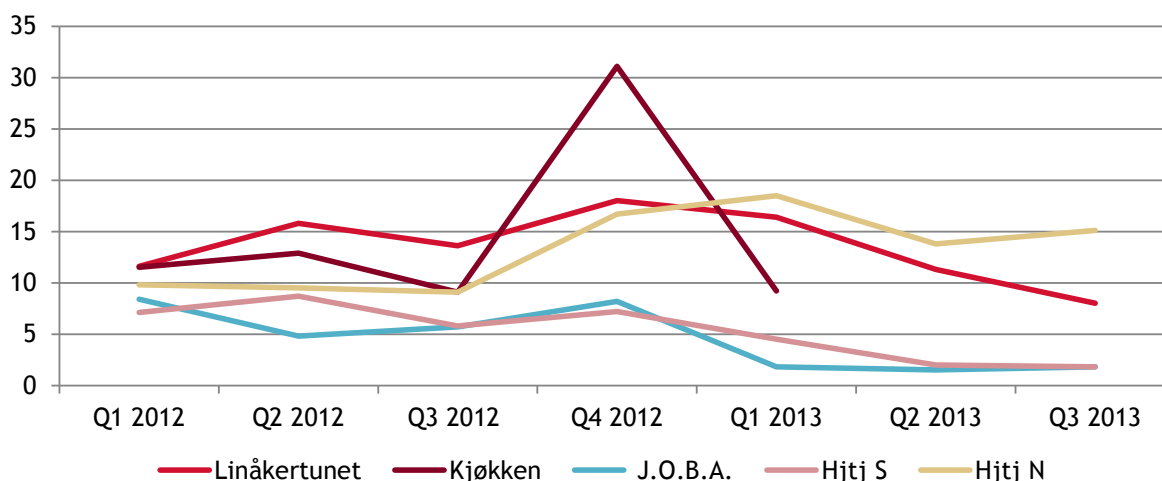


Kilde: Ringebu kommune

I de følgende figurene har vi kartlagt korttids- og langtidssykefraværet ved Linåkertunet, Hjemmetjenesten Nord og Sør, J.O.B.A og Kjøkkenet i perioden første kvartal 2012 frem til og med tredje kvartal 2013.

I gjennomsnitt er korttidsfraværet for enhetene på 2% i denne perioden, og synes å være på et stabilt, lavt nivå. Nedenfor vises oversikt over langtidsfraværet:

Figur 5 Utvikling i langtidsfraværet (i prosent). Kjøkkenet er en del av Linåkertunet fra 2. kvartal 2013.



Kilde: Ringebu kommune

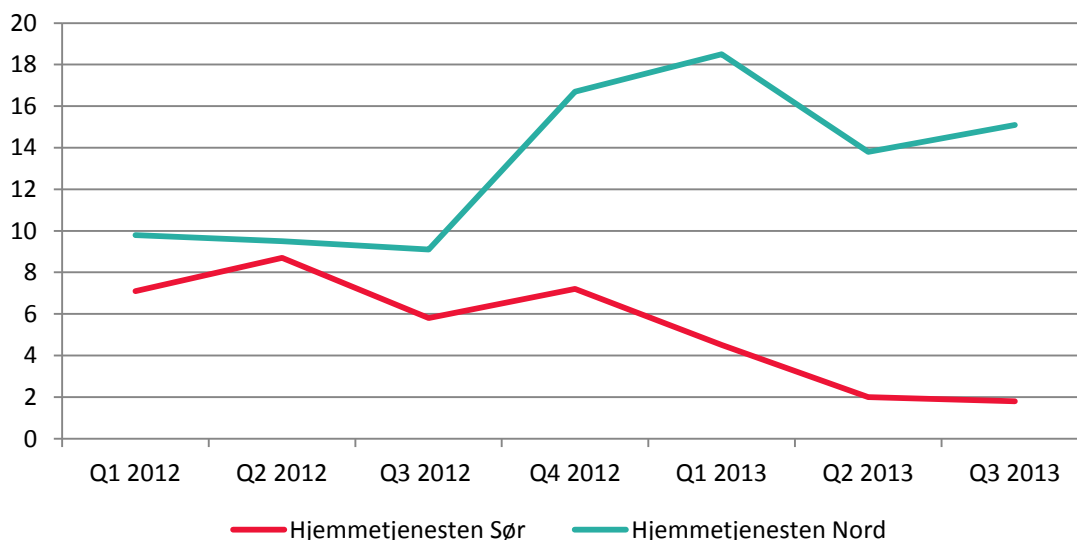
Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord har hatt et gjennomsnittlig langtidsfravær på hhv 13,5 og 13,2% i perioden første kvartal 2012 til og med tredje kvartal 2013. Linåkertunet har i årsplanen en målsetting om at langtidsfraværet ikke skal være høyere enn 10%. Tilsvarende har Hjemmetjenesten Nord et mål om å ligge lavere enn 6%.

På det høyeste har Hjemmetjenesten Nord vært oppe i 18,5% i første kvartal 2013 for langtidsfraværet. Kjøkkenet har et gjennomsnitt på 12,3% med en topp i fjerde kvartal 2012 på hele 31%. Kjøkkenet består av få ansatte og kun ett langtidsfravær gir derfor stort utslag. Laveste gjennomsnittlig langtidsfravær har J.O.B.A og Hjemmetjenesten Sør på henholdsvis 4,6% og 5,3%. Vi registrerer også at forskjellene mellom de med høyest og de med lavest langtidsfravær øker utover i perioden. Det er tilstrekkelig mange ansatte på Linåkertunet og i Hjemmetjenesten Nord til at enkeltpersoners fravær ikke skal gjøre store utslag i totalbildet.

Vi registrerer at forskjellen mellom Hjemmetjenesten Sør og Nord er stor, jf. figur 5. Ettersom dette er enheter som er sammenlignbare, mener vi det er interessant å se nærmere på hvordan disse to enhetene har utviklet seg i forhold til hverandre siden første kvartal 2012. Dette er illustrert i figur 6 nedenfor.

For det første ser vi at langtidsfraværet ved Hjemmetjenesten Sør lå 2,7% lavere enn ved Nord i første kvartal 2012. Siden den gang har langtidsykefraværet ved Hjemmetjenesten Nord økt med 54% til 15,1% i 3. kvartal 2013. I tidsperspektivet vi har sett på ser vi at det er økende avstand mellom enhetene, og langtids sykefravær ved Hjemmetjenesten Sør er bare på 1,8% ved 3. kvartal 2013.

Figur 6 Utvikling i langtidsykefravær.



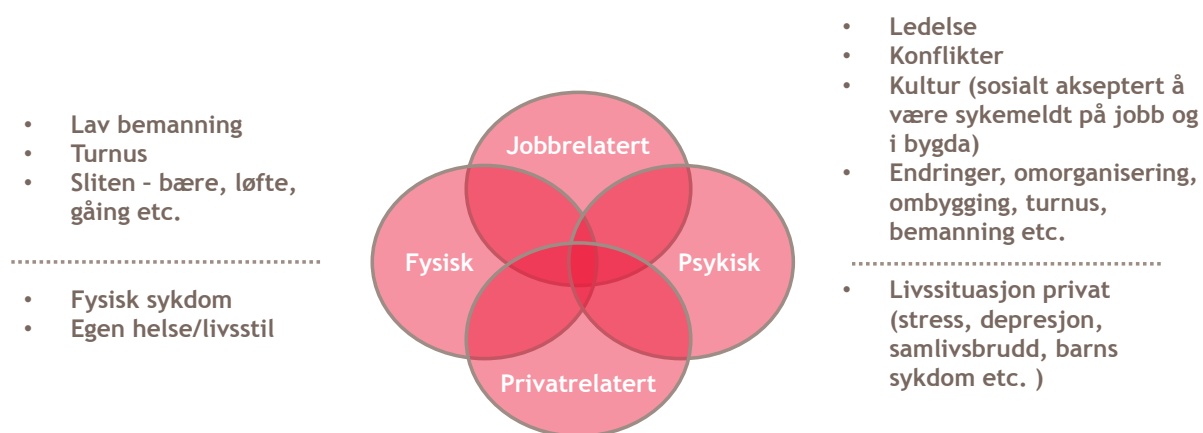
Kilde: Ringebu kommune

Ifølge handlingsplan for nærværarbeidet ser vi at flesteparten av de som har et langtidsfravær ved Linåkertunet og ved hjemmebaserte tjenester, er syke åtte uker eller mer.³

4.2. Intervjuer om årsaker til sykefravær

Vi har utarbeidet intervjumaler med utgangspunkt i en antagelse om at sykefraværet kan skyldes jobbrelaterte eller privatrelaterte forhold, fysiske eller psykiske forhold. Følgende figur illustrerer temaet:

Figur 7 Illustrasjon over årsaker og sammenhenger til sykefravær.



Kilde: BDO

³ Jfr. Handlingsplan for nærværarbeidet figur 2, side 2.

Med dette som utgangspunkt har vi skreddersydd spørsmålene til de ulike gruppene av informanter. Nedenfor gis en oversikt over temaene i spørsmålene.

4.2.1. Intervjuer med ledelsen

Det er gjennomført intervjuer med kommunalsjef og tjenestelederne på Linåkertunet, Hjemmebaserte tjenester og Helse og mestring, samt avdelingslederne på Linåkertunet, Hjemmetjenesten Nord og Hjemmetjenesten Sør. Spørsmål som ble drøftet i disse møtene, var:

- Hvordan gjennomføres nærværarbeidet (Helsesamtaler, dialogsamtaler, møter med tillitsvalgte, sykepleier osv.)
- Sykefraværet og fordeling korttids- og langtidsfravær
- Refleksjoner om årsaker til sykefraværet
- Om bemanningssituasjonen
- Prosess omkring omorganisering pleie- og omsorgstjenesten, herunder involvering av Helse- og sosialutvalget
- Involvering av medarbeidere og tillitsvalgte/verneombud
- Oversikt over bemanningen
- Reglement og prosedyrer omkring ansettelse

I intervjuene med lederne kom det frem mange mulige årsaker til sykefravær i tillegg til fysisk sykdom. Omorganisering og ombygging nevnes ofte som mulige faktorer som bidrar til sykefravær. Ledelsen tok selv opp spørsmål rundt ledelse, som at det hadde vært en del sykefravær blant ledere, og at de nok ikke var synlige og nok til stede. Det er en kjensgjerning at det er fysisk belastende å jobbe i helse- og omsorgssektoren, og relatert til det ble det tatt opp de ansattes egne fysiske form og bemanningssituasjonen. I tillegg ble det reist spørsmål ved om det var en kultur for at det oppfattes som greit å sykemelde seg, sammen med at en del ansatte påstår å ha et noe ensidig fokus på sine rettigheter, framfor sine plikter som arbeidstaker.

4.2.2. Intervjuer med tillitsvalgte og hovedverneombud

Det er gjennomført intervjuer med tillitsvalgte (og fagleder) fra Fagforbundet og Sykepleierforbundet. Spørsmålene her har omfattet:

- Arbeidsmiljø
- Ledelsen
- Konflikter
- Ombygging av Linåkertunet
- Omorganisering og arbeidssituasjonen
- Bemanningssituasjonen
- Turnusordning
- Hovedårsaker til sykefraværet
- Oppfølging av sykemeldte
- Tiltak for å redusere sykefraværet
- Involvering i arbeidet med å redusere sykefraværet

Det er også gjennomført intervju med hovedverneombud, hvor spørsmålene har omfattet:

- Hvordan er hovedverneombudet involvert i saker omkring arbeidsmiljø
- Deltakelse i beslutninger om tiltak vedrørende arbeidsmiljøet
- Registrering av skader og sykdommer som antas å ha sammenheng med forholdene på arbeidsplassen
- Årsaker til høyt sykefravær (i rollen som hovedverneombud)

- Vurdering av hjelpemidler m.v. som tiltak for tunge løft og belastninger
- Ringebu kommunes HMS-system, herunder organisasjon, oppgaver og ansvar, samt mål, risikovurderinger og rutiner.
- Varslingsrutiner

I Intervjuene med tillitsvalgte har det kommet fram en rekke mulige årsaker til sykefravær, hvor ledelse ble vektlagt som en viktig årsak. Ledelsen oppfattes som fraværende, og det blir pekt på manglende oppfølging. Det har vært en del sykefravær hos ledelsen. Det skal også ha vært uklarhet rundt ledelse, omorganisering og tildeling av nye/stillinger. Bemanning ble nevnt som en mulig årsak, men ikke vektlagt i stor grad.

4.2.3. Intervjuer av medarbeidere med sykefravær

Det er plukket ut seks medarbeidere som har eller har hatt langtids sykefravær. Samtalene dreiet seg om følgende temaer:

- Vurdering av hvor enige den enkelte er i påstander knyttet til arbeidsmiljø, ledelsen, ombygging, organisasjonsendringer, ny turnus, hovedårsaker til sykefravær
- Hvordan oppfølgingen av sykefraværet er gjennomført, herunder dialogmøter, og om bedriftshelsetjenesten og/eller verneombud har deltatt
- Tiltak som er gjennomført for å redusere sykefraværet
- Involvering i arbeidet med å redusere sykefraværet
- Ledelsens oppfølging

Alle medarbeiderne som ble intervjuet, oppga fysisk sykdom som hovedårsak til eget sykefravær. Av mulige andre årsaker til det høye sykefraværet, ble bemannings situasjonen nevnt. Ledelse ble også tatt opp som en årsak, herunder frustrasjon over dårlig samarbeid mellom avdelingsledere og ledelsen. Videre oppfatter vi at det er lav tillit til ledelsen (lav score på spørsmål om ledelsen gjør sitt beste og om samarbeid mellom ledelsen og medarbeidere). På den annen side sier flertallet av respondentene seg enig i påstanden om at ledelsen gjør sitt beste for at beboere og medarbeidere skal ha det bra. Kun én av medarbeiderne med langtids sykefravær sier seg ikke enig i påstanden.

Fem av de seks medarbeiderne, som vi har vært i kontakt med, sier seg enig i påstanden om at arbeidsmiljøet er godt. Én av respondentene sier seg verken enig eller uenig i påstanden.

4.3. Vår vurdering - legemeldt sykefravær er høyt, og årsakene er omorganisering, for lite tilstedeværende ledelse og de ansattes fysiske helse.

Vurderingene nedenfor er stort sett en konstatering av utviklingen i sykefraværet, samt informantenes oppfatninger av årsaker til sykefravær. Det gjøres derfor ingen kvalitativ vurdering fra revisors side på disse opplysningene.

Vurderinger

Problemstilling: Hvordan har utviklingen i sykefraværet vært, og hva er årsakene til sykefraværet?

Vi konstaterer at det generelt er et høyere legemeldt sykefravær i helse- og omsorgstjenestene i Ringebu kommune enn for fylket for øvrig.

Vi ser også at det er høyere legemeldt sykefravær på institusjonene enn i hjemmetjenesten, og at det i begge tjenesteområdene har vært en økning i langtidsfraværet. Det er også på det rene at flertallet av de som er langtidssykemeldt

Vurderinger

ved Linåkertunet og ved hjemmebaserte tjenester, er syke åtte uker eller mer. Vi registrerer en stor økning i det legemeldte sykefraværet på Linåkertunet fra 2011 til utgangen av 2012, men registrerer også at trenden nå snur og at sykefraværet i 3. kvartal 2013 er på 8%.

For Hjemmetjenesten Nord var også tendensen et økende sykefravær fram til og med 1. kvartal 2013, men har siden sunket noe, selv om det per 3. kvartal 2013 fortsatt er relativt høyt på 15,1%. Sammenlignet med Hjemmetjenesten Sør er langtids sykefravær i Nord vesentlig høyere, men sykefraværet i Sør er også eksepsjonelt lavt, bare på 1,8% ved utgangen av 3. kvartal 2013.

Det er revisors oppfatning at det kan synes som om tiltak som er iverksatt siden 2012, etter hvert gir positive virkninger. Tiltakene drøftes nærmere under problemstilling 3 i denne rapporten.

Korttidsfraværet i både Linåkertunet og i Hjemmetjenesten Nord er lavt og på linje med sammenlignbare enheter i kommunen. Dette fraværet ligger også på et mye lavere nivå enn langtidsfraværet. Vi oppfatter at det ikke er korttidsfraværet som krever tiltak og oppfølging.

Etter samtalene med informantene er vårt hovedinntrykk at sykefraværet skyldes:

- Omorganisering
- For lite tilstedeværende ledelse
- Fysisk helse

Det er en relativt samstemt forståelse av årsaksforhold på tvers av kategoriene (leder, tillitsvalgte/ombud og ansatte), men at kommentaren om «lite tilstedeværende ledelse» kommer fra tillitsvalgte og delvis fra ansatte/sykmeldte. Det er stort sett de samme årsakene som trekkes frem både på Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord. Det ble en del tungvinte praktiske ordninger i forbindelse med ombyggingen, og som kunne være en årsak til sykefravær. Det ble også nevnt at ombyggingsprosessen på Linåkertunet har påvirket arbeidssituasjonen på Hjemmetjenesten Nord ved at de i perioder har fått tyngre pasienter der.

Vi oppfatter at ledelsen erkjenner at de til tider har vært fraværende og at dette har skapt både merarbeid og utrygghet for de ansatte. Tilbakemeldingene fra de ansatte er varierende, der det er like mange som mener det ikke har vært tilstrekkelig godt samarbeid mellom ledelse og ansatte, som de som mener samarbeidet har vært godt. De ansatte legger for øvrig mindre vekt på omorganiseringen som årsak, og mer vekt på fysiske plager og bemanningssituasjonen enn det lederne gjør.

Arbeidsmiljø synes ikke å være en forklaring på sykefraværet for de medarbeiderne vi har snakket med. Det synes som om de fleste mener at arbeidsmiljøet er godt og til dels meget godt.

4.4. Konklusjon - om utvikling i sykefraværet og årsaker til fraværet




Konklusjon



Det er et høyt langtidsfravær i enhetene, men at tendensen i 2013 er nedadgående for Linåkertunet og nedadgående til stabiliserende på Hjemmetjenesten Nord. Det er sammensatte årsaker til sykefraværet, og er det en nokså sammenfallende forståelse av hva sykefraværet skyldes. Omorganiseringsprosessen og fysiske helse synes å være de viktigste forklaringene til langtidsfraværet, mens ansatte og tillitsvalgte også peker på ledelsesutfordringer.

5. Oppfølging av sykefraværet

5.1. Vår vurdering - kommunen oppfyller kravene i arbeidet med sykefravær, arbeidsmiljø og HMS.

Arbeidsgiver skal arbeide systematisk for oppfølging av sykefravær, tilrettelegge arbeidet for den sykmeldte, og eventuelt finne nye oppgaver. Arbeidsgiver har et oppfølgingsansvar i løpet av og i etterkant av en sykdomsperiode. I tabellen nedenfor har vi sammenfattet revisjonskriterier, faktabeskrivelser og vurderinger.

Revisjonskriterier	Vurdering	Faktabeskrivelse
I henhold til arbeidsmiljøloven § 4-6 skal arbeidsgiver innkalle arbeidstaker til dialogmøte senest innen syv uker etter at arbeidstaker har vært borte fra arbeidet som følge av ulykke, sykdom, slitasje eller lignende. Til disse møtene skal arbeidstaker og bedriftshelsetjenesten innkalles. Dersom arbeidstaker ønsker det kan også sykmelder/behandler, verneombud og evt. andre relevante personer også kalles inn.	 Grønn	Gjennom intervjuene med tjenestelederne har vi fått opplyst at dette har blitt gjennomført i henhold til kravene. De ansatte bekrefter det samme.
Etter dialogmøtet skal arbeidsgiver og arbeidstaker oppdatere oppfølgingsplanen. Planen skal inneholde informasjon om hva som er gjort i sykefraværsperiode, herunder hvilken tilrettelegging som er prøvd og hva arbeidstaker og arbeidsgiver har blitt enige om.	 Grønn	Gjennom intervjuene med tjenestelederne har vi fått opplyst at dette har blitt gjennomført i henhold til kravene. De ansatte bekrefter det samme. Det har vært reist spørsmål om den sykmeldte kan være friskmeldt for å gjøre enkelte oppgaver, men som ikke hører stillingen til. NAV bekrefter imidlertid at man er sykmeldt i forhold til stillingen, og sykmeldingen er ikke relatert til om det er andre oppgaver som kan gjøres.
Arbeidsgiver skal innen ni uker sende rapporteringsskjema til NAV som viser om oppfølgingsplan er utarbeidet og dialogmøte ble avholdt innen fristen. Oppfølgingsplan skal samtidig sendes til	 Grønn	Gjennom intervjuene med tjenestelederne har vi fått opplyst at dette har blitt gjennomført i henhold til kravene. De ansatte bekrefter det samme.

NAV.		Gjennom intervjuene med tjenestelederne har vi fått opplyst at dette har blitt gjennomført i henhold til kravene. De ansatte bekrefter det samme.
Etter 26 uker skal arbeidsgiver delta på dialogmøte 2 i regi av NAV. I etterkant skal arbeidsgiver sende inn revidert oppfølgingsplan til NAV senest en uke etter møtet. Planen skal vise hvilke bedriftsinterne tiltak som er gjennomført, eventuelt vært vurdert og vist umulig å gjennomføre.	Grønn	
Arbeidsgiver skal dokumentere at det arbeides systematisk for oppfølging av sykefravær.		<p>Kommunen har utarbeidet rutiner som i detalj beskriver hva arbeidsgiver skal gjøre i sykefraværsarbeidet.</p> <p>Dokumentet sykefraværsrutiner gir god informasjon om arbeidstakers og arbeidsgivers forventede tiltak i et sykefraværsforløp.</p> <p>Dokumentet Rutine for sykefraværsoppfølging (vedtatt nov. 2013) er gir en ytterligere detaljert informasjon om tiltak. Vi oppfatter at disse dokumentene til sammen er nyttige hjelpemidler i oppfølgingsarbeidet.</p> <p>Vi har også mottatt en manual for oppfølgings samtalen. Det fremgår at hovedformålet er å identifisere muligheter for helt eller delvis arbeid. Spørsmålene som er formulert i manualen, er relevante, men den fremstår som ustrukturert og rotete.</p> <p>Revisjonen får opplyst at rutinebeskrivelsen og manualen lå til godkjenning hos rådmannen per oktober 2013.</p> <p>Kommunen har dokumentert eget nærværspolitikkarbeid. Det vurderes som positivt at kommunen med dette har identifisert Linåkertunet og Hjemmebaserte tjenester som fokusområder. I handlingsplanen for nærværarbeidet identifiseres flere konkrete tiltak slik som økt involvering av personalavdelingen, økt samarbeid med legene og NAV. Det legges også opp til ulike prosjekter som retter seg mot livsstil, fysisk aktivitet og lignende.</p> <p>Kommunen har utarbeidet et nærværsskjema som er et veiledningsverktøy for ledelsen. Skjemaet skal brukes for å analysere den enkeltes kompetansenivå for deretter å lage</p>

en egen handlingsplan for utvikling. Revisor har ikke kunnskap om i hvilken grad denne faktisk benyttes.

I samtalene med de sykmeldte går det fram at fem av seks opplever at ledelsen har gjort tilstrekkelig i oppfølgingen av sykefraværet, men behovet for oppfølging er individuelt.

5.2. Konklusjon - om oppfølging av sykefraværet

Konklusjon

Arbeidsmiljølovens krav til oppfølging av sykmeldte synes å være etterlevet tilfredsstillende. Det vektlegges også at informantene i hovedsak synes å være tilfredse med ledelsens oppfølging. Ringebu kommune er i gang med å etablere en nærværspolitikk, med tilhørende veiledning for ledelsen i oppfølging av medarbeiderne.

6. Tiltak for å redusere sykefraværet

6.1. Ny turnus

Det er gjennomført en rekke tiltak knyttet til oppfølging av ansatte som har hatt helsesamtaler. Et viktig tiltak har vært arbeidet og prosessene omkring ny turnus, som har pågått i 2013 og ble iverksatt høsten 2013. Omlegging omfattet alle turnusene innen helse og omsorg. Den nye turnusen skal være robust og fleksibel, dvs. at den skal være helhetlig og bidra til å sikre drift utover egen enhet. Det er derfor lagt opp til at enkelte ansatte arbeider ved flere enheter. I tillegg er det lagt inn en overtallighet på totalt 5,9 årsverk som skal bidra til større stillinger, samt en samkjøring for å bruke ressursene der det er størst behov. I tillegg skal turnusen bidra til bedre kompetanseflyt mellom områdene, og sikre at organisasjonen drar i sammen om felles løsninger.

6.2. Linåkertunet

Det er etablert en rekke samarbeidsarenaer på Linåkertunet hvor aktuelle tiltak for videre samarbeid og nærværarbeid er satt i fokus. Oppsummert gis denne oversikten:

- Faste samarbeidsmøter med plassverneombud og tillitsvalgte (fra nyåret 2011).
- Faste samarbeidsmøter med tjenesteleder og to avdelingsledere.
- Personalmøter innenfor på turnustiden hver 6. uke.
- Faste gruppemøter på de enkelte avdelingene hvor avdelingsleder har ansvaret og tjenesteleder deltar ved behov eller eget ønske.
- Prosjekt sammen med Bedriftshelsetjenesten og NAV Arbeidslivssenteret om psykososialt arbeidsmiljø. Startet i 2011 og pågikk til februar 2012. Prosjektet munnet ut i et «policydokument» og helsesamtaler/arbeidsmiljøfokus med et utvalg av ansatte (pålagt oppmøte).
- Styringsgruppe bestående av tre tjenesteledere, kommunalsjef og HTV fagforbundet og HTV sykepleierforbundet, som har jobbet sammen om endringer i organisasjonen, samt fellesmøte med

avdelingsleder, tillitsvalgte og hovedverneombud. Etter endring i ledelsesstruktur fra 4. mars 2013 har denne gruppen også bestått av fagleder. Møter hver 14. dag.

- Avdelingsleder har siden mars 2013 etablert avdelingsmøter og planmøter.
- Avdelingsleder har siste halve året hatt faste møter med personalkontoret og NAV i forhold til sykefraværsoppfølging, både på systemopplæring og i konkrete saker.
- Det jobbes aktivt i henhold til IA-avtalen, blant annet med tilrettelegging på arbeidsplassen ut fra den enkeltes arbeidsevne.
- Det er invitert til sosiale tilstelninger i regi av arbeidssted.

6.3. Hjemmetjenesten Nord

Pasientene ved Hjemmetjenesten Nord er generelt sett dårligere enn tidligere, blant annet som følge av «samhandlingsreformen» og omlegging av tjenestene i Ringeby kommune. Derfor ble ressursene økt med ett årsverk Hjemmetjenesten Nord i februar 2013, hvor det ble ansatt en sykepleier.

Det har også vært noe mindre tilstedeværende ledelse og fravær pga. av sykdom de siste årene. Dette har medført en del midlertidige løsninger, og derigjennom også ført til uklarhet og utydelig ledelse, blant annet utrygghet i personalgruppen. I løpet av 2013 har det vært fokusert på å ha på plass en synlig og tilstedeværende midlertidig avdelingsleder og fagleder. Avdelingslederen er de ansattes nærmeste leder og har fått oppgaver som ivaretar dette. Fagleder skal sikre faget i tjenesten.

Det er videre lagt en plan for gjennomføring av medarbeidersamtaler, som skal gjennomføres i løpet av høsten 2013 og våren 2014. Deretter vil det bli fast rullering av disse samtalene gjennom hele året, slik at alle får gjennomført en slik samtale i løpet av året.

Det arbeides også med fordeling av oppgaver i større grad på tvers av i kommunen innen hjemmebaserte tjenester. Derfor er det også tatt initiativ overfor avdelingsleder for Hjemmetjenesten Sør til å delta på rutene i ved Hjemmetjenesten Nord for å kunne dra veksler på erfaringer på tvers. Tilsvarende skal avdelingsleder på Hjemmetjenesten Nord bli med på ett lignende opplegg ved Hjemmetjenesten Sør.

Foruten disse tiltakene, nevnes det også følgende:

- Faste samarbeidsmøter med plassverneombud og tillitsvalgte (månedlig/hver tredje måned iverksatt fra høsten 2013).
- Faste samarbeidsmøter med tjenesteleder og tre avdelingsledere (ukentlig).
- Personalmøter innenfor på turnustiden (hver 6. uke).
- Avdelingsleder deltar i ett rapporteringsmøte per dag (fra høsten 2013).
- Styringsgruppe bestående av tre tjenesteledere, kommunalsjef og HTV fagforbundet og HTV sykepleierforbundet, som har jobbet sammen om endringer i organisasjonen, samt fellesmøte med avdelingsleder, tillitsvalgte og hovedverneombud. (Se også ovenfor under Linåkertunet.)
- Følge opp sykmeldte i tett samarbeid med fellestjenesten og NAV (våren 2013).
- Opplæring av avdelingsledere innen turnusprogram og lovgivning (sommer 2013).
- Opplæring og oppfølging av avdelingsledere angående sykefraværsoppfølging (våren 2013).
- Igangsetting av prosjekt angående trivsel og økt tilstedeværelse på egen arbeidsplass i samarbeid med NAV Arbeidslivssenteret i Oppland (oppstart sommeren 2013, pågår).
- Øke dagtilbudet ved aktivitetsstua i Ringeby Eldresenter (Res.), som vil avlaste andre omsorgsoppgaver (høsten 2013).
- Endre rutiner ved innkjøring av brukere til dagtilbud, hvor Joba bidrar (høsten 2013).
- Endre ressursbruk i helger og i arbeidsuken der det er ressurslekkasje (januar 2014).

- Få bistand fra Joba med rutiner knyttet til vaskekjelleren (høsten 2013).
- Overføring av ressurs (20% stilling) fra Hjemmetjenesten Sør til Hjemmetjenesten Nord (fra 2014).
- Gå igjennom rutiner og oppgaveløsningen innen tjenesten (kontinuerlig utover høsten).
- Igangsetting av tildelingskontor for å få mindre ressursbruk (februar 2013).

6.4. Øvrig informasjon om det forebyggende arbeidet ved de to enhetene

Ledelsen mener at det er et kontinuerlig, aktivt arbeid med nærvær og arbeidsmiljø, mens de sykmeldte mener det ikke gjøres spesielt mange tiltak foruten de lovpålagte IA-møtene. De sykmeldte har likevel ikke presentert forslag til konkrete tiltak de savner eller som de mener burde vært gjort.

Nedenfor nevnes noen prosjekter og tiltak revisor er gjort kjent med:

Prosess Linåkertunet 2012

I etterkant av det åpne brevet som ble sendt til kommunestyret 20. februar 2012, ble det gjennomført en rekke møter ved Linåkertunet hvor sykefravær og arbeidsmiljø har blitt diskutert. Ovenfor er det redegjort nærmere for ulike tiltak som blant annet er gjennomført ved Linåkertunet. Likevel kan det reises spørsmål ved effekten av tiltakene, da sykefraværet fortsatt er høyt. Det skal likevel kommenteres at sykefraværet har gått ned siste kvartal 2013, og at tiltak kan ta litt tid før virkningen registreres.

Som nevnt ovenfor har ledelsen hatt faste møter med plasstillitsvalgte og verneombud siden sommeren 2010, med blant annet tema sykefravær. Det var bra deltagelse i begynnelsen, men i 2012 ble det uro i Fagforbundet-gruppa, og de to tillitsvalgte trakk seg fra deltakelse. Ny plasstillitsvalgt ble valgt inn, men har ikke deltatt. Hovedtillitsvalgt fra Fagforbundet har vært kjent med innkallingen og at deltakelsen har vært dårlig.

Det har vært gjennomført blant annet følgende tiltak/aktiviteter siden februar 2012 (i 2012):

- Møte med tillitsvalgte (mars)
- Personalmøte (mars)
- Helsesamtalene (mars)
- Møte med tillitsvalgte (april)
- Arbeid i sju arbeidsgrupper
- Tjenesteleders møte med tillitsvalgte (april)
- LEAN-studietur (for ledere, tillitsvalgte og verneombud)
- Personalmøte (april)
- LEAN i Midtdalen (erfaringsutveksling)
- Arbeid i sju arbeidsgrupper (konkrete forbedringer)
- Tjenesteleders møte med tillitsvalgte (mai, men tillitsvalgte var i streik)
- Personalmøte (juni)
- Sykepleiermøte (juni)
- Tjenesteleders møte med tillitsvalgte (juni)
- Personalmøte (september)
- Studietur til Gausdal (september)
- Sykepleiermøter (september, oktober og november)
- Fagdag - drifts- og ressursanalyse (september)
- Tjenesteleders møte med tillitsvalgte (oktober, november og desember)
- Personalmøte (oktober)
- Utdanne LEAN-veiledere (november og desember)

- Fagdag - drifts- og ressursanalyse (november)
- Personalmøte (november)

Aktivitetsoversikten viser at ledelsen har gjennomført en rekke tiltak og aktiviteter overfor både ansatte og tillitsvalgte. Hovedtema på møtene har vært evaluering og tiltak i kjølvannet av utfordringene som ble tatt opp i brevet til kommunestyret, herunder arbeidet i de nevnte sju arbeidsgruppene. I tillegg har det vært fokus på effektive arbeidsprosesser (LEAN) og kvalitet i arbeidet.

Revisjonen har for øvrig mottatt et referat som oppsummerer samtaler med 13 medarbeidere som er eller hadde vært sykmeldte. Her kom det mange innspill, noe smått og noe stort. Det er uklart hva som har skjedd av oppfølging i kjølvannet av dette.

Informasjonsavis

Fra september 2012 har Styringsgruppa for OU-arbeidet i omsorgstjenesten laget 15 informasjonsaviser angående omstilling og utvikling i helse og omsorg. Informasjonen blir også gitt i form av mail, oppslag og tatt opp på personalmøter. Likevel har revisor fått inntrykk av at denne informasjonen i varierende grad er blitt lest.

Medarbeidersamtaler

Det er videre opplyst at det for Linåkertunet ikke er gjennomført medarbeidersamtaler siste tre år, men at man «arbeider for å få dette på plass». Likevel er det vært gjennomført «i noen grad». For Hjemmetjenesten Nord er det gjennomført noen samtaler i 2012 og ti i 2013. Det er et ønske å utvikle disse medarbeidersamtalene til å bli et redskap for å gjøre seg bedre, og ikke bare som en samtale for å «kvittere ut» at den er gjennomført.

Både Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord opplyser likevel at enheten er i gang med slike medarbeidersamtaler, og planen er å få gjennomført alle innen sommeren 2014.

Bedriftshelsetjeneste

Bedriftshelsetjenesten (Bedriftshelsa Fron AS, nå: Bedriftshelsetjenesten Innlandet) har en viktig funksjon i nærværarbeidet, og synes å fungere bra. Fra årsrapporten for 2012 framgår det blant annet:

- Oppfølging av prosjektet psykososialt arbeidsmiljø og sykefravær ved Linåkertunet, med blant annet arbeidshelsesamtaler med langtidssykemeldte og dialog om resultater med tillitsvalgte, verneombud, avdelingsledere og tjenesteleder.
- Inneklimakartlegging ved Linåkertunet, samt arbeidsplasskartlegginger.
- Arbeidshelsesamtaler med ansatte på Linåkertunet og de på nattevaktturnusen ved Hjemmetjenesten Nord og Sør
- Det er gjennomført en rekke kurs for ledere og verneombud (HMS-arbeid og arbeidsmiljø).

Qm+

Quality Manager+ er et kvalitetssystem som dokumenterer blant annet hendelser innen ROS (risiko og sårbarhetsanalyser), aktiviteter og tiltak. Det kan legges inn avviksmeldinger, eksempelvis innen HMS, IK-mat, driftsavvik, leverandørfeil. Når det gjelder HMS-arbeidet, kartlegges dette gjennom sjekklister og risikoanalyser overfor medarbeidere, og disse fyller ut avviksmeldinger og forslagsmeldinger. Dette benyttes videre i oppfølgingsaktivitetene.

Qm+ synes å være et godt verktøy for oppfølging og kontroll. Når det gjelder Ringebu kommune og de undersøkte virksomhetene, synes det fortsatt å være et stykke fram til at dette verktøyet kan sies å brukes aktivt. Likevel er tiltaket «kvalitetssystem» positivt.

Medarbeidere med sykefraværs oppfatning

De intervjuede medarbeiderne var i hovedsak fornøyd med oppfølging av eget sykefravær, og de mente at tidsplanen i IA-opplegget ble fulgt. De hadde en oppfatning av at det ikke ble gjort aktivt nærværarbeid utover det lovpålagte, og at de ikke ble involvert i noe form for arbeid for å redusere sykefraværet. Informasjon mottas oftest via personalmøter.

Læring fra Hjemmetjenesten Sør


Sykefraværet er eksepsjonelt lavt ved denne avdelingen. Avdelingen har færre ansatte enn Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord, og det er da lettere for ledelsen å ha et nærmere forhold til medarbeiderne. Det kan også være lettere å finne «praktiske løsninger» på et potensielt fravær, i stedet for å gå ut i full sykemelding. Det kan være mange ideer å bringe videre til ledelsen ved andre enheter, og forslag kan være:





- Løpende, uformelle samtaler ved behov, ut over faste møter og oppfølgingsamtaler.
- Prioritere å være til stede i rapporteringsmøtene (overgangen mellom vakter), bl.a. for å høre status og forhold som skjer. (Som nevnt ovenfor deltar avdelingsleder i Hjemmetjenesten Nord i ett rapporteringsmøte per dag.)
- Medarbeidersamtaler er satt i system.
- Skape motivasjon for egentrening for å bedre den fysiske helsen.







Det kommenteres likevel at ny turnusordning kan være for krevende, signaler som er kommet allerede etter få ukers praktisering. Det opplyses også at det er forhold ved ny turnus som heller ikke er fullt klarlagt.





6.5. Kravene i lov og forskrift om organisering av HMS-arbeidet

Arbeidsgiver skal sørge for systematisk arbeid med forebygging. Dette dreier seg blant annet om at arbeidsgiver skal fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet (HMS), ha rutiner for varsling og legge til rette for kompetanseutvikling. I tabellen nedenfor har vi sammenfattet revisjonskriterier, faktabeskrivelser og vurderinger. Lovkrav som oppfordrer til tiltak, er tatt med, herunder å legge til rette for fysisk aktivitet etc.

Revisjonskriterier	Vurdering	Faktabeskrivelse
Arbeidsgiver skal 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. Virksomheten skal kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene. Virksomheten skal utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, og vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette de nødvendige til-	 Grønn	Revisor har mottatt dokumentasjon som bekrefter at Hjemmetjenesten Nord og Linåkertunet tilfredsstiller kravene til systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet. Begge virksomhetene har dokumentert HMS-plan og risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse).

Revisjonskriterier	Vurdering	Faktabeskrivelse
tak.		
Arbeidsgiver skal gjennomgå opplæring i helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid.	 Grønn	Det arrangeres grunnkurs i arbeidsmiljø i regi av Bedriftshelsetjenesten. Det er gjennomført HMS-kurs for ledere i 2011. Totalt deltok 18 ledere. Verneombudet på Linåkertunet har deltatt på grunnkurs i arbeidsmiljø. NAV Arbeidslivssenter har arrangert kurs for kommunen (sist september 2012), og har vært involvert i HMS-kurs for ledere.
Planlegging og vurdering av arbeidsmiljøet og gjennomføring av nødvendige og forebyggende tiltak skal skje i samarbeid med arbeidstakerne, verneombud og tillitsvalgte.	 Gul	Ifølge opplysninger fra intervjuene blir de tillitsvalgte lite involvert i forebyggende tiltak. Samtidig går det frem av samtalen med de ansatte at de også i liten grad blir involvert i arbeidet med å redusere sykefraværet. Likevel framkommer det i intervjuene med ledelsen ved Linåkertunet at det er etablert samarbeidsmøter med verneombud og tillitsvalgte, men at deltakelsen er varierende.
At arbeidstaker gjøres kjent med ulykkes- og helsefarer som kan være forbundet med arbeidet, og at arbeidstaker får den opplæring, øvelse og instruksjon som er nødvendig.	 Gul	Terapeutisk enhet i kommunen har opplæring/veiledning i forhold til hjelpemidler og ergonomi årlig. De påpeker imidlertid at de sliter med deltakelsen. Pålagt oppmøte for alle ansatte er vurdert, men ikke endelig konkludert. Opplæringen gjennomføres februar/mars.
Arbeidsgiver skal, i tilknytning til det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne.	 Grønn	I kommunens dokument om nærværspolitikkk fremgår det at kommunen har tatt initiativ til et prosjekt som retter seg mot ansatte med livsstilsplager og overvekt i et tverrfagligsamarbeid med blant annet NAV Ringebu, NAV Arbeidslivssenteret i Oppland og kommunelegen. Prosjekt livsstilsendring er planlagt startet senhøst 2013. Ringebu er FYSAK kommune, og har fra 1. august 2013 egen livsstilsveileder.

Revisjonskriterier	Vurdering	Faktabeskrivelse
Arbeidsgiver skal, i tilknytning til det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, utarbeide rutiner for intern varsling eller sette i verk andre tiltak som legger forholdene til rette for intern varsling om kritikkverdige forhold i virksomheten	 Grønn	Rutiner for intern varsling er beskrevet i HMS-håndbok.
Under omstillingsprosesser som medfører endring av betydning for arbeidstakernes arbeidssituasjon, skal arbeidsgiver sørge for den informasjon, medvirkning og kompetanseutvikling som er nødvendig for å ivareta lovens krav til et fullt forsvarlig arbeidsmiljø.	 Grønn	Revisor har fått opplyst at det ut over i omstillingsprosessen ble utarbeidet informasjonsavis etter hvert møte i styringsgruppa. Det har dessuten vært avholdt allmøter. De tillitsvalgte har blitt involvert i prosessen.
Registrering av skader og sykdommer. 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.	 Grønn	Ringebu kommune har elektronisk kvalitetssystem QM+, som imidlertid ikke er fullt ut etablert ennå. Kommunen informerer om at det arbeides fortløpende med dette, både med å få lagt inn prosedyrer og rutiner, samt tilganger og opplæring blant ansatte. Hjemmetjenesten Nord og Linåkertunet registrerer foreløpig derfor avvik i egen perm. Rutiner er beskrevet i egen rutinebeskrivelse.
Ved hver virksomhet som går inn under loven skal det velges verneombud. Hvis ikke annet er fastsatt om tiden for avtalens gyldighet, anses den som sluttet for 2 år, regnet fra den dagen den ble underskrevet.	 Grønn	Kommunen har verneombud.
Verneombudet skal tas med på råd under planlegging og gjennomføring av tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet innenfor ombudets verneområde, herunder etablering, utøvelse og vedlikehold av virksomhetens systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid.	 Gul	Hovedverneombudet arbeider i hjemmetjenesten Sør og ser ut til å kjenne lite til forholdene på Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord. Kan tyde på lite involvering. Det holdes også møter av og til mellom hovedverneombud og verneombud, men det er få saker og liten tid til involvering.
Arbeidsgiveren og arbeidstakerne skal ha like mange representanter i arbeidsmiljøutvalget. Ved stemmelikhet gjør lederens stemme utslaget. Arbeidsmiljøutvalget fastsetter selv hvor ofte det skal holdes møter. Det	 Grønn	Av kommunens hjemmeside går det frem at Arbeidsmiljøutvalget består av til sammen åtte representanter, fire fra arbeidsgiversiden og fire fra arbeidstakersiden. I tillegg deltar én representant fra Bedriftshelsetjenesten Innlandet, leder for Fellestjenesten i Ringebu kommune og én representant fra NAV Arbeidslivssenter i Opp-

Revisjonskriterier	Vurdering	Faktabeskrivelse
skal normalt holdes 4 møter pr. år.		land. Utvalget har fire fastlagte møter i året. Referater er tilgjengelige på Qm+.
Arbeidsmiljøutvalget skal behandle spørsmål som angår bedriftshelsetjeneste og den interne vernetjeneste, spørsmål om opplæring, instruksjon og opplysningsvirksomhet i virksomheten, som har betydning for arbeidsmiljøet, helse- og velferdsmessige spørsmål knyttet til arbeidstidsordninger.	 Grønn	Ut fra referater og årsrapporter fra vernetjenesten synes dette å være ivaretatt.
Arbeidsmiljøutvalget skal hvert år avgi rapport om sin virksomhet til virksomhetens styrende organer og arbeidstakernes organisasjoner. Direktoratet for arbeidstilsynet kan gi nærmere regler om årsrapportens innhold og utforming.	 Gul	Det er framlagt årsrapport fra Arbeidsmiljøutvalget for 2011, men det opplyses at den mangler for 2012. Det vil bli laget for 2013. Rapporten for 2011 er kortfattet, og beskriver i liten grad hvilke oppgaver de har hatt og hvordan de har deltatt i HMS-arbeidet, men det henvises til egen årsrapport for HMS-arbeidet.
Faktorer som kan påvirke arbeidstakernes fysiske eller psykiske helse og sikkerhet, herunder arbeidstid, skal kartlegges og om nødvendig måles. På grunnlag av kartleggingen skal risikoen for skade på eller fare for arbeidstakernes helse og sikkerhet vurderes. Risikovurdering skal gjentas regelmessig. Risikovurdering skal foretas i samarbeid med arbeidstakerne og deres representanter. Risikovurdering skal dokumenteres.	 Grønn	ROS-analyse mottatt for Hjemmetjenesten Nord og fra Linåkertunet. Revisjonen har ikke gjort en kvalitativ vurdering av innholdet.
Planer og årsrapporter for bedriftshelsetjenestens bistand i virksomheten.	 Grønn	Kommunen har dokumentert halvårsevaluering for HMS-arbeidet, ajourført per juni 2013. Her går det frem at det skal gjennomføres risikokartlegginger i Hjemmetjenesten Nord innen mars 2013, som er utført. Videre går det frem at det skal avholdes helsesamtaler med nattevakter hvert 3. år både på Hjemmetjenesten Nord og på Linåkertunet innen desember 2013.

6.6. Vår vurdering - ledelsen har iverksatt mange tiltak for å redusere sykefraværet

Vurderinger

Problemstilling: Hvilke tiltak er iverksatt for å redusere sykefraværet?



Ledelsen har iverksatt tiltak som bidrar til samhandling på arbeidsplassene og bedret arbeidsmiljø.

Grønn

Arbeidet med ny turnus har vært omfattende og involverende. Den nye turnusen, iverksatt høsten 2013, har lagt inn en overtallighet som skal bidra til større stillinger og økt fleksibilitet.

Både ved Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord er det gjennomført møter mellom ledelsen (på flere nivåer), tillitsvalgte og verneombud med tanke på organisatoriske utfordringer og endringer etter ny struktur var på plass i mars 2013. Det holdes også jevnlig personalmøter, som nå avholdes innenfor turnustiden. Det er opplyst at det kan være varierende oppmøte på enkelte av møtene, som dermed bidrar til mindre samhandling enn forventet.

Det nevnes også prosjektet som er etablert i samarbeid med Bedriftshelsetjenesten og NAV Arbeidslivssenteret om psykososialt arbeidsmiljø, samt prosjekt med NAV Arbeidslivssenteret angående trivsel og økt tilstedeværelse på egen arbeidsplass. Bedriftshelsetjenesten har også holdt arbeidshelsesamtaler med ansatte på Linåkertunet og for nattevaktene ved Hjemmetjenesten Nord og Sør.

Det er revisors oppfatning at ledelsen ved Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord har iverksatt tiltak og hatt stor møteaktivitet/kontaktflater med formål å bedre arbeidsforholdene ved enhetene.



Ledelsen ved Linåkertunet har iverksatt tiltak som skal bedre arbeidsforholdene ved arbeidsplassen.

Grønn

I kjølvannet av det åpne brevet fra ansatte på Linåkertunet (undertegnet av 51 ansatte), viser mottatt informasjon til revisor at ledelsen ved Linåkertunet har gjennomført en rekke tiltak som blant annet skulle imøtekomme noe av denne kritikken. Et vesentlig ankepunkt fra de ansatte var krav om økt bemanning på kvelden og i helgene. Arbeidet med ny turnus er et viktig bidrag i denne sammenhengen (kommentert ovenfor).

Ledelsen ved Linåkertunet har holdt en rekke møter med tillitsvalgte, holdt personalmøter, samt etablert en rekke arbeidsgrupper, som blant annet har arbeidet med forbedringstiltak. Det er bemerket at det har vært varierende deltakelse fra de tillitsvalgte, og som kan ha medført at disse ikke fullt ut kjenner til de konkrete tiltakene som er iverksatt.

Når det gjelder arbeidsgruppene (sju stykker) nevnes det konkret at de ble invitert til å komme med forslag til løsninger på problemene som var reist. Blant annet ble det fokusert på rutiner ved driften (legevisitt, sykepleieransvarlig, rutinebeskrivelser), samarbeid ledelse-tillitsvalgte, sikre kvalitet for beboere på dobbeltrom, herunder ved terminalfase/døende, holde ryddighet på rommene, beskrive kjøkkenrutiner og ansvarsområder, samt at nattevaktene/sykepleierne skulle se på hvilke oppgaver de kunne overta på natt.

Vurderinger

Det er revisors oppfatning at ledelsen ved Linåkertunet har iverksatt en rekke relevante tiltak for å imøtekomme kritikken fra de ansatte fra februar 2012.



Gul

Det er ikke gjennomført medarbeidersamtaler for alle, og de sykmeldte mener at oppfølgingen ikke er tilstrekkelig.

Det er holdt mer sporadiske medarbeidersamtaler både ved Linåkertunet og ved Hjemmetjenesten Nord. Ved begge steder er det opplyst at man vil få gjennomført samtlige samtaler i løpet av 2014. Det er understreket at samtalene må brukes som verktøy i forbedringsarbeidet, og at dette er grunnen til planlegging og gjennomføring har tatt noe lengre tid.

Når det gjelder medarbeidere med sykefravær, opplyser de at de formelle samtalene etter kravene er fulgt, men de synes likevel ikke å være tilstrekkelig involverte i arbeidet med å redusere sykefraværet. Selv om det er etablert flere fora for samhandling og forbedringsarbeid (nevnt ovenfor), må det erkjennes at de sykmeldte selv ikke synes tiltakene er tilstrekkelige.

6.7. Konklusjon - om tiltak iverksatt for å redusere sykefraværet

Konklusjon

Kommunen etterlever i stor grad kravene i lov og forskrift om organisering av HMS-arbeidet. Det er igangsatt tiltak som kan virke positivt på sykefraværet, blant annet etablering av arbeidsgrupper med mandat å komme med forbedringsforslag, samt en aktiv bedriftshelsetjeneste og prosjekt i samarbeid med NAV Arbeidslivssenter. Det er ikke gjennomført medarbeidersamtaler for alle i 2013, og de sykmeldte mener tiltakene konkret overfor dem kunne vært bedre.

7. Høringsuttalelse

Utkast til rapport har vært oversendt rådmannen for kommentarer, som er formidlet dels skriftlig og dels muntlig i et telefonmøte. Den viktigste kommentaren var at utkastet til rapport ikke reflekterte tilstrekkelig alle tiltak som faktisk er iverksatt både ved Linåkertunet og ved Hjemmetjenesten Nord. Det ble derfor gitt supplerende informasjon til revisor.

I tillegg var det på høringstidspunktet kommet nye tall for sykefravær for 3. kvartal 2013, som viser nedgang både for Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord. Det ble påpekt at denne statistikken burde være med i rapporten, og at utviklingen viser at gjennomførte tiltak kan se ut for å ha virkning.

I utkastet var det også påpekt at enkelte dokumenter var uferdige, men disse er ettersendt i endelig versjon. Kommentarer om dette er derfor sløffet i endelig versjon av rapporten.

Revisor har imøtekommet høringskommentarene i denne endelige versjonen av rapporten. Spesielt er problemstilling 3 om tiltak for å redusere sykefraværet omarbeidet og betydelig utvidet med alle tiltak og aktiviteter som er gjennomført. Resultatet av dette har blitt et mer balansert syn på ledelsens oppfølging og samhandling med ansatte, tillitsvalgte og verneombud.

8. Vedlegg

8.1. Dokumenter mottatt fra Ringebu kommune

- Delegasjonsreglement for Ringebu kommune, som nå er under revisjon
- Nærværspolitik - en vesentlig del av Ringebu kommunes arbeidsgiverpolitikk 2013-2015
- Handlingsplan for nærværarbeidet i Ringebu kommune - kortsiktig for 2013 (vedtatt 14.5.2013)
- Sykefravær rutiner (vedtatt 1.7.2011), samt utkast til nye rutiner og manual for oppfølgingssamtalen (foreligger som utkast)
- HMS-håndbok (vedtatt AMU 24.5.2012)
- Eksempler på Fellestjenestens oppfølging av nærværarbeid og inkluderende arbeidsliv (eposter og presentasjoner)
- Bedriftshelsetjenesten Innlandet: Grunnopplæring i arbeidsmiljø (februar/mars 2013), samt halvårsevaluering av HMS-arbeidet i Ringebu kommune 2013
- Bedriftshelsetjenesten Fron: Handlingsplan for HMS-arbeidet i Ringebu kommune 2012, årsrapport for bedriftshelsetjenesten 2012, rapport om innklimaplager ved Linåkertunet (11.10.2012), samt oppsummering etter arbeidshelsesamtaler ved Linåkertunet 7. og 14.2.2012.
- Resultater medarbeidertilfredshetsundersøkelser i hjemmetjenesten Nord for 2011 og 2012
- Ros-analyse hjemmetjenesten Nord 2013
- Halvårsrapport Bedriftshelsetjenesten 2013
- Sykefraværssrapporter til AMU for 2. og 3. kvartal 2013

8.2. Qm+

Vi har fått tilgang til Qm+ på området *Omsorg, felles*

8.3. Ekstern dokumentasjon

- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven).
- FOR 2011-12-06 nr 1355: Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning
- FOR 1996-12-06 nr. 1127: Internkontrollforskriften
- Sykefraværregler 1. Juli 2011 Tidligere oppfølging av sykmeldte (Inkluderende arbeidsliv)
- Sjekkliste for dialogmøte i regi av arbeidsgiver (Inkluderende arbeidsliv)
- NAV Statistikk
<http://tjenester.nav.no/navstatistikk/logon/start.do?ivsLogonToken=A30APVW001.oera.no:6400@215331JNz7il89Lld2fPfc215329Js9dy9oapNfhO91QONEOFF>
- KS sykefraværstatistikk <http://www.ks.no/tema/Okonomi1/Kommuneokonomi1/Lonns--og-personalstatistikk/Fravarstatistikk-2-kvartal-2012--1-kvartal-2013/>