

Rapport

Forvaltningsrevisjon -

Sykefravær Linåkertunet og Hjemmetjenesten Nord

- HØRING -

Oslo, 23. november 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

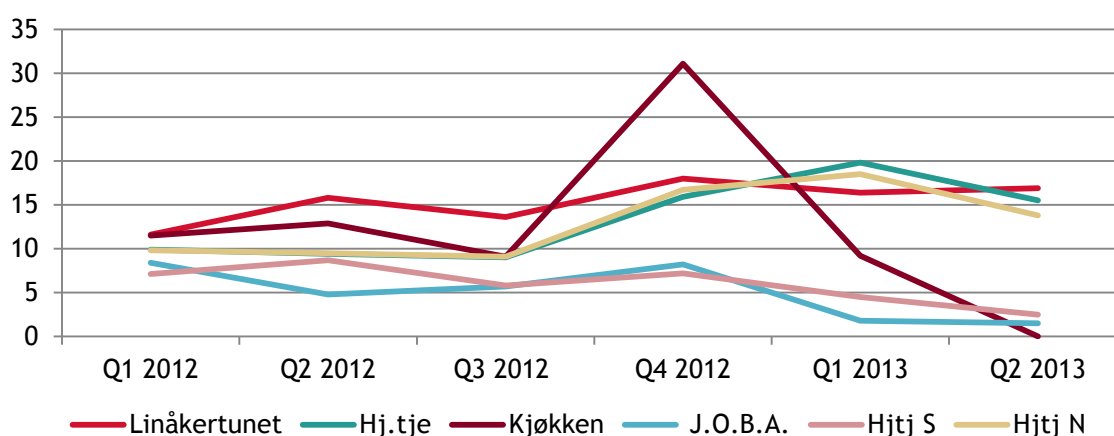
1. SAMMENDRAG OG FORSLAG TIL TILTAK.....	3
FORSLAG TIL TILTAK	4
2. INNLEDNING.....	5
2.1. METODE	5
2.2. REVISJONSKRITERIER	6
2.3. AVGRENSNING OG BEGRENSNINGER.....	7
3. KORT OM NÆRVÆRSARBEID OG SYKEFRAVÆRSOPPFØLGING	8
3.1. LOV OG FORSKRIFTER	8
3.2. IA-SAMARBEID	8
3.3. BEDRIFTSHELSETJENESTEN	8
3.4. NÆRVÆRSARBEID.....	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	13
4.3. VÅR VURDERING – LEGEMELDT SYKEFRAVÆR ER HØYT, OG ÅRSAKENE ER OMORGANISERING, FOR LITE TILSTEDEVÆRENDE LEDELSE OG DE ANSATTES FYSISKE HELSE	15
4.4. KONKLUSJON – OM UTVIKLING I SYKEFRAVÆRET OG ÅRSAKER TIL FRAVÆRET	16
5. OPPFØLGING AV SYKEFRAVÆRET	16
5.1. VÅR VURDERING – KOMMUNEN OPPFYLLER KRAVENE I ARBEIDET MED SYKEFRAVÆR, ARBEIDSMILJØ OG HMS, MEN PROSEDYRENE FOR OPPFØLGING ER UFERDIGE.	16
5.2. KONKLUSJON – OM OPPFØLGING AV SYKEFRAVÆRET	18
6. TILTAK FOR Å REDUSERE SYKEFRAVÆRET	18
6.1. VÅR VURDERING – KOMMUNEN ETTERLEVER I STOR GRAD KRAVENE I LOV OG FORSKRIFT OM ORGANISERING AV HMS-ARBEIDET, MEN AT DE ANSATTE INVOLVERES FOR LITE I FOREBYGGENDE TILTAK.	18
6.2. ØVRIG INFORMASJON OM DET FOREBYGGENDE ARBEIDET VED DE TO ENHETENE	21
6.3. KONKLUSJON – OM TILTAK IVERKSATT FOR Å REDUSERE SYKEFRAVÆRET	23
7. VEDLEGG	24
7.1. DOKUMENTER MOTTATT FRA RINGEBU KOMMUNE	24
7.2. QM+	24
7.3. EKSTERN DOKUMENTASJON.....	24

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 Ringeby 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:



Langtidsfraværet er generelt høyt ved enhetene, i gjennomsnitt på 11% i perioden. Linåkertunet har et gjennomsnittlig langtidsfravær på hele 15,4% i perioden, og ligger dermed høyest av enhetene. Hjemmetjenesten Nord har et gjennomsnitt på 12,9%, noe som også regnes som høyt.

Etter samtalene med informantene er vårt hovedinntrykk at sykefraværet skyldes:

- Omorganisering
- For lite tilstedeværende ledelse
- Fysisk helse

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. Ringeby kommune er i gang med å etablere en nærværspolitikk, men vår konklusjon er at prosedyrene og dokumentasjonen fremstår fortsatt som uferdig.

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 tilfredsstiller disse. Det er likevel kommentert at de ansatte i liten grad synes å være involvert i arbeidet med forebyggende tiltak.

Revisor har funnet det formålstjenlig å referere til Hjemmetjenesten Sør, som 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. Det motiveres også for økt egen trening og bedret helse blant medarbeiderne.

Kommunen generelt og pleie- og omsorgstjenesten spesielt har fokus på nærværarbeid, og spesielle prosjekter for arbeidsmiljø, bedriftshelsetjeneste og oppfølgingssystem (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 egen trening, men også tilstrekkelig bemanning i turnusene. Dette siste er imidlertid et ressurs spørsmål.

Forslag til tiltak

1. Ledelsen bør bli mer synlig og involvere seg i løpende oppfølging i avdelingene.
2. Medarbeidere bør involveres i drøfting av forebyggende tiltak som kan redusere sykefraværet.
3. Styringssystemet 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 Ringeby 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. Frustrasjonen medførte et åpent brev til kommunestyret, 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. 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 Helse-tjenesten Nord. Ettersom Helsetjenesten Sør har et betydelig lavere langtidssykefravær enn Helse-tjenesten 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 for-

ståelse 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 samtaler. 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 samtaler.

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 imøtekommende 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 sykefraværtdagsverk 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 Ringeby kommunes arbeid opp mot punktene.

Ringeby 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 (utkast)
- Manual for oppfølgingssamtalen (utkast)
- Handlingsplan for nærværarbeidet i Ringeby kommune (kortsiktig plan 2013/tiltak med tidsplan fram til 15.7)
- Nærværpolitikk, en vesentlig del av Ringeby 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/fødselspenge/-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.

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 Bedriftshelsa Fron AS.

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 nærværspolitikk 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.

3.5. Qm+

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

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

4. Utviklingen i sykefraværet og årsaker til sykefraværet

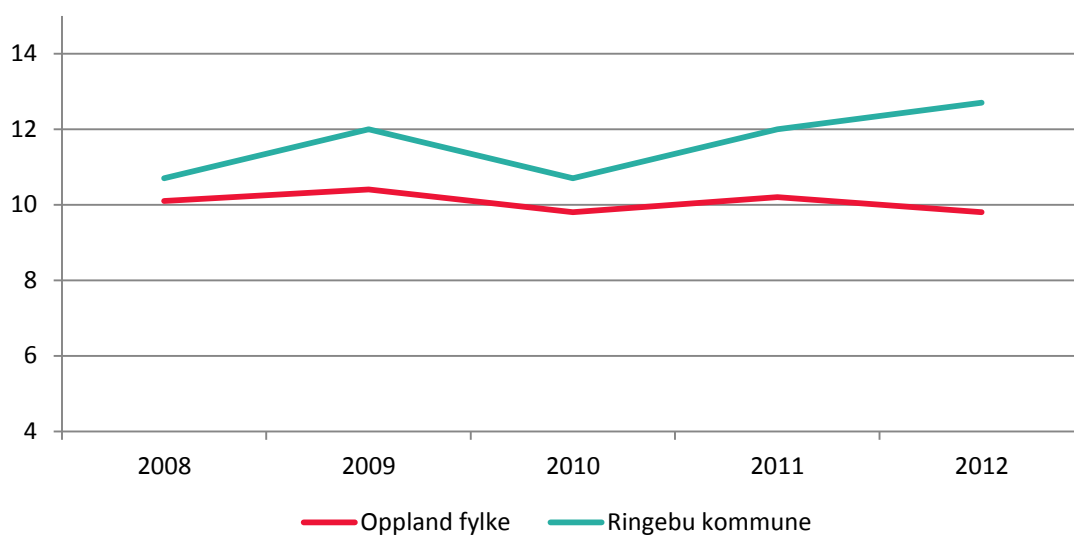
4.1. Utvikling i sykefraværet innen helse og omsorg

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).

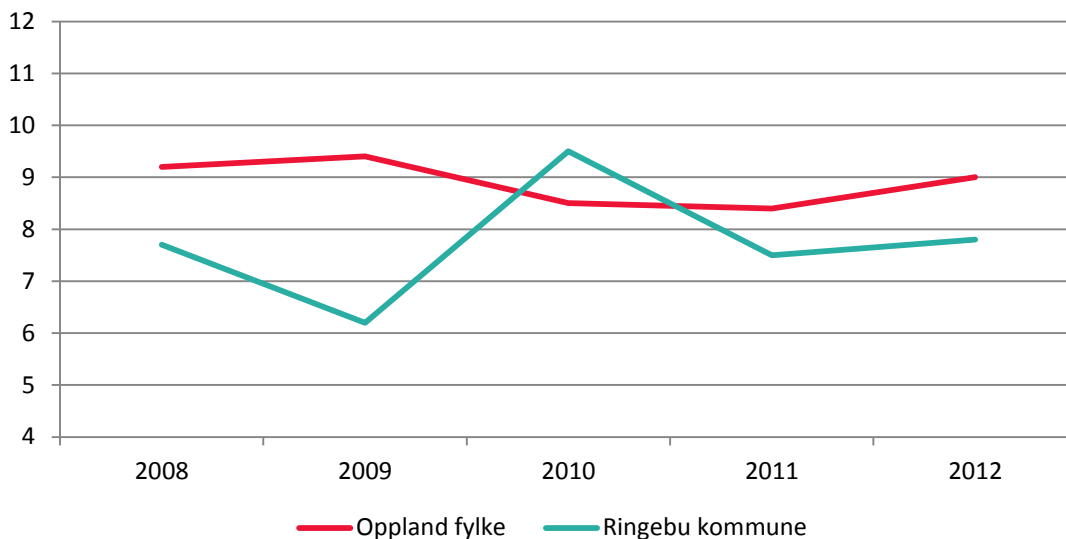


Kilde: NAV

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.

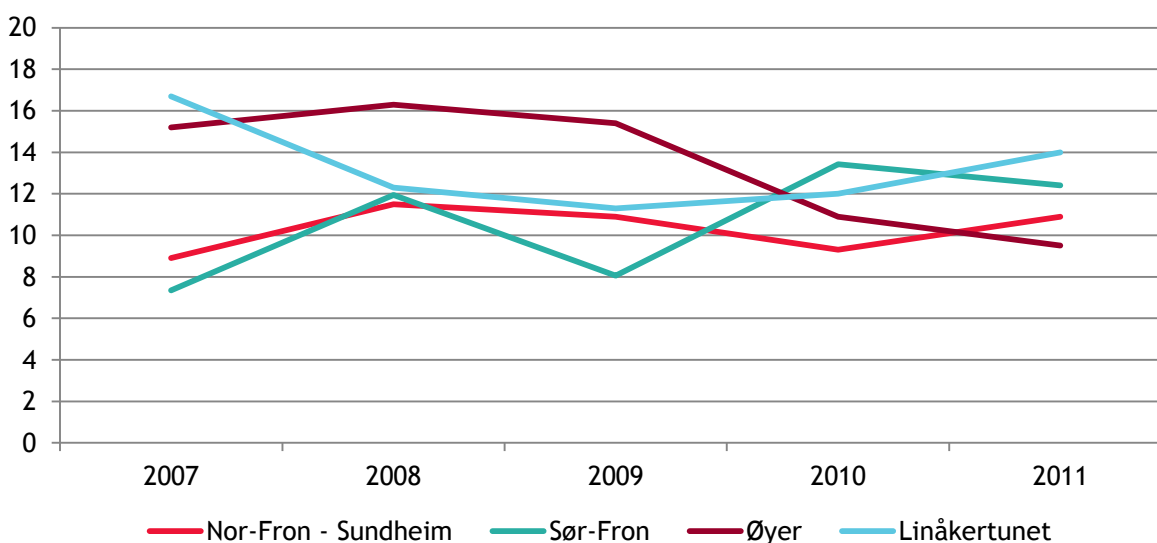
Figur 3 Utvikling i legemeldtsykefravær i sosiale omsorgstjenester uten botilbud (i prosent).



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. Linåkertunet har, sammen med Øyer kommune, nedgang i sykefraværet dersom vi måler endringen fra 2007 til 2011 (henholdsvis 16% og 38% nedgang). Sør-Fron har den største prosentvise økningen i perioden på 69%. Revisor har ikke hatt tilgang til informasjon om utviklingen i enhetene i de andre kommunene i perioden frem til 2013, men har det for Linåkertunet. For Linåkertunet vet vi at sykefraværet har økt siden 2011, og var pr 2. kvartal 2013 på 16,9%. Det betyr en økning på 19% siden 2011.

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

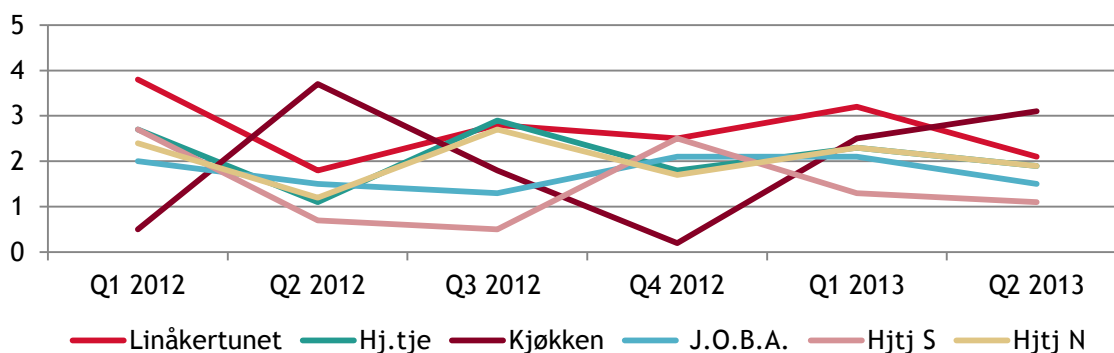


Kilde: Ringebu kommune

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 andre kvartal 2013.

I gjennomsnitt er korttidsfraværet for enhetene på 2% i denne perioden, og synes å være på et stabilt, lavt nivå. Linåkertunet har et gjennomsnittlig korttidsfravær på 2,7% og er dermed den enheten som ligger høyest. Helsetjenesten Sør ligger lavest med et gjennomsnittlig korttidsfravær på 1,5%.

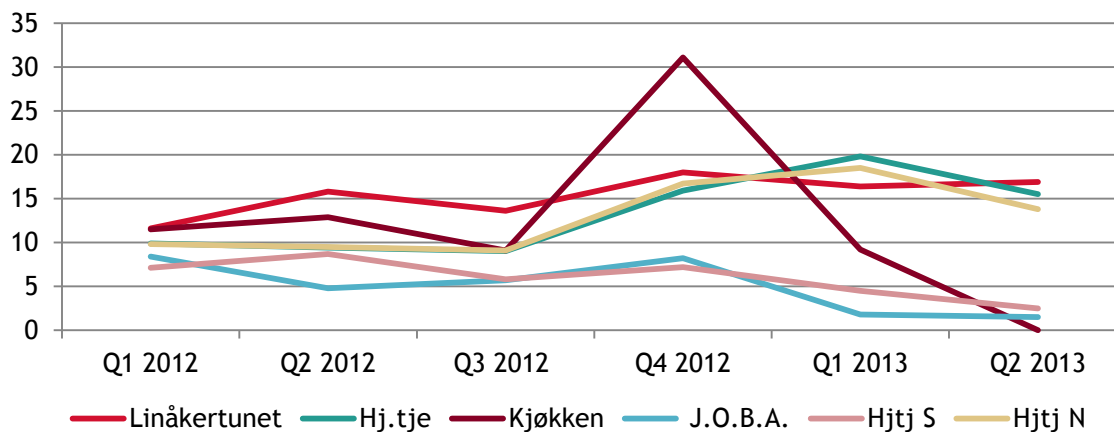
Figur 5 Utvikling i korttidsfraværet (i prosent)



Kilde: Ringebu kommune

Langtidsfraværet er generelt høyt ved enhetene, i gjennomsnitt på 11% i perioden. Linåkertunet har et gjennomsnittlig langtidsfravær på hele 15,4% i perioden, og ligger dermed høyest av enhetene. Hjemmetjenesten Nord har et gjennomsnitt på 12,9%, noe som også regnes som høyt. På det høyeste har Helsetjenesten Nord vært oppe i 18,5% i første kvartal 2013. 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 5 og 6%. 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.

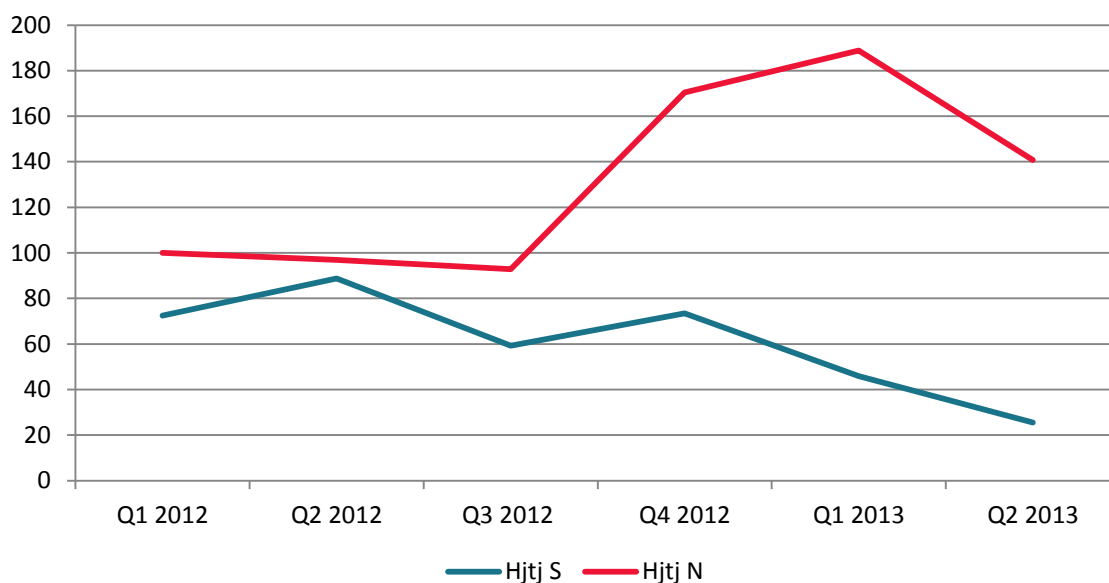
Figur 6 Utvikling i langtidsfravær (i prosent)



Kilde: Ringebu kommune

Vi registrerer at forskjellen mellom Helsetjenesten Sør og Nord er stor, jfr. figur 6. 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 7 nedenfor. For det første ser vi at langtidsfraværet ved Hjemmetjenesten Sør lå nesten 30% lavere enn ved Nord i første kvartal. Siden den gang har langtidssykefraværet ved Helsetjenesten Nord økt med 40%, og, selv om det er en tendens til at Helsetjenesten Nord nærmer seg Helsetjenesten Sør, er forskjellen mellom enhetene vesentlig større i andre halvdel av 2013 enn det det var ved utgangspunktet.

Figur 7 Rebasert utvikling i langtidssykefravær (Q1 2012 Helsetjenesten Nord=100).



Kilde: Ringebu kommune

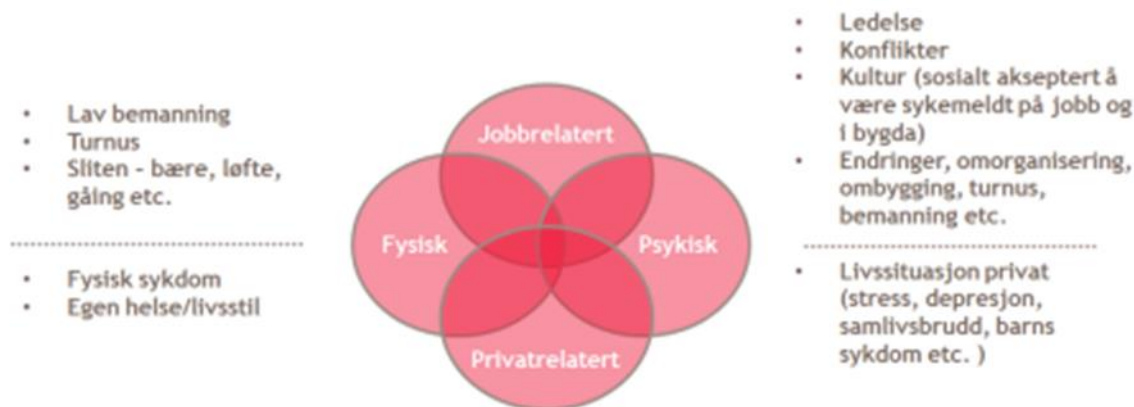
Ifølge handlingsplan for nærværarbeidet ser vi at flesteparten av de som har et langtidsfravær ved Linåkertunet og ved hjemmebaserte tjenester, er syke åtte uker eller mer.³

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

4.2. Intervjuer om årsaker til sykefravær

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

Figur 8 Illustrasjon over årsaker og sammenhenger til sykefravær.



Kilde: BDO

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 ansettelser

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 påstås 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 roller/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 bemanningssituasjonen 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 res-

pondentene 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.

Vurderinger	
Problemstilling:	Hvordan har utviklingen i sykefraværet vært, og hva er årsakene til sykefraværet?
 Rød	<p>Vi konstaterer at det generelt er et høyere legemeldt sykefravær i helse- og omsorgstjenestene i Ringebu kommune enn for fylket for øvrig.</p> <p>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 ved Linåkertunet og ved hjemmebaserte tjenester er syke åtte uker eller mer. Vi registrerer særlig en bekymringsfull økning i det legemeldte sykefraværet på Linåkertunet fra 2011 til annet halvår 2013.</p> <p>Det skal kommenteres at tendensen i sykefraværet ved Hjemmetjenesten Nord er nedadgående, selv om det er vesentlig forskjell mellom Hjemmetjenesten Nord og Sør.</p>
 Grønn	<p>Korttidsfraværet i både Linåkertunet og i Helsetjenesten 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.</p>
i.a.	<p>Etter samtalene med informantene er vårt hovedinntrykk at sykefraværet skyldes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Omorganisering - For lite tilstedeværende ledelse - Fysisk helse <p>Det er en relativt samstemt forståelse av årsaksforhold på tvers av kategoriene (leder, tillitsvalgte/ombud og ansatte). Det er også stort sett de samme årsakene som trekkes frem både på Linåkertunet og Helsetjenesten 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 Helsetjenesten Nord ved at de i perioder har fått tyngre pasienter der.</p> <p>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</p>

Vurderinger

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, selv om det for Helsetjenesten Nord ser ut til å avta noe i 2013. Det synes å være et sammensatt årsaksforhold til sykefraværet, og er det en nokså sammenfallende forståelse av hva sykefraværet skyldes. Omorganiseringsprosessen, ledelsesutfordringer og fysiske helse synes å være de viktigste forklaringene til langtidsfraværet.

5. Oppfølging av sykefraværet

5.1. Vår vurdering - kommunen oppfylder kravene i arbeidet med sykefravær, arbeidsmiljø og HMS, men prosedyrene for oppfølging er uferdige.

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.

<p>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 NAV.</p>	<p> Grønn</p>	<p>Gjennom intervjuene med tjenestelederne har vi fått opplyst at dette har blitt gjennomført i henhold til kravene. De ansatte bekrefter det samme.</p>
<p>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.</p>	<p> Grønn</p>	<p>Gjennom intervjuene med tjenestelederne har vi fått opplyst at dette har blitt gjennomført i henhold til kravene. De ansatte bekrefter det samme.</p>
<p>Arbeidsgiver skal dokumentere at det arbeides systematisk for oppfølging av sykefravær.</p>	<p> Gul</p>	<p>Kommunen har utarbeidet rutiner som i detalj beskriver hva arbeidsgiver skal gjøre i sykefraværarbeidet (jfr. Rutiner rundt sykefraværarbeid). Selv om dokumentet fremstår som uferdig, mener vi at dette er et nyttig hjelpemiddel i oppfølgingsarbeidet.</p> <p>Vi har også mottatt en manual for oppfølgingsamtalen. 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 en egen handlingsplan for utvikling. Revisor</p>

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 nærværpolitikk, men prosedyrene og dokumentasjonen fremstår fortsatt som uferdig.






6. Tiltak for å redusere sykefraværet




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, fakta-beskrivelser og vurderinger. Lovkrav som oppfordrer til tiltak, er tatt med, herunder å legge til rette for fysisk aktivitet etc.

6.1. Vår vurdering - kommunen etterlever i stor grad kravene i lov og forskrift om organisering av HMS-arbeidet, men at de ansatte involveres for lite i forebyggende tiltak.

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 tiltak.	 Grønn	Revisor har mottatt dokumentasjon som bekrefter at Helsetjenesten 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
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.	 Rød	Ifølge opplysninger fra intervjuene blir de tillitsvalgte lite involvert i forebyggende tiltak. Samtidig går det frem av samtalene med de ansatte at de også i liten grad blir involvert i arbeidet med å redusere sykefraværet.
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, Arbeidslivssenteret i Oppland og kommunelegen. Prosjekt livsstilsendring er planlagt startet senhøst 2013. Ringebu er FYSAK kommune, og har fra 1. august 2013 egen livsstilsveileder.
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.

Revisjonskriterier	Vurdering	Faktabeskrivelse
<p>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.</p>	<p> Gul</p>	<p>Ringebu kommune har elektronisk avvikssystem 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.</p> <p>Hjemmetjenesten Nord og Linåkertunet registrerer foreløpig derfor avvik i egen perm. Rutiner er beskrevet i egen rutinebeskrivelse.</p>
<p>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.</p>	<p> Grønn</p>	<p>Kommunen har verneombud.</p>
<p>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.</p>	<p> Gul</p>	<p>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.</p>
<p>Arbeidsgiveren og arbeidstakerne skal ha like mange representanter i arbeidsmiljøutvalget. Ved stemmelikhet gjør lederens stemme utslaget.</p> <p>Arbeidsmiljøutvalget fastsetter selv hvor ofte det skal holdes møter. Det skal normalt holdes 4 møter pr. år.</p>	<p> Grønn</p>	<p>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 Oppland. Utvalget har fire fastlagte møter i året. Referater tilgjengelig på Qm+.</p>
<p>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.</p>	<p> Grønn</p>	<p>Ut fra referater og årsrapporter fra vernetjenesten synes dette å være ivarettatt.</p>

Revisjonskriterier	Vurdering	Faktabeskrivelse
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.	 Rød	Årsrapport er på forespørsel ikke forelagt revisjonen. Disse ligger heller ikke i Qm+.
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.

6.2. 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. Det er imidlertid usikkert om hvilken effekt møtene har hatt, da sykefraværet fortsatt er høyt.

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

Ny turnus

Det er nylig iverksatt ny turnusordning (fra 28.10.2013) etter at det har vært en relativt omfattende og involverende prosess. Foruten at det legges opp til at flere får lengre vakter og økte stillingsprosenter, er det også innført en slags overbemanningsturnus, som innebærer en ekstra ressurs som skal være fleksibel innenfor pleie- og omsorgstjenesten. Denne vil da kunne settes inn der det er særlig behov, blant annet grunnet sykefravær.

Helsetjenesten Nord informerer om at de forsøker å koordinere ressursene bedre, noe den nye turnusen også er et uttrykk for. Det legges opp til hospiteringsordning blant annet for å legge opp til større variasjon.

Informasjonsavis

Fra september 2012 har kommunalsjefen 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 ikke er gjennomført medarbeidersamtaler siste tre år, men at man «arbeider for å få dette på plass». 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.

Linåkertunet 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) 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 styringssystem 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 «styringssystem» 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 oppfølgingssamtaler.
- Prioritere å være til stede i rapporteringsmøtene (overgangen mellom vakter), bl.a. for å høre status og forhold som skjer.
- Medarbeideroppfølging og sykefraværssamtaler 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.

6.3. Konklusjon - om tiltak iverksatt for å redusere sykefraværet

Konklusjon

Kommunen etterlever i stor grad kravene i lov og forskrift om organisering av HMS-arbeidet, men de ansatte bør i større grad involveres i forebyggende tiltak. Det er igangsatt tiltak som kan virke positivt på sykefraværet, så som en aktiv bedriftshelsetjeneste, oppfølging gjennom eget styringssystem og ny turnus, men det mangler medarbeidersamtaler og planer/tiltak for involvering av den enkelte.

Kanskje det viktigste tiltaket kunne være at ledelse på flere nivåer ble mer synlig og deltagende i oppfølging av arbeidet og medarbeiderne.

7. Vedlegg

7.1. Dokumenter mottatt fra Ringebu kommune

- Delegasjonsreglement for Ringebu kommune, som nå er under revisjon
- Nærværspolitik - en vesentlig del av Ringebu kommunes arbeidsgiverpolitikk 2013-2015 (ikke endelig godkjent)
- 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 innklimaplayer 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

7.2. Qm+

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

7.3. 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@215331JNz7il89Lld2fPfc215329Js9dy9oapNfh091QONEOFF>
- KS sykefraværstatistikk <http://www.ks.no/tema/Okonomi1/Kommuneokonomi1/Lonns--og-personalstatistikk/Fravarstatistikk-2-kvartal-2012--1-kvartal-2013/>