

## Forvaltningsrevisjon | Etne kommune Sjukefråvær

September 2017

«Forvaltningsrevisjon  
av sjukefråvær - rapport»

September 2017

Rapporten er utarbeidd for Etne  
kommune av Deloitte AS.

Deloitte AS  
Postboks 6013 Postterminalen, 5892  
Bergen  
tlf: 51 21 81 00  
[www.deloitte.no](http://www.deloitte.no)  
forvaltningsrevisjon@deloitte.no

# Samandrag

Deloitte har gjennomført ein forvaltningsrevisjon av sjukefråværsarbeid i Etne kommune. Prosjektet blei bestilt av kontrollutvalet i Etne kommune i sak 04/17, 13.02.2017. Føremålet med prosjektet har vore å undersøke korleis Etne kommune arbeider med å redusere sjukefråværet i kommunen og om arbeidet blir utført i samsvar med regelverk, kommunale rutinar og inngåtte avtalar.

I undersøkinga er det gjennomført dokumentanalyse og intervju med eit utval på fem personar som arbeider med oppfølging av sjukefråvær i kommunen. Personane som er intervjuet omfattar både verneombod, tillitsvalde og tilsette i kommuneadministrasjonen. Revisjonen har også sendt ut ei spørjeundersøking til alle einingsleiarar i kommunen (både resultateiningar og støtteavdelingar, totalt 18 leiarar) for å få informasjon om korleis det blir arbeidd med oppfølging av sjukefråvær i deira einingar, kva som blir opplevd som spesielt utfordrande, og kva tiltak dei opplever at fungerer. Alle einingsleiarar som har mottatt spørjeundersøkinga har svart.

Undersøkinga viser at Etne kommune over tid har hatt eit lågt sjukefråvær samanlikna med landsgjennomsnittet. Dette er framleis tilfelle, men i siste registrerte periode (2. kvartal 2016- 1. kvartal 2017) auka fråværet. Tala frå KS viser at det er særleg sjukefråværet på 1-16 dagar som har auka.

Revisjonen meiner det er positivt at løns- og personalavdelinga kvart kvartal gjennomfører spørjeundersøking til leiarane om sjukefråvær. Dette bidrar til at leiinga i kommunen får oversikt over kva utfordringar dei ulike einingane i kommunen har knytt til sjukefråvær. Rapporteringa bidrar også til å minne leiarane på ansvar og oppgåver knytt til sjukefråværsarbeidet.

Samtidig viser undersøkinga at kommunen har forbetningspunkt knytt til sjukefråværsarbeidet. Dette gjeld mellom anna opplæring av leiarar og erfaringsdeling knytt til sjukefråværsarbeidet slik at sjukemeldte medarbeidarar blir følgt opp i tråd med krav i regelverket og slik at ein bidrar til å sikre at gode og målretta tiltak blir nytta i sjukefråværsarbeidet. I tillegg meiner revisjonen at kommunen ikkje i tilstrekkeleg grad har etablert system for evaluering av måloppnåing i sjukefråværsarbeidet, og evaluering av tiltak som blir sett i verk for å førebygge og/eller redusere sjukefråvær.

Undersøkinga viser også at det varierer i kva grad leiarar har informert tilsette om ansvar og plikter ved sjukefråvær. Leiarane i kommunen bør derfor i enno større grad informere dei tilsette om deira ansvar og plikter i samband med sjukefråvær. Revisjonen meiner vidare at kommunen ikkje fullt ut innfrir kravet i arbeidsmiljølova § 5-1 om å sørge for registrering av sjukdom som antas å ha sin grunn i arbeidet eller tilhøva på arbeidsplassen. Revisjonen vil samtidig peike på at kommunen sitt system for leiarrapportering truleg kan nyttast i arbeidet med å utarbeid eit slikt register. For å vurdere relevante førebyggjande tiltak, og sikre ei målretta oppfølging av sjukmeldte arbeidstakarar, meiner revisjonen det er viktig at kommunen i så stor grad som mogleg dokumenterer i kva grad det føreligg arbeidsrelatert sjukefråvær.

Basert på det som kjem fram i undersøkinga kjem revisjonen med nokre tilrådingar til Etne kommune, som er presentert i kapittel 8 i rapporten.

# Innhald

---

Samandrag	3
1. Innleiing	7
2. Om tenesteområdet	9
3. Mål, måloppnåing og årsakar til sjukefråvær	10
4. Organisering av arbeidet med å redusere sjukefråværet	22
5. Oppfølging av sjukemeldte	33
6. Kostnadar knytt til sjukefråvær	36
7. Konsekvensar av sjukefråvær	41
8. Konklusjon og tilrådingar	44
Vedlegg 1: Høyringsuttale	46
Vedlegg 2: Revisjonskriterium	48
Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur	54

---

## Detaljert innholdsliste

<b>Samandrag</b>	<b>3</b>
<b>1. Innleiing</b>	<b>7</b>
1.1 Bakgrunn	7
1.2 Føremål og problemstillingar	7
1.3 Metode	7
1.4 Revisjonskriterium	8
<b>2. Om tenesteområdet</b>	<b>9</b>
2.1 Overordna organisering	9
<b>3. Mål, måloppnåing og årsakar til sjukefråvær</b>	<b>10</b>
3.1 Problemstilling	10
3.2 Revisjonskriterium	10
3.3 Datagrunnlag	12
3.4 Vurdering	20
<b>4. Organisering av arbeidet med å redusere sjukefråværet</b>	<b>22</b>
4.1 Problemstilling	22
4.2 Revisjonskriterium	22
4.3 Datagrunnlag	22
4.4 Vurdering	31
<b>5. Oppfølging av sjukemeldte</b>	<b>33</b>
5.1 Problemstilling	33
5.2 Revisjonskriterium	33
5.3 Datagrunnlag	34
5.4 Vurdering	35
<b>6. Kostnadar knytt til sjukefråvær</b>	<b>36</b>
6.1 Problemstilling	36
6.2 Revisjonskriterium	36
6.3 Datagrunnlag	37
6.4 Vurdering	39
<b>7. Konsekvensar av sjukefråvær</b>	<b>41</b>
7.1 Problemstilling	41
7.2 Revisjonskriterium	41
7.3 Datagrunnlag	41
7.4 Vurdering	43
<b>8. Konklusjon og tilrådingar</b>	<b>44</b>
<b>Vedlegg 1: Høyringsuttale</b>	<b>46</b>
<b>Vedlegg 2: Revisjonskriterium</b>	<b>48</b>
<b>Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur</b>	<b>54</b>

## Tabellar og figurar

---

TABELL 1: SAMLA SJUKEFRÅVÆR I 2014, 2015 OG 2016 - EIGENMELDT OG LEGEMELDT .....	14
TABELL 2 FORDELING AV EIGENMELDT SJUKEFRÅVÆR, SJUKEFRÅVÆR I 1-16 DAGAR (ARBEIDSGJEVARPERIODEN) OG SJUKEFRÅVÆR OVER 16 DAGAR I PERIODEN 2.KVARTAL 2016- 1.KVARTAL 2017. KJELDE KS.....	14
TABELL 3 SEKTORVISE SJUKEFRÅVÆRSTAL FOR ETNE KOMMUNE OG LANDET FOR PERIODEN 2. KVARTAL 2016- 1. KVARTAL 2017. KJELDE: KS. ....	15
FIGUR 1: SER DU DET SOM SANNSYNLEG AT EINGA SOM DU ER LEIAR FOR VIL KUNNE MÅLET OM 4 % SJUKEFRÅVÆR INNEVERANDE ÅR? (N=18) .....	16
FIGUR 2: ER KOMMUNEN SIN RUTINE FOR OPPFØLGING AV SJUKEFRÅVÆR TATT OPP MED DEI TILSETTE PÅ FELLESMØTE? (N=18).....	17
FIGUR 3: HAR DU OVERSIKT OVER OM SJUKEFRÅVÆR ER ARBEIDSRELATERT I EINGA SOM DU ER LEIAR FOR? (N=18).....	19
FIGUR 4: HAR DU I LØPET AV DEI TRE SISTE ÅRA OPPLEVD AT DET HAR VORE URO I EINGA SOM HAR FØRT TIL AUKE I SJUKEFRÅVÆRET? (N=17) .....	19
FIGUR 5: HAR DU SOM LEIAR FÅTT TILSTREKKELEG OPPLÆRING I HANDTERING OG OPPFØLGING AV SJUKEFRÅVÆR? (N=18).....	23
FIGUR 6: I KVA GRAD OPPLEVER DU AT LEIARAR I KOMMUNEN DELER ERFARINGAR KNYTT TIL FØREBYGGING OG HANDTERING AV SJUKEFRÅVÆR? (N=18) .....	24
FIGUR 7: VED BEHOV FOR STØTTE FOR Å SIKRE LÅGT SJUKEFRÅVÆR, I KVA GRAD OPPLEVER DU Å FÅ TILSTREKKELEG BISTAND FRÅ ... (N=18) .....	24
FIGUR 8: INFORMASJON TIL TILSETTE OM ANSVAR OG PLIKTER VED SJUKEFRÅVÆR (N=18/18/18). .....	26
FIGUR 9: ER DET VED EINGA DU ER LEIAR FOR SETT I VERK SÆRSKILTE TILTAK FOR Å REDUSERE OG FØREBYGGE SJUKEFRÅVÆR? (N=18) .....	27
FIGUR 10: I KVA GRAD HAR DEI TILSETTE BLITT INVOLVERT I UTFORMINGA AV TILTAK FOR Å REDUSERE OG FØREBYGGE SJUKEFRÅVÆR? (N=9) .....	28
FIGUR 11: TILRETTELEGGING AV ARBEIDSOPPGÅVER (N=18/N=17).....	28
FIGUR 12: LEIARANE SIN KJENNSKAP TIL KVA TILTAK ARBEIDSGJEVAR KAN SØKJE STØTTE TIL FRÅ NAV ARBEIDSLIVSSENTER (N=17) .....	29
FIGUR 13: HAR DU I RELEVANTE TILFELLE SØKT OM TILRETTELEGGINGSTILSKOT FRÅ NAV ARBEIDSLIVSSENTER? (N=18).....	30
FIGUR 14: I KVA GRAD OPPLEVER DU AT KOMMUNEN SIN RUTINE FOR OPPFØLGING AV SJUKEFRÅVÆR ER EIT NYTTIG VERKTØY? (N=18) ....	34
FIGUR 15: NÅR DU SKAL FØLGJE OPP DEN SJUKEMELDTE, I KVA GRAD ... (N=17/17/18) .....	35
FIGUR 16: SIKRAR DU SOM LEIAR AT DET BLIR SØKT OM Å FÅ DEKKA SJUKEPENGAR FRÅ NAV FOR ARBEIDSGJEVARPERIODEN ... (N=18) ..	39
FIGUR 17: I KVA GRAD HAR SJUKEFRÅVÆR I DI EINING DET SISTE ÅRET FØRT TIL BETYDELEGE MEIRUTGIFTER TIL VIKARBRUK OG OVERSKRIDING AV BUDSJETT (N=18).....	41
FIGUR 18: I KVA GRAD HAR SJUKEFRÅVÆRET I DI EINING DET SISTE ÅRET FØRT TIL ... (N=18/18/17).....	42
FIGUR 19: I KVA GRAD HAR SJUKEFRÅVÆR I DI EINING DET SISTE ÅRET FØRT TIL ... (N=18/18/17) .....	43

---

# 1. Innleiing

## 1.1 Bakgrunn

Deloitte har gjennomført ein forvaltningsrevisjon av sjukefråværsarbeid i Etne kommune. Prosjektet blei bestilt av kontrollutvalet i Etne kommune i sak 04/17, 13.02.2017.

Etne kommune er ei IA-bedrift og har dermed forplikta seg til å arbeide systematisk for å nå måla i avtalen om eit meir inkluderande arbeidsliv. Dette inkluderer å førebyggje sjukefråvær, auke fokuset på jobbnærværet og hindre utstøyting frå arbeidslivet.

## 1.2 Føremål og problemstillingar

Føremålet med prosjektet har vore å undersøke korleis Etne kommune arbeider med å redusere sjukefråværet i kommunen og om arbeidet blir utført i samsvar med regelverk, kommunale rutinar og inngåtte avtalar.

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

1. Har kommunen utarbeidd tydelege mål og indikatorar knytt til arbeid mot sjukefråvær?
2. I kva grad når Etne kommune dei måla som er sett knytt til sjukefråvær innanfor dei ulike sektorane?
3. Har kommunen tilstrekkeleg god oversikt over sjukefråvær og årsakar til sjukefråvær i eigen organisasjon?
4. Korleis har kommunen organisert arbeidet med å redusere sjukefråværet?
  - a. Kva tiltak har kommunen sett i verk for å redusere sjukefråvær?
  - b. Korleis blir ev. tiltak følgt opp og korleis blir effekten av tiltaka målt?
5. I kva grad følgjer kommunen opp dei sjukemeldte i samsvar med regelverket og egne rutinar?
6. Har kommunen tilstrekkeleg oversikt over kostnader knytt til sjukefråvær?
  - a. Kva kostnadsomfang har sjukefråvær i kommunen?
  - b. Har kommunen eit tilfredsstillande system for å sikre refusjonar frå NAV for sjukefråvær?
7. Kva konsekvensar har sjukefråvær for bemanning og bruk av vikarar i Etne kommune?

## 1.3 Metode

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

### 1.3.1 Dokumentanalyse

Revisjonen har nytta relevante rettsreglar og IA-avtalen som revisjonskriterium. Informasjon om kommunen og dokumentasjon på etterleving av interne rutinar, regelverk m.v. er blitt samla inn, analysert og vurdert opp mot revisjonskriteria.

### **1.3.2 Intervju**

For å få supplerande informasjon til skriftlege kjelder har revisjonen gjennomført intervju med utvalde personar som arbeider med oppfølging av sjukefråvær i kommunen. Personane som er intervjuet omfattar både verneombod, tillitsvalde og tilsette i kommuneadministrasjonen. Totalt er fem personar i Etne kommune intervjuet.

### **1.3.3 Spørjeundersøking**

Revisjonen har gjennomført ei elektronisk spørjeundersøking. Spørjeundersøkinga blei sendt til alle einingsleiarar i kommunen (både resultatiningar og støtteavdelingar, totalt 18 leiarar) for å få informasjon om korleis det blir arbeidd med oppfølging av sjukefråvær i deira einingar, kva som blir opplevd som spesielt utfordrande, og kva tiltak dei opplever at fungerer. Alle einingsleiarar som har mottatt spørjeundersøkinga har svart. Ved ei av einingane var det på tidspunktet revisjonen sendte ut spørjeundersøkinga ikkje tilsett ny leiar, og ein av dei andre einingsleiarane fungerte som leiar også for denne eininga. Det føreligg derfor ikkje data/svar frå denne eininga.

### **1.3.4 Verifiseringsprosessar**

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

Utkast til forvaltningsrevisjonsrapporten er sendt til rådmannen for verifisering og høyring. Endeleg versjon av forvaltningsrevisjonsrapporten vil innehalde rådmannen sin høyringsuttale.

## **1.4 Revisjonskriterium**

Revisjonskriteria er dei krav og forventningar som forvaltningsrevisjonsobjektet skal bli vurdert opp mot. Kriteria er utleia frå autoritative kjelder i samsvar med krava i gjeldande standard for forvaltningsrevisjon. I dette prosjektet er revisjonskriteria i hovudsak henta frå Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (Arbeidsmiljølova), Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskrifta), Lov om folketrygd (Folketrygdlova) og intensjonsavtalen om eit meir inkluderande arbeidsliv (IA-avtalen). Kriteria er nærare presentert innleiingsvis under kvart tema, og i vedlegg 2 til rapporten.

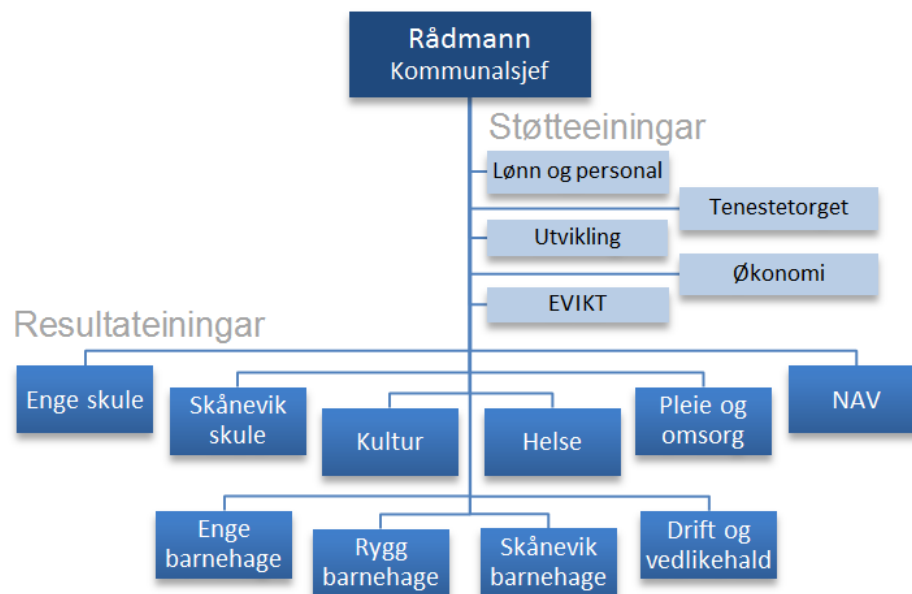


## 2. Om tenesteområdet

### 2.1 Overordna organisering

Administrasjonen i Etne kommune er organisert etter ein to-nivåmodell med ti resultateiningar og fem støtteavdelingar. Einingsleiarane rapporterer direkte til rådmannen og inngår i rådmannen si leiargruppe<sup>1</sup>.

Organisasjonskart Etne kommune<sup>2</sup>:



<sup>1</sup> Einingar, Etne kommune: <http://www.etne.kommune.no/index.php?id=4665282>

<sup>2</sup> Organisasjonskart, Etne kommune: <http://www.etne.kommune.no/organisasjonskart.148816.nn.html>

# 3. Mål, måloppnåing og årsakar til sjukefråvær

## 3.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi undersøke følgjande hovudproblemstillingar:

*Har kommunen utarbeidd tydelege mål og indikatorar knytt til arbeid mot sjukefråvær?*

*I kva grad når Etne kommune dei måla som er sett knytt til sjukefråvær innanfor dei ulike sektorane?*

*Har kommunen tilstrekkeleg god oversikt over sjukefråvær og årsaker til sjukefråvær i eigen organisasjon?*

## 3.2 Revisjonskriterium

Arbeidsgjevar har etter arbeidsmiljølova eit ansvar for å sikre at det er tatt omsyn til arbeidstakarane si helse, miljø og tryggleik, og for å sørge for at det blir utført systematisk helse-, miljø- og tryggleiksarbeid (HMT) på alle plan i verksemda<sup>3</sup>. Etter internkontrollforskrifta har arbeidsgjevar også eit ansvar for å sikre at verksemda sine aktivitetar blir planlagt, organisert, utført og halde ved like i samsvar med krav fastsett i eller i medhald av helse-, miljø- og tryggleikslvgjevinga<sup>4</sup>. Det blir spesielt stilt krav til systematisk arbeid med oppfølging av sjukefråvær. Etter regelverket skal helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet blant anna omfatte følgjande:

- a) fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet,
- (...)
- f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær,
- (...)

Eit HMT-system skal ifølge Arbeidstilsynet beskrive rutinar og tiltak som kan førebygge utstøyting og arbeidsrelatert sjukdom, og arbeidsgjevar har eit ansvar for å legge til rette for at arbeidstakarar med ulike helseføresetnadar skal kunne vere i arbeid.<sup>5</sup> Samtidig peikar både arbeidsmiljølova og internkontrollforskrifta på at HMT-arbeidet skal utførast i samarbeid med arbeidstakarane og arbeidstakarane sine representantar.<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Arbeidsmiljølova (§ 3-1)

<sup>4</sup> Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (§§ 3 og 4)

<sup>5</sup> Arbeidstilsynet: Tilrettelegging og oppfølging av sykemeldte.

<http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78249>

<sup>6</sup> I ein kommentar til Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter § 4 annet ledd blir det vist til at dette både er ein rett og ei plikt som arbeidstakar har.

Vidare skal arbeidsgjevar ifølge folketrygdlova § 25-2 føre statistikk over sjukefråvær og fråvær ved barn sin sjukdom.

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

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

I forskrifta § 6 står det også at:

Sykefraværstatistikken skal for øvrig brukes på arbeidsplassen.

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

§ 5-1.Registrering av skader og sykdommer

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

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

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

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

Etne kommune har vidare forplikta seg til å fastsette og følgje opp konkrete aktivitets- og resultatmål i sjukefraværarbeidet gjennom å vere ei IA-verksemd. IA-avtalen sitt overordna føremål er følgjande:

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

#### Delmål 1

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

#### Delmål 2

Hindre frafall og øke sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne.

#### Delmål 3

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

Partene understreker at de ulike delmålene må ses i sammenheng for å oppnå intensjon om et mer inkluderende arbeidsliv. Den enkelte IA-virksomhet skal på grunnlag av de tre

delmålene i IA-avtalen fastsette egne mål for IA-arbeidet. Virksomheten skal så langt det er hensiktsmessig sette mål på alle tre delmål.<sup>7</sup>

Sjå vedlegg 2 for nærmare omtale av revisjonskriteria.

### 3.3 Datagrunnlag

#### 3.3.1 Mål og indikatorar knytt til arbeid mot sjukefråvær

I kommuneplanen til Etne kommune står det at kommunen skal ha eit «inkluderande arbeidsliv som har fokus på førebygging og tilrettelegging for tilsette og med eit mål om sjukefråvær på 4% eller lågare».<sup>8</sup>

Etne kommune har eit overordna arbeidsmiljøutval som består av fire arbeidstakarrepresentantar (tillitsvalde og hovudverneombod) og fire representantar frå arbeidsgjevarsida. Sjukefråvær og sjukefråværsstatistikk er fast på agendaen på dei fire årlege møta i arbeidsmiljøutvalet.

Etne kommune utarbeidde «Mål og handlingsplan for IA-arbeidet» etter at IA-avtalen blei signert i 2014.<sup>9</sup> Denne handlingsplanen har blitt handsama i AMU og blei sist revidert av arbeidsmiljøutvalet (AMU) i kommunen i juni 2017.<sup>10</sup> I begge versjonane av handlingsplanen går det fram at resultatmålet på 4 % skal nåast innan 31.12.2018. Nytt i den nye versjonen av handlingsplanen er mellom anna at det er sett differensierte måltal knytt til sjukefråvær for einingane.

Det går fram av protokollen frå arbeidsmiljøutvalet sitt møte i juni 2017 at einingsleiarane saman med verneomboda gav innspel til måltal for si eining, og at evaluering av måltala skal skje ved første AMU-møte i 2018.

Revisjonen har i intervju fått opplyst at målet om 4 % sjukefråvær i kommunen er oppnåeleg, men ikkje sannsynleg for alle einingar i kommunen, og at det derfor er behov for differensierte måltal for dei enkelte einingane.

#### Aktivitetsmål i handlingsplanen

I «Mål og handlingsplan for IA-arbeidet» er det sett opp aktivitetsmål for dei tre delmåla i IA-avtalen<sup>11</sup>, og i handlingsplanen er også føremål, ansvar og frist for aktivitetane omtala.

Når det gjeld **delmål 1** er følgjande aktivitetsmål utarbeidd:

- Sjukefråvær tema i leiarforum i etterkant av kvartalsvise fråværsrapportar – dele erfaringar
- Leiarar skal kvartalsvis analysere fråværet ved si eining og ha oversikt over arbeidsrelatert fråvær. Arbeidsrelatert fråvær skal meldast til leiar for lønn og personal etter kvartalsrapportane
- Differensierte måltal for einingane<sup>12</sup>:
  - Administrasjonen: 3 %

---

<sup>7</sup> IA-avtalen 2014-2018, s. 3.

<sup>8</sup> Kommuneplan Etne kommune, samfunnsdel 2016-2026, s. 16.

<sup>9</sup> Etne kommune: Mål og handlingsplan for IA-arbeidet i Etne kommune. Udatert. Revisjonen har fått opplyst at Mål og handlingsplan for IA-arbeidet blei utarbeidd i etterkant av signeringa av IA-avtalen i 2014.

<sup>10</sup> Etne kommune: Mål og handlingsplan for IA-arbeidet i Etne kommune 2017-2018.

<sup>11</sup> Sjå kap. 3.2 for omtale av IA avtalen.

<sup>12</sup> Dette aktivitetsmålet var nytt i juni 2017.

- Barnehagar: 5 %
- Skule, kultur og helse: 4 %
- Miljøarbeidstenesta: 9 %
- PLO fellestenester: 3 %
- PLO, sone 1, 2 og Skånøvik: 6 %
- NAV: 0 %
- Drift og vedlikehald: 6 %

Når det gjeld **delmål 2** er følgjande aktivitetsmål utarbeidd:

- 2a:<sup>13</sup>
  - Informasjon/opplæring i rutinen<sup>14</sup> for leiarar med personansvar
  - Informasjon om rutinen til arbeidstakarane på personalmøter, intranett
- 2b:
  - Einingane kartlegg aktuelle arbeidsoppgåver for kandidatar frå NAV
  - Utarbeide rutine og arbeidsavtale for kandidatar frå NAV<sup>15</sup>
  - Utarbeide skjema for kompetansekriterier ved arbeidsutprøving

Når det gjeld **delmål 3** er følgjande aktivitetsmål utarbeidd:

- Utarbeide rekrutterings- og kompetanseplan
- Setje livsfasepolitikk på agendaen<sup>16</sup>

### 3.3.2 Måloppnåing knytt til sjukefråvær

#### Resultatmål

Kommunen sin sjukefråværsstatistikk for dei siste åra viser at det er fleire einingar som oppnår resultatmålet på 4 % sjukefråvær, men dersom ein ser på kommunen totalt er ikkje målet nådd dei tre siste åra. Sjukefråværet i kommunen var høvesvis 5,4 %, 6,8 % og 5,6 % i 2014, 2015 og 2016.

Sjukefråværet for kommunen totalt var 7,7 % i 1. kvartal 2017. Det går fram av protokoll frå møte i arbeidsmiljøutvalet i kommunen i juni 2017 at auke i sjukefråværet 1. kvartal er på 24,2 %, og at det ikkje har vore så høgt sidan 2012.

Kommunenes sentralforbund (KS) har samanstilt sjukefråværstal for alle kommunar i Norge.<sup>17</sup> For perioden 2. kvartal 2016 - 1. kvartal 2017 var det gjennomsnittlege sjukefråværet for kommunalt tilsette i Norge 9,94 %. For Etne kommune var fråværet i denne perioden på 7,78 %. KS sine tidsseriar for sjukefråvær viser også at Etne kommune over tid (sidan 2004) har hatt lågare sjukefråvær enn landsgjennomsnittet.

---

<sup>13</sup> I første versjon av handlingsplanen var det også eit aktivitetsmål å revidere rutinen for oppfølging av sjukmeldt arbeidstakar. Denne aktiviteten er gjennomført.

<sup>14</sup> Mål og handlingsplanen for juni 2017 spesifiserer ikkje kva rutine dette er, men revisjonen har fått opplyst at dette gjeld rutine for oppfølging av sjukmeldt arbeidstakar (handsama i AMU 29.09.2016).

<sup>15</sup> I første versjon av handlingsplanen stod det her «Utarbeide arbeidsavtale for kandidatar frå NAV»

<sup>16</sup> I første versjon av handlingsplanen stod det her «Revisjon av seniorpolitiske retningslinjer»

<sup>17</sup> <http://www.ks.no/fagomrader/Arbeidsgiver/analyse-og-statistikk/fravar/sykefravarstall-for-kommuner-og-fylkeskommuner/>

### Fordeling korttids- og langtidsfråvær

Som følge av at Etne kommune er ei IA-bedrift kan tilsette i kommunen bruke eigenmelding i opptil åtte kalenderdagar. Eigenmelding kan brukast i 24 kalenderdagar i løpet av ein 12-månadars periode. Revisjonen har fått tilsendt oversikt over kort- og langtidssjukemelding i Etne kommune for åra 2014, 2015 og 2016. Tala går fram av tabellen under.

**Tabell 1: Samla sjukefråvær i 2014, 2015 og 2016 - eigenmeldt og legemeldt**

År	Eigenmelding	Sjukmelding 1-16 dgr <sup>18</sup>	Sjukmelding >16 dgr	Total
2014	0,9 %	1,9 %	2,8 %	<b>5,4 %</b>
2015	0,9 %	1,7 %	4,4 %	<b>6,9 %</b>
2016	0,8 %	1,9 %	3,1 %	<b>5,6 %</b>

Som tabellen over viser er bruk av eigenmeldingar relativt likt for åra 2014, 2015 og 2016 med høvesvis 0,9 %, 0,9 % og 0,8 %. Det same gjeld korttidssjukemelding. Det er større skilnadar når det gjeld langtidssjukemelding. I 2014 var langtidssjukefråværet på 2,8 %, medan det i 2015 var 4,4 %. I 2016 gikk langtidssjukefråværet ned igjen, til 3,1 %.

Tala revisjonen har motteke viser at det er få einingar som har eigenmeldt fråvær på meir enn 1 %; det gjeld tre av 19 einingar. Det er større forskjellar i einingane når det gjeld legemeldt sjukefråvær; frå 0 % til 4,0 % når det gjeld legemeldt sjukefråvær på 1-16 dagar, og frå 0 % til 11,7 % når det gjeld legemeldt sjukefråvær på meir enn 16 dagar.

Tabellen under viser Etne kommune samanlikna med gjennomsnittstal for landet i høve til type sjukefråvær:<sup>19</sup>

**Tabell 2 Fordeling av eigenmeldt sjukefråvær, sjukefråvær i 1-16 dagar (arbeidsgjevarperioden) og sjukefråvær over 16 dagar i perioden 2.kvartal 2016- 1.kvartal 2017. Kjelde KS**

	Eigenmelding	Sjukemelding 1-16 dagar	Sjukemelding >16 dagar
Landet	1,38 %	4,30 %	5,64 %
Etne kommune	0,76 %	5,84 %	1,95 %

Som det går fram av tabellen over viser tala frå KS at i perioden 2. kvartal 2016 - 1. kvartal 2017 var eigenmeldt sjukefråvær i Etne kommune lågare enn landsgjennomsnittet i same periode (0,76 % i Etne og 1,30 % for landet), medan sjukefråværet i arbeidsgjevarperioden (fråvær inntil 16 dagar) var høgare i Etne enn landsgjennomsnittet (5,84 % i Etne, mot 4,3 % i landet). Sjukefråværet over 16 dagar var i Etne kommune 1,95 %, medan gjennomsnittet for landet var 5,64 %.

I samband med verifisering av forvaltningsrevisjonsrapporten har kommunen opplyst at det ikkje er samsvar mellom kommunen sine egne tal og tala revisjonen har henta inn frå

<sup>18</sup> Arbeidsgjevar skal i arbeidsgjevarperioden utbetale sjukepengar for dei dagane arbeidstakaren elles skulle hatt utbetalt lønn. Arbeidsgjevarperioden varer i 16 kalenderdagar frå første fråværsdag. Ved lengre sjukefråvær (over 16 dagar) er det NAV som skal utbetale sjukepengar til arbeidstakaren.

KS. Det er ikkje kjent kva som er årsaka til denne skilnaden. Kommunen sjølv opplyser at tal for sjukefråvær i arbeidsgjevarperioden (1-16 dagar) er lågare enn det som kjem fram av tala til KS.

### Sektorvise forskjellar i sjukefråvær

Kommunen sin sjukefråværsstatistikk for 2016 viser at det er skilnadar mellom og innad i sektorane i kommunen når det gjeld sjukefråvær. Den samla statistikken for 2017 vil først ligge føre ved årsskiftet, og revisjonen har derfor tatt utgangspunkt i statistikken for 2016.

Tala revisjonen har motteke frå kommunen viser at av 19 einingar var det sju einingar som hadde eit samla sjukefråvær på 4 % eller lågare.<sup>20</sup>

Når det gjeld dei to *skulane* i kommunen hadde dei i 2016 eit samla sjukefråvær på høvesvis 4,7 % og 4,0 %. Det er større skilnadar i sjukefråværet i *barnehagane*. Ein av barnehagane hadde i 2016 eit samla sjukefråvær på 3 %, medan sjukefråværet var på høvesvis 6,2 % og 7,2 % i dei to andre barnehagane.

Når det gjeld *helse og pleie og omsorg* var det også relativt store forskjellar mellom einingane. Ved ei av einingane var det samla sjukefråværet for 2016 på 2,7 % medan det var 10,7 % ved ei anna eining. Eininga som hadde samla sjukefråvær på 10,7 % hadde også legemeldt sjukefråvær på >16 dagar på 5,8 %, mot 1,2 % ved den eininga som hadde lågast sjukefråvær.

Det er også skilnadar mellom andre einingar, som økonomi, utvikling, tenestetorg og drift/vedlikehald. Ei eining hadde eit samla sjukefråvær på 0,4 % i 2016, medan det i ei anna eining var på 7,5 %.

KS har også samanstilt sektorvise sjukefråværestal for alle kommunar i Norge.<sup>21</sup> Tabellen under viser sektorvise tal for perioden 2. kvartal 2016 - 1. kvartal 2017 for Etne kommune og gjennomsnittstal for landet.

**Tabell 3 Sektorvise sjukefråværestal for Etne kommune og landet for perioden 2. kvartal 2016- 1. kvartal 2017. Kjelde: KS.**

	Totalt	Administrasjon	Undervisning	Barnehagar	Helse og omsorg	Samferdsle og teknikk
Landet	9,94	7,3	8,61	12,51	11,2	6,78
Etne kommune	7,78	10,47 <sup>22</sup>	6,38	10,07	7,9	1,73

Tabellen over viser at sjukefråværestala i Etne kommune ligg lågare enn gjennomsnittstala for heile landet i alle sektorar med unntak av administrasjon.

I spørjeundersøkinga til leiarane i Etne kommune blei leiarar som opplyste at dei ikkje nådde målet om 4 % sjukefråvær spurt om årsakene til at eininga ikkje nådde dette målet. Fleire har oppgitt langtidssjukemelding der fråværet ikkje er arbeidsrelatert som årsak. Enkelte har også peika på sjukefråvær grunna arbeidsrelaterte årsaker (nedbemanningsprosessar og utfordringar med inn klima på arbeidsplassen). I

<sup>20</sup> Tal tilsette varierer mykje mellom sektorar og einingar. I einingar med få tilsette vil enkelttilsette som er sjukemeldte få store prosentvise utslag i statistikken.

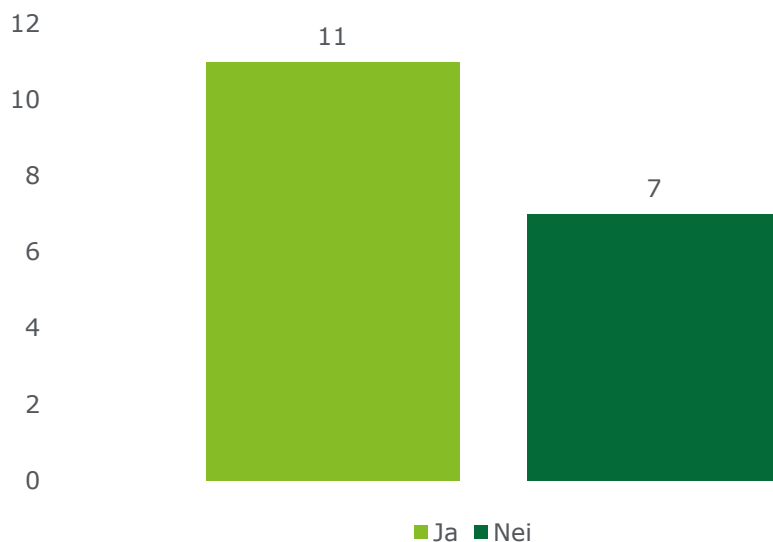
<sup>21</sup> <http://www.ks.no/fagomrader/Arbeidsgiver/analyse-og-statistikk/fravar/sykefravarstall-for-kommuner-og-fylkeskommuner/>

<sup>22</sup> Tal tilsette varierer mykje mellom sektorar og einingar. I einingar med få tilsette vil enkelttilsette som er sjukemeldte få store prosentvise utslag i statistikken. Det er færre enn 15 tilsette i administrasjonen i Etne kommune.

undersøkinga peikar også fleire leiarar på at tett oppfølging av sjuke arbeidstakarar er krevjande.

I spørjeundersøkinga fekk leiarane også spørsmål knytt til om dei såg det som sannsynleg at eininga vil nå målet om 4 % sjukefråvær inneverande år (2017). Svara går fram av figuren under:

**Figur 1: Ser du det som sannsynleg at eininga som du er leiar for vil kunne målet om 4 % sjukefråvær inneverande år? (N=18)**



Som det går fram av figuren over har flest leiarar (11 av 18) svart «ja» på spørsmålet om dei ser det som sannsynleg at eininga vil kunne nå målet om 4 % sjukefråvær inneverande år, medan det er sju leiarar som har svart «nei» på dette spørsmålet. Leiarane som svarte «nei» fekk eit oppfølgingsspørsmål knytt til kvifor dei ikkje ser det som sannsynleg at eininga vil nå målet. Svara til leiarane viser at det er fleire einingar som har og ventar å ha langtidssjukefråvær vidare i 2017, og det blir vidare oppgitt ei rekke sjukdommar som arbeidsgjevar ikkje kan påverke. Frå ei av einingane blir det vist til at det har vore sjukemeldingar som følgje av nedbemanningsprosessar og uro i personalgruppa dette året.

#### **Aktivitetsmål - gjennomføring**

I «Mål og handlingsplan for IA-arbeidet» er det sett opp aktivitetsmål for dei tre delmåla i IA-avtalen<sup>23</sup>. Det ligg ikkje føre eiga og samla rapportering knytt til aktivitetmåla i denne handlingsplanen. Når det gjeld gjennomføring i høve til delmål 1 har revisjonen har fått opplyst at sjukefråvær er fast tema i leiarforum i etterkant av leiarane si kvartalsvise rapportering omkring sjukefråvær. Differensierte måltal for sjukefråvær i einingane er nytt frå sommaren 2017 og det er derfor ikkje rapportert i høve til desse måla enno.

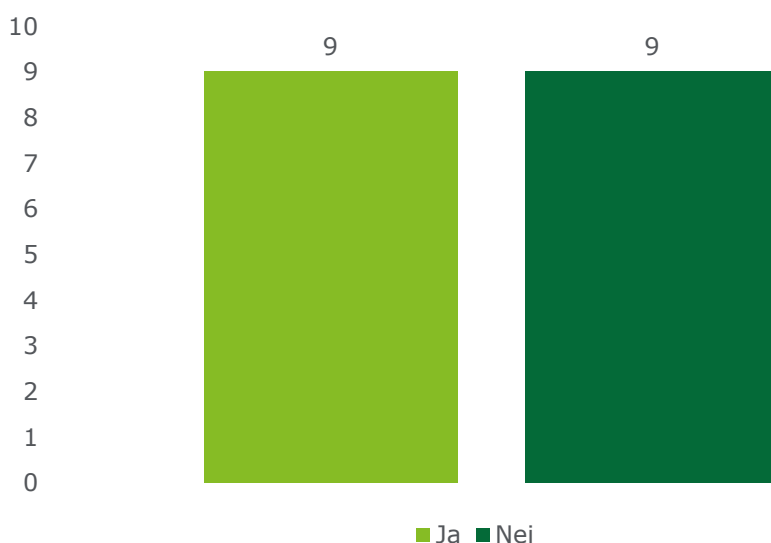
Når det gjeld gjennomføring i høve til delmål 2 knytt til rutinen for oppfølging av sjukemeldte arbeidstakarar, viser svara frå spørjeundersøkinga<sup>24</sup> til leiarane at det er tre leiarar som ikkje har tatt i bruk rutinen. For å få informasjon om i kva grad dei tilsette har blitt informert om rutinen blei det lagt inn spørsmål knytt til dette i spørjeundersøkinga til leiarane. Svara frå leiarane går fram i figuren under.

<sup>23</sup> Sjå kap. 3.2 for omtale av IA avtalen og kap 3.3.1 for omtale av aktivitetmåla i handlingsplanen.

<sup>24</sup> Sjå nærare omtale av dette i Figur 12, kapittel 5.3.1.



**Figur 2: Er kommunen sin rutine for oppfølging av sjukefråvær tatt opp med dei tilsette på fellesmøte? (N=18)**



Som det går fram av figuren over har halvparten av leiarane (ni av 18) svart «ja» og den andre halvparten svart «nei» på spørsmål om kommunen sin rutine er tatt opp med dei tilsette på fellesmøte.

#### **AMU og IA-utvalet sitt oppfølgingsarbeid knytt til sjukefraværsmål**

Av innkallingane til AMU går det fram at statistikk over sjukefraværsvutviklinga har vore på agendaen på alle ordinære AMU-møte i 2016. Kommunen opplyser at samanfatta rapportar frå leiarane sine kvartalsvise rapporteringar om sjukefravær også blir presenterte for arbeidsmiljøutvalet i kommunen. Dette er informasjon som ikkje går fram av sakspapira til møta, men av møteprotokollane går det fram at informasjon frå leiarane har blitt presentert.

Av intervju går det fram at det i samband med behandling av sjukefraværsvstatistikk i AMU er blitt etterspurt informasjon om fraværet er arbeidsrelatert eller knytt til arbeidsmiljø. Vidare blir det peika på at representantar ønskjer informasjon om til dømes omfanget av kronisk sjukdom, om det er enkelte dagar som skil seg ut når det gjeld korttidsfravær og informasjon om det er einingar med særleg høg bruk av eigenmeldingar. Tala som er framlagt for AMU inneheld ikkje oversikt over fordeling på eigenmeldt og legemeldt sjukefravær. I intervju blir det elles peika på at samarbeidet og dialogen i AMU blir opplevd som god og at bedriftshelsetenesta si deltaking i møta blir oppfatta positivt.

Det føreligg ikkje samla skriftleg rapportering til AMU om status i gjennomføring av aktivitetssmåla.

I intervju blir det peika på at kommunen ikkje har vore flinke nok til å revidere mål og handlingsplanen for IA-arbeidet i perioden kommunen har hatt IA avtale. I intervju blir det vidare vist til at kommunen har arbeidd med å lage eit årshjul for kva som skal vere tema i AMU-møta. Årshjulet blei vedteke i juni 2017 og av årshjulet går det fram at mål og handlingsplanen skal reviderast årleg.

Etne kommune har også etablert eit eige utval for inkluderande arbeidsliv (IA).<sup>25</sup> IA-arbeid og sjukefravær er fast på agendaen i to IA-møte i året på overordna nivå i kommunen.

---

<sup>25</sup> Med unntak av ein tillitsvalt som berre møter i AMU, møter alle AMU medlemmane også i IA-møta. I IA møta stiller dessutan kommunen sin IA-kontakt.

Når det gjeld IA-utvalet har revisjonen fått opplyst at kommunen er søkande når det gjeld kva som skal vere tema på desse møta. Det blir i intervju peika på at kommunen har gjennomført to IA-møte per år. Av intervju går det fram at IA-møta alltid blir gjennomført i samband med eit AMU-møte og at det er glidande overgang mellom møta. IA-møta har retta merksemda mot fysisk aktivitet. Det er etablert ein turkonkurranse for tilsette i kommunen, men turkonkurransen blir opplyst å ha låg oppslutning til no. Det blir peika på at det ut over turkonkurransen ikkje er sett i verk overordna tiltak for å førebygge og redusere sjukefråvær. Revisjonen har fått opplyst at kommunen tidlegare hadde sett av pengar til å kjøpe ergonomiske hjelpemiddel og andre hjelpemiddel som einingane kunne søkje på, men at denne ordninga no er tatt bort.

### 3.3.3 Årsaker til sjukefråvær

Etne kommune har ikkje statistikk som viser i kva grad sjukefråværet i kommunen er arbeidsrelatert. Det er heller ikkje utarbeidd eit register over arbeidsrelatert sjukefråvær. I intervju blir det vist til at kommunen ikkje har oversikt over kor stor del av sjukefråværet som er arbeidsrelatert sidan dette ikkje i tilstrekkeleg grad går fram av sjukemeldingane. Det blir samtidig peika på at arbeidstakarane har ei plikt til å seie i frå dersom fråværet er arbeidsrelatert, slik at arbeidsgjevar får mogelegheit til å legge til rette, og det blir vist til at dette også står nedfelt i kommunen sin rutine for oppfølging av sjukemeldte.

I dokumentet «Mål og handlingsplan for IA-arbeidet» går det fram at leiarar skal ha oversikt over arbeidsrelatert fråvær ved si eining. Dei 19 einingsleiarane rapporterer på sjukefråvær elektronisk kvart kvartal gjennom å svare på ei spørjeundersøking. Revisjonen har fått tilsendt skjemamal som blir nytta til denne rapporteringa på sjukefråvær.<sup>26</sup> I dette rapporteringskjemaet blir leiarane spurt om noko av fråværet ved eininga er arbeidsrelatert, om verneombodet blir involvert og informert om arbeidsrelatert fråvær og om det er sett i verk tiltak i høve til dette fråværet. Til det siste spørsmålet om tiltak er det utforma oppfølgingsspørsmål knytt til kva tiltak som er sett i verk eventuelt kva som er grunnen til at det ikkje er sett i verk tiltak. Det er i tillegg lagt inn eit fritekstfelt der einingane kan leggje inn meir informasjon om arbeidsrelatert fråvær.

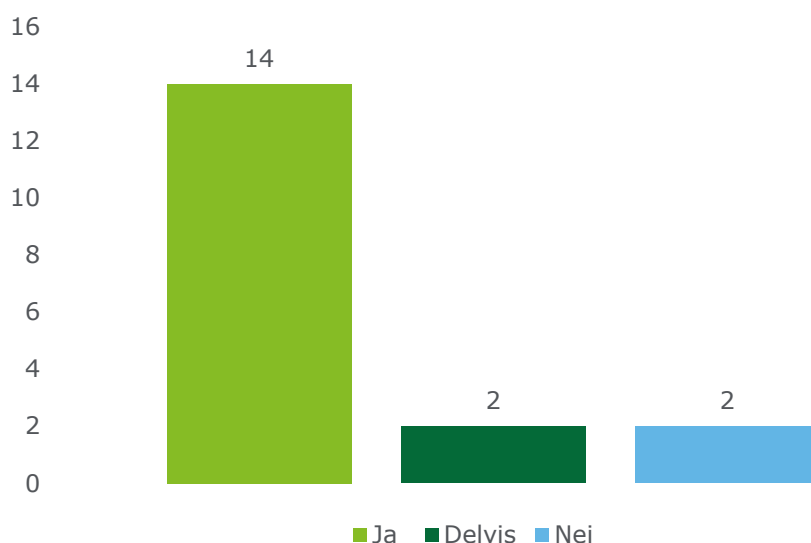
Oversikt over leiarane sine svar i sjukefråværsrapporteringa viser at det i tredje og fjerde kvartal 2016 er høvesvis fire og fem einingar som rapporterer om arbeidsrelatert fråvær. Rapportane seier ikkje noko om kor mange personar som er ute i sjukmelding grunna arbeidsrelatert fråvær, men seier berre noko om kor vidt eininga har fråvær som skuldast arbeidsrelaterte tilhøve.

I spørjeundersøkinga til leiarane i kommunen stilte vi spørsmål om leiarane har oversikt over arbeidsrelatert sjukefråvær i einingane, jf. figuren under.

---

<sup>26</sup> Etne kommune: PDF-versjon av eit elektronisk skjema i Questalyze, datert 15.03.2017

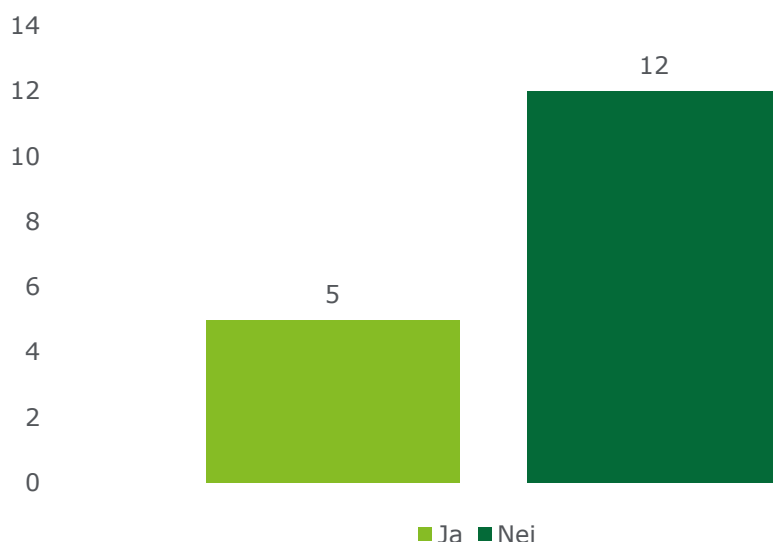
**Figur 3: Har du oversikt over om sjukefråvær er arbeidsrelatert i eininga som du er leiar for? (N=18)**



Som det går fram av figuren over har dei fleste av leiarane (14 av 18) svart «ja» på spørsmålet knytt til om dei har oversikt over om sjukefråvær er arbeidsrelatert i eininga som dei er leiar for. Ein mindre del av leiarane har svart «delvis» og «nei» på dette spørsmålet (høvesvis to leiarar for kvar av desse svaralternativa). Leiarane som svarte «delvis» og «nei» fekk oppfølgingsspørsmål knytt til kva som blir gjort for å få oversikt over kva sjukefråvær som er arbeidsrelatert. Av svara frå leiarane går det fram at arbeidsrelatert fråvær blir forsøkt avdekka gjennom dialog og medarbeidarsamtalar med dei tilsette.

Leiarane fekk i spørjeundersøkinga også spørsmål knytt til om dei i løpet av dei tre siste åra har opplevd at det har vore uro i einingane som har ført til auke i sjukefråværet. Svara går fram av figuren under.

**Figur 4: Har du i løpet av dei tre siste åra opplevd at det har vore uro i eininga som har ført til auke i sjukefråværet? (N=17)**



Som det går fram av figuren over har dei fleste av leiarane (12 av 17) svart «nei» på spørsmålet knytt til om det har vore uro i eininga som har ført til auke i sjukefråværet, medan det er fem leiarar som har svart «ja» på dette spørsmålet.

Rapporteringskjemaet som blir nytta i kvartalsrapporteringa inkluderer også spørsmål knytt til om noko av fråværet ved eininga er svangerskapsrelatert, men det blir ikkje utarbeidd oversikt over dette fråværet.

### **3.4 Vurdering**

#### **Har kommunen utarbeidd tydelege mål og indikatorar knytt til arbeid mot sjukefråvær?**

Det er revisjonen si vurdering at Etne kommune har utarbeidd tydelege måltal for sjukefråværet. Overordna måltal går fram av samfunnsdelen i kommuneplanen og er vidare stadfesta i Mål og handlingsplan for IA arbeidet, sist revidert i juni 2017. Revisjonen meiner det er positivt at kommunen har arbeidd for å etablere tilpassa mål for dei ulike einingane med utgangspunkt i innspel frå einingane sjølve. Dette bidrar til å sikre at einingane har eigarskap til arbeidet med å redusere sjukefråværet i kommunen.

Når det gjeld aktivitetsmål i arbeidet for å redusere sjukefråværet er fleire av desse gjennomført. Revisjonen meiner likevel at kommunen bør sikre at kommunen jamleg tek opp rutinen for oppfølging av sjukefråvær med dei tilsette i fellesmøte for å sikre kunnskap og merksemd knytt til arbeidsgjevar og tilsette sine rettar og pliktar i samband med sjukefråvær.

#### **I kva grad når Etne kommune dei måla som er sett knytt til sjukefråvær innanfor dei ulike sektorane?**

På overordna nivå har Etne kommune ikkje nådd målet om eit samla sjukefråvær på 4 %. Det samla sjukefråværet i kommunen har variert frå 5,5-6,9 % dei siste åra og tal for perioden 2. kvartal 2016 – 1. kvartal 2017 viser eit sjukefråvær på 7,78 % i kommunen.

Tala for dei ulike sektorane låg også for perioden 2. kvartal 2016 – 1. kvartal 2017 over 4 % for alle sektorar med unntak av samferdsle og teknikk som hadde sjukefråvær på under 2 %.

Tal frå KS viser ein auke i sjukefråværet i arbeidsgjevarperioden (1-16 dagar) for perioden 2. kvartal 2016 – 1. kvartal 2017 slik at dette fråværet var godt over landsgjennomsnittet og dei tala kommunen tidlegare har hatt for denne type fråvær (5,84 % mot tidlegare årsgjennomsnitt på i underkant av 2 %). Kommunen opplyser om at tala til KS er høgare enn det kommunen sjølv har registrert. Revisjonen meiner det er viktig at kommunen undersøker nærmare kva som er årsaka til forskjellen i tala og at ein eventuell auke i sjukefråværet (slik tala til KS viser) blir følgt opp, for å vurdere moglege førebyggjande tiltak.

Revisjonen meiner at det er positivt at AMU har etablert eit årshjul for møta. Årshjulet bidreg mellom anna til å sikre at mål- og handlingsplanen for IA arbeidet blir drøfta jamleg. Revisjonen meiner det er viktig at drøftinga av mål- og handlingsplanen også tek utgangspunkt i rapportering når det gjeld status i høve til dei måla og aktivitetsmåla som ligg føre gjennom handlingsplanen. For å sikre at AMU har eit tilstrekkeleg grunnlag for å evaluere mål- og handlingsplanen, meiner revisjonen det er viktig at kommunen gjennomfører jamlege, systematiske evalueringar av måloppnåing. For å sikre tilstrekkeleg systematikk i desse prosessane, meiner revisjonen det er viktig at status for måloppnåing blir skriftleggjort. Sjå også kapittel 4 for evaluering av tiltak i sjukefråværsarbeidet.

### **Har kommunen tilstrekkeleg god oversikt over sjukefråvær og årsakar til sjukefråvær i eigen organisasjon?**

Det er revisjonen si vurdering at Etne kommune har god oversikt over sjukefråværstal ved at det blir utarbeidd statistikk som viser fråvær fordelt på einingar og om fråværet er eigenmeldt eller legemeldt (over eller under 16 dagar.)

Undersøkinga viser elles at ikkje alle leiarar opplever å ha oversikt over arbeidsrelatert sjukefråvær, men at dette blir forsøkt avdekka i dialog med dei tilsette. Revisjonen meiner kommunen bør vurdere om det er behov for å informere dei tilsette ytterlegare om plikta til å melde frå om arbeidsrelatert fråvær, for å sikre at kommunen får gode oversikter over i kva grad kommunen som heile og/eller enkelte einingar i kommunen har fråvær som er arbeidsrelatert. Kjennskapen til i kva grad fråvær er arbeidsrelatert, er viktig for å kunne vurdere behov for særskilde tiltak for å førebygge fråvær. Revisjonen vil også peike på at det er viktig å få til eit godt samarbeid mellom leiarar, tillitsvalte og lokale verneombod for å i størst mogleg grad å finne relevante tiltak for å redusere arbeidsrelatert sjukefråvær.

Revisjonen meiner samtidig at kommunen har eit godt system for å samle informasjon om arbeidsrelatert sjukefråvær i einingane gjennom den kvartalsvise elektroniske rapporteringa som leiarane må gjennomføre. Rapporteringa gjev informasjon som kan nyttast til vidare oppfølging av einingane frå sentralt nivå i kommunen.

Revisjonen meiner likevel at kommunen ikkje fullt ut innfrir kravet i arbeidsmiljølova § 5-1 om å sørge for registrering av sjukdom som antas å ha sin grunn i arbeidet eller tilhøva på arbeidsplassen. Revisjonen kan ikkje sjå at kommunen har utarbeidd eit slikt register. Revisjonen vil samtidig peike på at dei rapporteringane som leiarane gjev i kommunen si kvartalsvise rapportering truleg kan nyttast i arbeidet med å utarbeid eit slikt register. For å vurdere relevante førebyggjande tiltak, og sikre ei målretta oppfølging av sjukmeldte arbeidstakarar, meiner revisjonen det er viktig at kommunen i så stor grad som mogleg dokumenterer i kva grad det føreligg arbeidsrelatert sjukefråvær.

# 4. Organisering av arbeidet med å redusere sjukefråværet

## 4.1 Problemstilling

I dette kapitlet vil vi undersøke følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

*Korleis har kommunen organisert arbeidet med å redusere sjukefråværet?*

- *Kva tiltak har kommunen sett i verk for å redusere sjukefråværet?*
- *Korleis blir ev. tiltak følgt opp og korleis blir effekten av tiltaka målt?*

## 4.2 Revisjonskriterium

I følgje Arbeidstilsynet skal alle verksemder ha eit system for HMT-arbeid. Systemet skal beskrive rutinar og tiltak som kan førebygge utstøyting og arbeidsrelatert sjukdom, og arbeidsgjevar har eit ansvar for å legge til rette for at arbeidstakarar med ulike helseføresetnadar skal kunne vere i arbeid.<sup>27</sup>

Både arbeidsmiljølova og internkontrollforskrifta peikar på at HMT-arbeidet skal utførast i samarbeid med arbeidstakarane og arbeidstakarane sine representantar. Verksemder med meir enn 50 tilsette skal etter arbeidsmiljølova § 7-1 ha eit arbeidsmiljøutval (AMU). Blant AMU sine oppgåver ligg mellom anna at utvalet skal følgje utviklinga i spørsmål som angår arbeidstakarane sin tryggleik, helse og velferd.

Sjå vedlegg 2 for nærare omtale av revisjonskriteria.

## 4.3 Datagrunnlag

### 4.3.1 Ansvar og roller i sjukefråværsarbeidet i kommunen

#### **Einingsleiarane sitt ansvar og oppfølging frå lønn og personal**

Oppfølging av sjukefråværet følgjer personalansvaret til einingsleiarane i Etne kommune. Totalt er det 19<sup>28</sup> leiarar som følgjer opp og rapporterer på sjukefråværet. I tillegg har leiar for lønn og personal ei sentral rolle i sjukefråværsarbeidet i kommunen. Leiar for lønn og personal har mellom anna ansvar for å informere einingsleiarane om nye rutinar, utarbeide

---

<sup>27</sup> Arbeidstilsynet: Tilrettelegging og oppfølging av sykemeldte.

<http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78249>

<sup>28</sup> Ved ei av einingane var det på tidspunktet revisjonen sendte ut spørjeundersøkinga ikkje tilsett ny leiar, og ein av dei andre einingsleiarane fungerte som leiar også for denne eininga. Spørjeundersøkinga har derfor berre 18 respondentar.

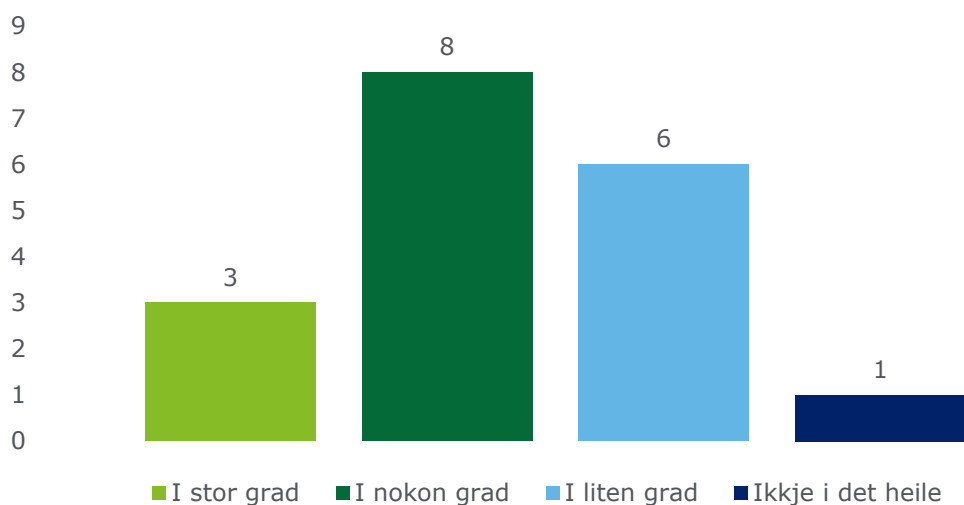
sjukefråværsrapportar, rapporteringssystem og opplæringsplanar. Ved sjukefråvær over 6 månadar skal eining for lønn og personal involverast, og leiar for lønn og personal er derfor enkeltvis involvert i slike sjukefråværsaker.

Revisjonen får opplyst at sjukefråvær blir tatt opp i leiarforum etter kvar kvartalsvise rapportering på sjukefråvær, og at referata frå møta i AMU blir distribuert til leiarane i kommunen.<sup>29</sup>

### Opplæring

I undersøkinga spurte vi leiarane om deira oppleving av opplæring i sjukefråværsarbeidet. Figuren under viser svara:

**Figur 5: Har du som leiar fått tilstrekkeleg opplæring i handtering og oppfølging av sjukefråvær? (N=18)**



Eit mindretal av leiarane (tre av 18) har svart at dei «i stor grad» har fått tilstrekkeleg opplæring i handtering og oppfølging av sjukefråvær, medan det er flest leiarar (åtte av 18) som har svart at dei «i nokon grad» har fått dette. Seks leiarar har svart at dei «i liten grad» har fått tilstrekkeleg opplæring og ein leiar har svart «ikkje i det heile» på dette spørsmålet.

På oppfølgingsspørsmål knytt til kva opplæring leiarane har fått og kva opplæring dei eventuelt saknar, er det fleire som har svart at det er gitt opplæring både internt og gjennom NAV, og at dei får informasjon frå personalleiar. Det blir av ein leiar peika på at det kunne vore nyttig å utveksle erfaringar i kommunen, og at det kunne vore gitt felles informasjon om til dømes nye rutinar i samband med sjukefråvær, framfor at leiarane får tilsendt eit skriv om dette.

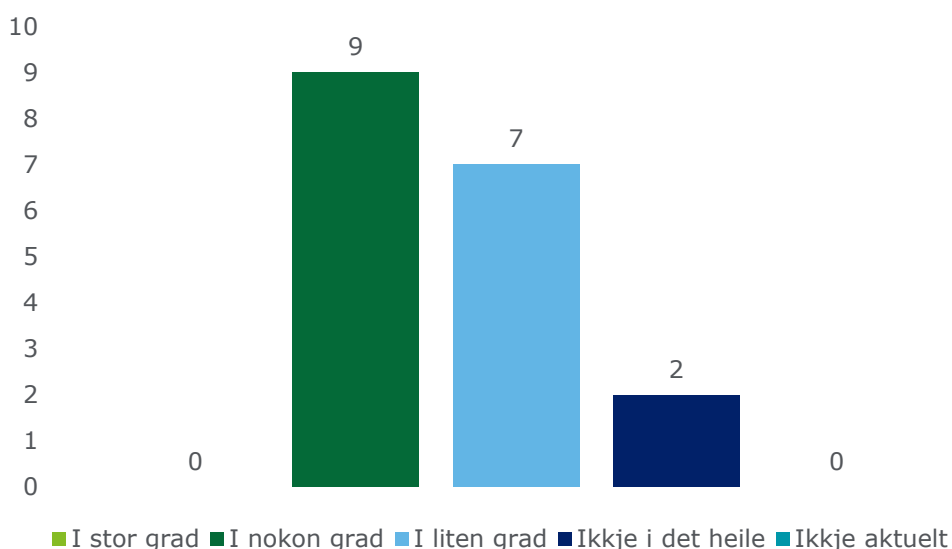
### Erfaringsdeling

I spørjeundersøkinga spurte vi leiarane om i kva grad dei opplever at leiarar i kommunen deler erfaringar knytt til førebygging og handtering av sjukefråvær. Svara går fram av figuren under:

---

<sup>29</sup> Sjå kap. 5.3.3 for nærmare omtale av erfaringsdeling mellom leiarar i sjukefråværsarbeidet

**Figur 6: I kva grad opplever du at leiarar i kommunen deler erfaringar knytt til førebygging og handtering av sjukefråvær? (N=18)**



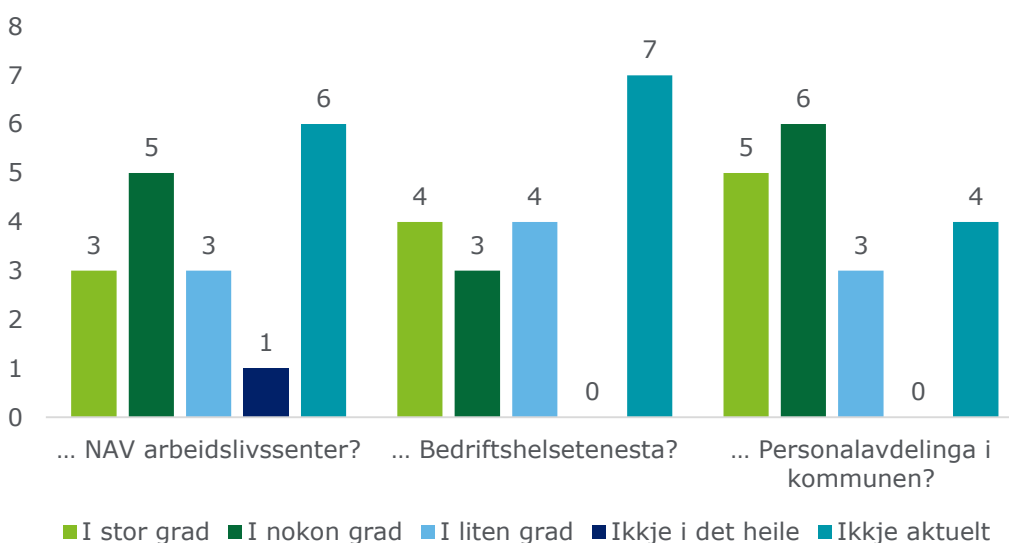
Som det går fram av figuren over har dei fleste leiarane (ni av 18) svart at dei «i nokon grad» opplever at leiarar i kommunen deler erfaringar knytt til førebygging og handtering av sjukefråvær. Vidare er det høvesvis sju og to leiarar som har svart «i liten grad» og «ikkje i det heile» på dette spørsmålet. Ingen har svart «i stor grad» på dette spørsmålet.

#### Leiarstøtte i sjukefråværsarbeidet

Etne kommune har inngått avtale med International SOS om bedriftshelsetenester som tilbyr tenester innan helseovervaking, IA-arbeid, kartlegging innan helse, møte (Akanutval, AMU, IA-møte), rådgiving (mellom anna til tilsette, leiarar og verneombod), samarbeidsmøte på både einingsnivå og overordna nivå samt undervisning/kurs. Revisjonen har også fått opplyst at bedriftshelsetenesta kan bistå enkelteiningar når det gjeld oppfølging av sjukemeldte, og at bedriftshelsetenesta har vore involvert i fleire einingar/saker opp gjennom åra.

Vi spurte leiarane om i kva grad dei ved behov opplevde å få støtte frå ulike relevante aktørar i sjukefråværsarbeidet. Svara går fram av figuren under:

**Figur 7: Ved behov for støtte for å sikre lågt sjukefråvær, i kva grad opplever du å få tilstrekkeleg bistand frå ... (N=18)**





Dei fleste av leiarane har svart at det ikkje har vore aktuelt å få bistand frå NAV arbeidslivssenter og bedriftshelsetenesta (høvesvis seks og sju av 18 leiarar). Fire leiarar har svart at det ikkje har vore aktuelt med bistand frå personalavdelinga i kommunen. Av dei som har hatt behov for støtte er det høvesvis tre, fire og tre leiarar som har svart at dei «i liten grad» har fått tilstrekkeleg bistand frå NAV arbeidslivssenter, bedriftshelsetenesta og personalavdelinga i kommunen. Når det gjeld dei som har svart at dei «i stor grad» opplever å ha fått tilstrekkeleg bistand, så er det flest leiarar som er fornøgd med bistanden frå personalavdelinga i kommunen. Det er vidare fem og seks leiarar som har svart at dei «i nokon grad» får tilstrekkeleg bistand frå NAV arbeidslivssenter og personalavdelinga i kommunen, medan det er tre som har gitt dette svaret for bedriftshelsetenesta.

#### **Overordna arbeidsmiljøutval og IA utval**

Som nemnt i kapittel tre har Etne kommune eit overordna arbeidsmiljøutval som består av fire arbeidstakarrepresentantar (tillitsvalde og hovudverneombod) og fire representantar frå arbeidsgjevarsidea. Sjukefråvær og sjukefråværsstatistikk er fast på agendaen på dei fire årlege møta i arbeidsmiljøutvalet. Vidare handsamar utvalet rutine knytt til oppfølging av sjukemeldte og mål og handlingsplan for IA arbeidet der mål for sjukefråværsarbeidet blir vedteke. Kommunen har vidare eit IA utval som møtest to gonger i året. IA utvalet diskuterer mellom anna overordna førebyggjande tiltak i IA-arbeidet. Sjå kapittel 3.3.2 for nærare omtale av rolla til AMU og IA- utvalet.

### **4.3.2 Lokalt arbeid og tiltak i sjukefråværsarbeidet**

#### **Samarbeid med lokale verneombod og tillitsvalde**

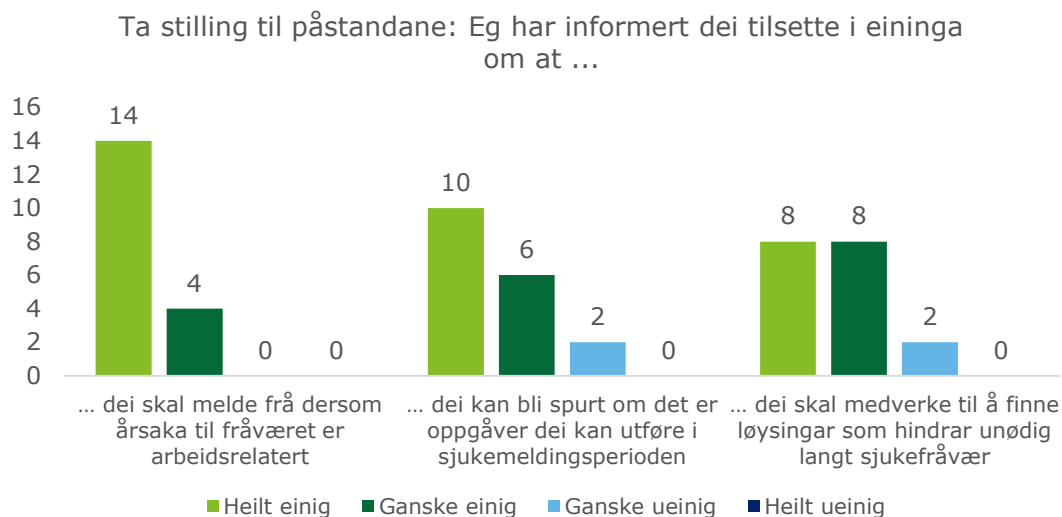
I intervju har revisjonen fått opplyst at trepartssamarbeid mellom leiarar, tillitsvalde og verneombod fungerer godt på nokre arbeidsplassar, men ikkje alle. Det blir mellom anna peika på at det kan vere utfordrande å få drøfta saker som kan medføre sjukefråvær på eit tidleg nok tidspunkt. Revisjonen har vidare fått opplyst at det er fleire einingar som manglar verneombod eller tillitsvald.

I spørjeundersøkinga til leiarar i Etne kommune blei leiarane bedne om å svare på om sjukefråværstal jamleg blir diskutert med lokale tillitsvalde og med lokalt verneombod. Over halvparten (10 av 17) har svart «ja» på at dei jamleg diskuterer sjukefråværstal med lokale tillitsvalde, medan det er seks leiarar som har svart «nei» på dette spørsmålet. Ein leiar har svart «ikkje aktuelt». Dei fleste leiarane (13 av 18) diskuterer jamleg sjukefråværstal med lokalt verneombod, medan det er fire leiarar som har svart «nei» på dette spørsmålet. Ein leiar har svart «ikkje aktuelt».

#### **Informasjon til tilsette om ansvar og plikter ved sjukefråvær**

I spørjeundersøkinga blei leiarane i kommunen bedne om å ta stilling til tre påstandar knytt til det å gje informasjon til tilsette om ansvar og plikter ved sjukefråvær. Figuren under viser svara frå leiarane på desse påstandane.

**Figur 8: Informasjon til tilsette om ansvar og plikter ved sjukefråvær (N=18/18/18).**



Som det går fram av figuren over har dei fleste av leiarane (14 av 18) svart at dei er «heilt einig» i påstanden *eg har informert dei tilsette i eininga om at dei melde frå dersom årsaka til fråværet er arbeidsrelatert*, medan det er fire leiarar som har svart at dei er «ganske einig» i denne påstanden.

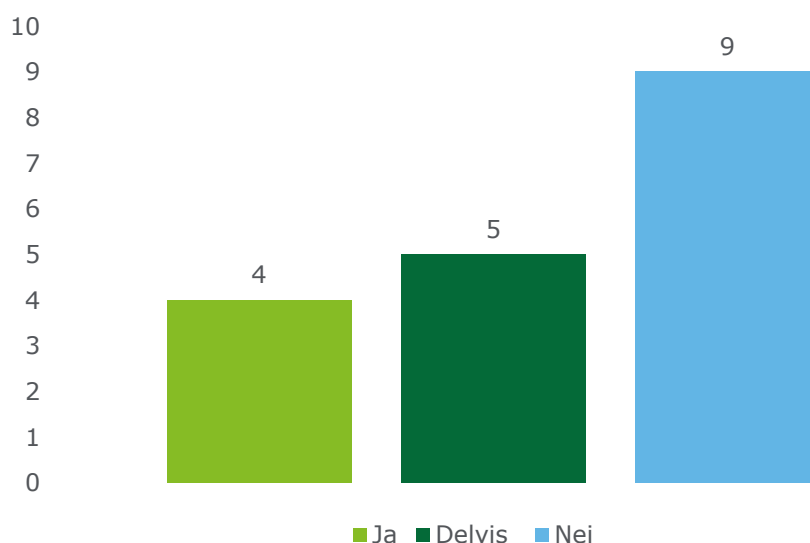
Eit fleirtal av leiarane (10 av 18) har vidare svart at dei er «heilt einig» i påstanden *eg har informert dei tilsette i eininga om at dei kan bli spurt om det er oppgåver dei kan utføre i sjukemeldingsperioden*, medan det er høvesvis seks og to leiarar som har svart at dei er «ganske einig» og «ganske ueinig» i påstanden.

Når det gjeld påstanden *eg har informert dei tilsette i eininga om at dei skal medverke til å finne løysingar som hindrar unødig langt sjukefråvær* er svara frå leiarane jamnare fordelt på svaralternativa «heilt einig» og «ganske einig», med åtte svar på begge desse. To leiarar har svart at dei er «ganske ueinig».

#### **Særskilte tiltak for å redusere og førebygge sjukefråvær**

Vi spurte også leiarane om i kva grad det er sett inn særskilte tiltak for å redusere og førebygge sjukefråvær i einingane. Svara går fram av figuren under:

**Figur 9: Er det ved eininga du er leiar for sett i verk særskilte tiltak for å redusere og førebygge sjukefråvær? (N=18)**



Som det går fram av figuren over har halvparten av leiarane (ni av 18) svart «nei» på spørsmålet knytt til om det er sett i verk særskilte tiltak for å redusere og førebygge sjukefråvær i eininga. Vidare er det høvesvis fire og fem leiarar som har svart «ja» og «delvis» på dette spørsmålet.

I kap. 3.3.3 såg vi at fem leiarar svara ja på spørsmål om dei i løpet av dei tre siste åra har opplevd at det har vore uro i eininga som har ført til auke i sjukefråværet. Desse fem leiarane svarer anten «ja» (ein leiar) eller «delvis» (fire leiarar) på spørsmålet om dei har sett i verk særskilte tiltak for å redusere eller førebygge sjukefråvær.

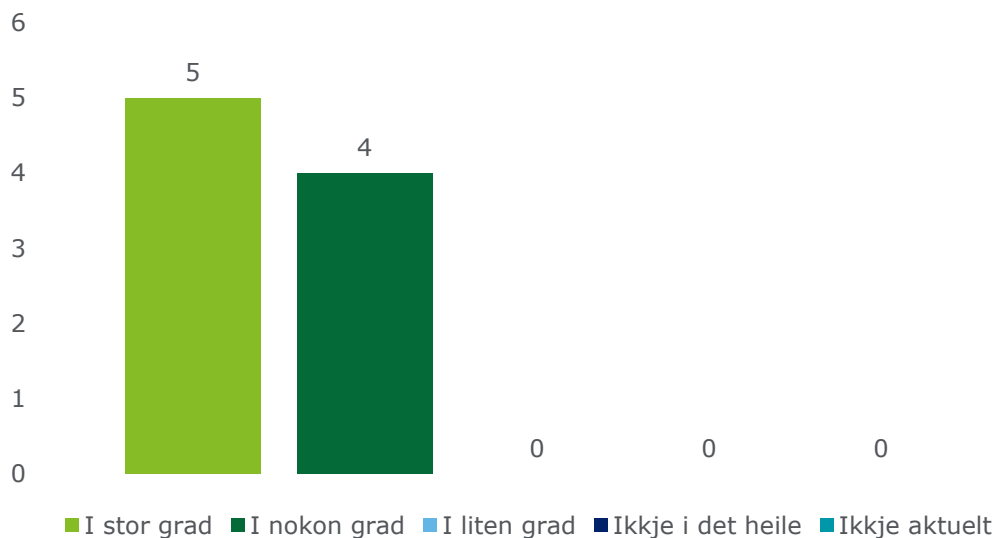
I kap. 3.3.2 såg vi at sju leiarar opplyser det er sannsynleg at dei ikkje vil oppnå eit sjukefråvær på 4 % eller lågare i inneverande år (2017). Av desse opplyser to leiarar at dei ikkje har sett i verk særskilte tiltak for å redusere og førebygge sjukefråvær. Ein av desse leiarane opplyser å ha ansvar for meir enn 20 arbeidstakarar og opplyser samtidig å i liten grad ha fått tilstrekkeleg opplæring i sjukefråværsarbeidet. Vedkommande opplyser at det er vanskeleg å vite korleis sjukefråvær kan førebyggast. Den andre leiaren som ikkje har sett i verk tiltak opplyser at eininga har ein del langtidsfråvær.

Det blei vidare stilt oppfølgingsspørsmål om kva tiltak som er sett i verk til dei leiarane som svarte «ja» og «delvis» på at det er sett i verk særskilte tiltak i eininga. Av svara frå leiarane (fritekstfelt) går det fram at det er sett i verk fleire ulike tiltak ute i einingane, mellom anna:

- Fysiske tilpassingar (stol, kontorarbeidsplassar, tråkkematter)
- Tilpassing av timeplan/arbeidstid/turnus
- Tilrettelegging av arbeidsområde
- Trivselstiltak
- Anskaffing av utstyr
- Rettleiing/oppfølging frå bedriftshelsetenesta
- Kurs i ergonomi
- Fokus på sjukefråvær på personalmøte
- Arbeidsplassvurdering
- Faste møte med verneombod og tillitsvalde
- Individuelle samtalar og tiltak
- Særleg merksemnd mot HMT

Leiarane som svarte «ja» og «delvis» på at det er sett i verk særskilte tiltak for å førebygge og redusere sjukefråvær i eininga fekk også oppfølgingsspørsmål knytt til i kva grad dei tilsette har blitt involvert i utforminga av tiltak, jf. figuren under.

**Figur 10: I kva grad har dei tilsette blitt involvert i utforminga av tiltak for å redusere og førebygge sjukefråvær? (N=9)**

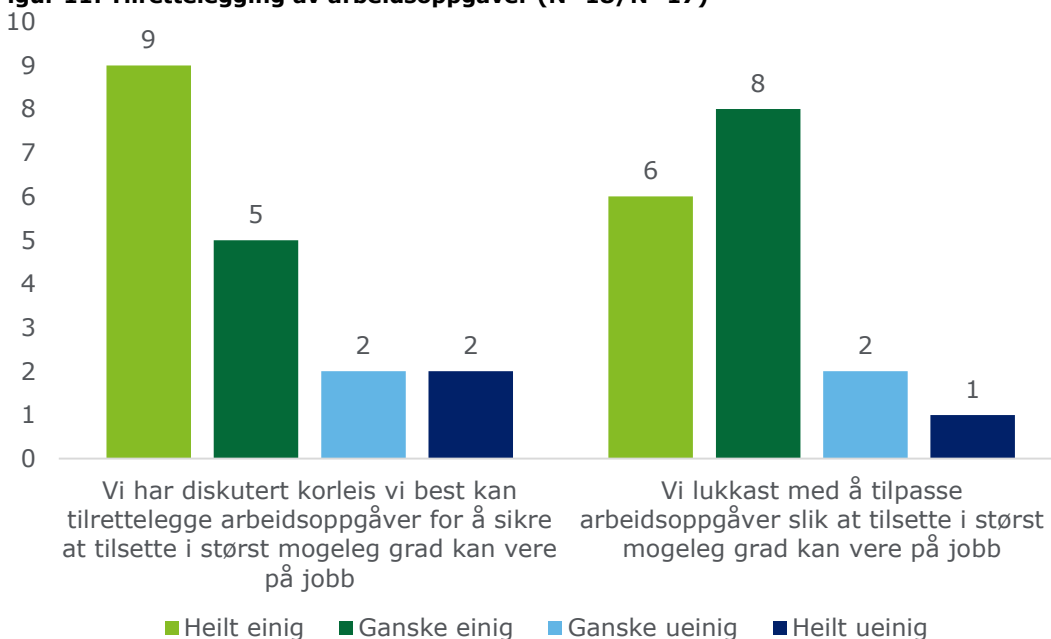


Som det går fram av figuren over har dei fleste av leiarane (fem av ni) svart at dei tilsette «i stor grad» har blitt involvert i utforminga av tiltak for å redusere og førebygge sjukefråvær, medan det er fire leiarar som har svart «i nokon grad» på dette spørsmålet.

#### Tilrettelegging av arbeidsoppgåver

I spørjeundersøkinga bad vi leiarane om å ta stilling til to påstandar knytt til tilrettelegging av arbeidsoppgåver, jf. figuren under.

**Figur 11: Tilrettelegging av arbeidsoppgåver (N=18/N=17)**



Som det går fram av figuren over har halvparten av leiarane (ni av 18) svart at dei er «heilt einig» i påstanden *vi har diskutert korleis vi best kan tilrettelegge arbeidsoppgåver for å*

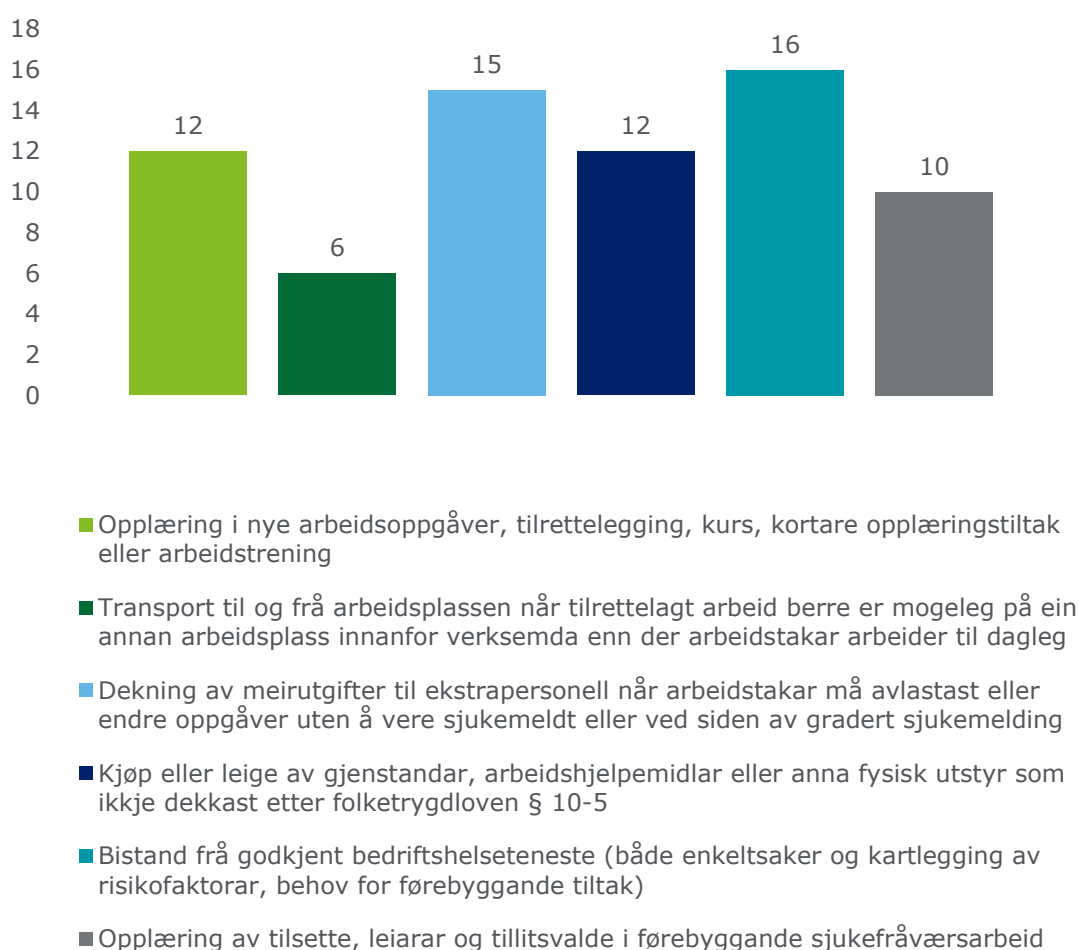
sikre at tilsette i størst mogeleg grad kan vere på jobb. Fem av leiarane har svart at dei er «ganske einig», to har svart at dei er «ganske ueinig» og to har svart «heilt ueinig».

Når det gjeld påstanden *vi lukkast med å tilpasse arbeidsoppgåver slik at tilsette i størst mogeleg grad kan vere på jobb* har om lag halvparten av leiarane (8 av 17) svart at dei er «ganske einig». Seks leiarar har svart at dei er «heilt einig», medan det er til saman fire leiarar som er ueinige («ganske ueinig» (2) og «heilt ueinig» (1)).

### Tilretteleggingstilskot frå NAV arbeidslivssenter

Som IA-verksemd har Etne kommune anledning til å søkje tilretteleggingstilskot frå NAV arbeidslivssenter.<sup>30</sup> I spørjeundersøkinga bad vi leiarane om å krysse av for dei tiltaka dei er kjent med at arbeidsgjevar kan søkje støtte til.

**Figur 12: Leiarane sin kjennskap til kva tiltak arbeidsgjevar kan søkje støtte til frå NAV arbeidslivssenter (N=17)**



Som figuren over viser er «dekning av meirutgifter til ekstrapersonell når arbeidstakar må avlastast eller endre oppgåver utan å vere sjukemeldt eller ved sidan av gradert sjukemelding» og «bistand frå godkjent bedriftshelseteneste (både enkeltsaker og kartlegging av risikofaktorar, behov for førebyggjande tiltak)» dei to tiltaka som var mest

<sup>30</sup> NAV: Forebyggings- og tilretteleggingstilskudd og BHT-honorar for IA-virksomheter. <https://www.nav.no/no/Person/Arbeid/Oppfolging+og+tiltak+for+a+komme+i+jobb/Tiltak+for+a+komme+i+jobb/Relatert+innhold/forebyggings-og-tilretteleggingstilskudd-for-ia-virksomheter-og-bht-honorar#chapter-4>

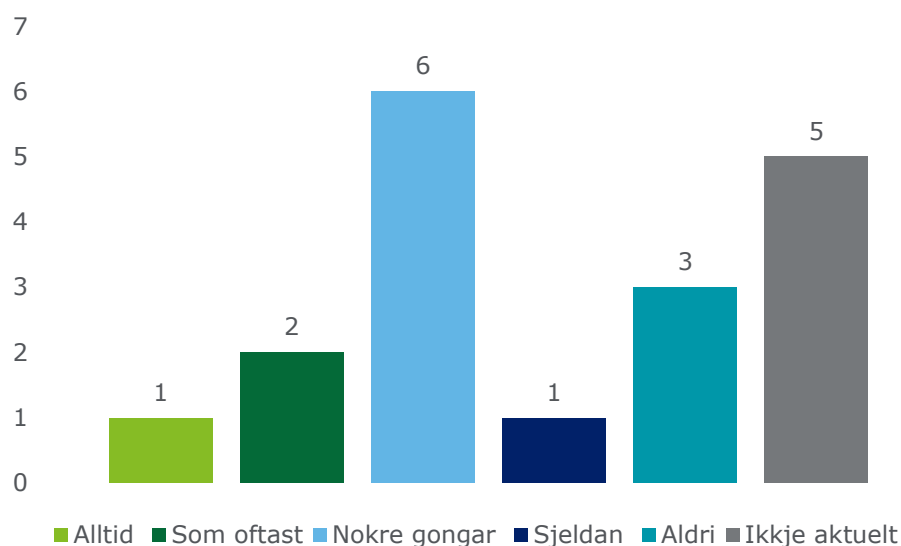
kjent for leiarane, med høvesvis 15 og 16 leiarar som har kryssa av for at dei er kjent med at arbeidsgjevar kan søkje støtte til desse tiltaka.

Det er vidare 12 leiarar som har kryssa av for at dei er kjent med at arbeidsgjevar kan søkje støtte til «*opplæring i nye arbeidsoppgåver, tilrettelegging, kurs, kortare opplæringstiltak eller arbeidstrening*». Det er også 12 leiarar som har kryssa av for at dei er kjent med at arbeidsgjevar kan søkje støtte til «*kjøp eller leige av gjenstandar, arbeidshjelpemidlar eller anna fysisk utstyr som ikkje dekkast etter folketrygdloven § 10-5*».

Dei tiltaka som var minst kjent for leiarane var støtte til «*opplæring av tilsette, leiarar og tillitsvalde i førebyggjande sjukefråværsarbeid*» og «*støtte til transport til og frå arbeidsplassen når tilrettelagt arbeid berre er mogeleg på ein annan arbeidsplass innanfor verksemda enn der arbeidstakar arbeider til dagleg*», med høvesvis ti og seks leiarar som har kryssa av for at dei er kjent med dette.

Leiarane blei i spørjeundersøkinga vidare bedne om å svare på om dei i relevante tilfelle har søkt om tilretteleggingstilskot frå NAV arbeidslivssenter. Figuren under viser svara frå leiarane på dette spørsmålet.

**Figur 13: Har du i relevante tilfelle søkt om tilretteleggingstilskot frå NAV arbeidslivssenter? (N=18)**



Som det går fram av figuren over har dei fleste av leiarane (seks av 18) svart at dei «nokre gongar» har søkt om tilretteleggingstilskot frå NAV arbeidslivssenter i relevante tilfelle. Vidare er det ein leiar som har svart «alltid», to leiarar som har svart «som oftast», ein leiar som har svart «sjeldan», tre leiarar som har svart «aldri» og fem leiarar som har svart «ikkje aktuelt» på dette spørsmålet.

### 4.3.3 Evaluering av tiltak

Det blir i intervju peika på at det ikkje er etablert opplegg for å sikre erfaringsdeling og evaluering av tiltak for å førebygge sjukefråvær, og at AMU ikkje alltid får oversikt over kva tiltak som er sett i gong ute i einingane. Det blir vist til at AMU ikkje har fått tilbakemelding på kva som har blitt gjort og kva som har fungert i dei tilfella arbeidslivssenteret har vore inne på grunn av høgt sjukefråvær eller i samband med omstillingar.

Leiarane som i spørjeundersøkinga har svart at det er sett i verk tiltak for å redusere og førebygge sjukefråvær i eininga, fekk oppfølgingsspørsmål knytt til korleis tiltaka blir følgt opp og effekten av dei målt. Fleire av leiarane har svart at det ikkje er etablert system for

måling av effektar. Andre har peika på at effekten blir målt ved å følgje med på sjukefråværstala.

#### **4.4 Vurdering**

##### **Korleis har kommunen organisert arbeidet med å redusere sjukefråværet?**

Leiarar med personalansvar har ei viktig rolle i arbeidet med å følgje opp sjukmeldte og førebygge sjukefråvær. Samtidig viser undersøkinga at mange leiarar ikkje opplever at dei har fått tilstrekkeleg opplæring i handtering og oppfølging av sjukefråvær. Revisjonen meiner at manglande opplæring kan medføre ein risiko for at ulike einingar har ulikt fokus og ulik kvalitet i arbeidet med oppfølging av sjukmeldte arbeidstakarar og førebygging av sjukefråvær. Det er difor viktig at kommunen undersøker kva opplæring det er behov for, og sikrar at alle leiarar får tilstrekkeleg opplæring i handtering og oppfølging av sjukefråvær.

Revisjonen meiner at erfaringsdeling mellom leiarar er viktig for å få til best mogleg førebygging og oppfølging av sjukemeldte. Gjennom erfaringsdeling kan leiarane få tips og inspirasjon til gode tiltak og leiarane kan lære av erfaringane til kvarandre. Erfaringsdeling kan på denne måten også vere ressursbesparande for kommunen. Undersøkinga viser at mange leiarar ikkje deler erfaringar knytt til førebygging og oppfølging av sjukemeldte. Revisjonen meiner derfor at kommunen bør legge betre til rette for erfaringsdeling mellom leiarane på dette området.

Undersøkinga viser elles at ikkje alle einingar har verneombod og tillitsvalte. Revisjonen meiner derfor at kommunen bør vurdere korleis det er mogleg å sikre at arbeidstakarane deltar aktivt i sjukefråværsarbeidet på lokalt nivå, anten gjennom val av verneombod/tillitsvalde eller på anna vis.

##### **Kva tiltak har kommunen sett i verk for å redusere sjukefråvær?**

Undersøkinga viser at det varierer i kva grad leiarar har informert tilsette om ansvar og plikter ved sjukefråvær. Revisjonen meiner det er eit viktig ledd i sjukefråværsarbeidet å sikre at også dei tilsette er medveten om sitt ansvar og sine plikter. Leiarane i kommunen bør derfor i enno større grad informere dei tilsette om deira ansvar og plikter i samband med sjukefråvær, til dømes at dei kan bli spurt om det er oppgåver dei kan utføre i sjukemeldingsperioden og at dei tilsette skal medverke til å finne løysingar som hindrar unødig sjukefråvær. Vidare meiner revisjonen at kommunen bør sikre at ein på arbeidsplassane diskuterer korleis arbeidsoppgåver best kan leggjast til rette for at tilsette i størst mogleg grad kan vere på jobb. Undersøkinga viser at det er fleire einingar som med fordel kan rette større merksemd mot dette.

På bakgrunn av funna i undersøkinga meiner revisjonen også at kommunen bør undersøke kva bistand leiarane i kommunen ønskjer meir av frå NAV arbeidslivssenter, bedriftshelsetenesta og personalavdelinga i kommunen for å klargjere om dette er bistand som er mogleg å gje i ønskja omfang.

Revisjonen registrerer vidare at ikkje alle leiarar har tilstrekkeleg kjennskap til kva tiltak det er mogleg å søkje støtte for hos NAV. Kjennskap til tiltaka er ein føresetnad for at dei skal bli brukt, og revisjonen meiner det er viktig at kommunen sikrar at alle leiarar er tilstrekkeleg informert om dei ordningane som finst. Undersøkinga viser også at over halvparten av leiarane ikkje alltid søker tilretteleggingstilskot frå NAV i relevante tilfelle. Revisjonen meiner dette viser at kommunen kan utnytte ordninga betre og vil tilrå at dette blir gjort.

### **Korleis blir ev. tiltak følgt opp og korleis blir effekten av tiltaka målt?**

Undersøkinga viser at kommunen ikkje har etablert system for å evaluere tiltak knytt til sjukefråvær. Sjølv om effektmåling knytt til sjukefråværestiltak kan vere vanskeleg, meiner revisjonen likevel at det er viktig å ha system for å evaluere dei tiltak som er sett i verk for å få fram kva tiltak ulike einingar opplever å lukkast med, og kva tiltak ein eventuelt ikkje opplever at fungerer etter føremålet. System for oppfølging og evaluering av tiltak vil kunne bidra til meir målretta tiltak i sjukefråværsarbeidet, og revisjonen meiner derfor at Etne kommune bør vurdere å etablere eit system for å evaluere og dele erfaringar knytt til sjukefråværestiltak som vil vere relevant både for leiarar og AMU.

Undersøkinga viser at det er ønskje om meir bakgrunnsinformasjon knytt til sjukefråværstala i AMU. Revisjonen meiner derfor at administrasjonen i kommunen bør avklare med AMU kva statistikk som er hensiktsmessig for AMU å få presentert i møta, til dømes tal knytt til bruk av eigenmeldingar og arbeidsrelatert fråvær. Det er viktig at AMU får dei tala dei oppfattar som nødvendige for å bidra i nærværsarbeidet i kommunen.



# 5. Oppfølging av sjukemeldte

## 5.1 Problemstilling

I dette kapitlet vil vi undersøke følgjande hovudproblemstilling:

*I kva grad følgjer kommunen opp dei sjukemeldte i samsvar med regelverket og egne rutinar?*

## 5.2 Revisjonskriterium

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

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

Arbeidsmiljølova § 4-6 spesifiserer vidare arbeidsgjevar sine plikter i høve til å følgje opp den sjukemeldte med

- Utarbeiding av oppfølgingsplan saman med arbeidstakar innan fire veker
- Innkalling av arbeidstakar til dialogmøte om oppfølgingsplanen innan sju veker
- Oversende oppfølgingsplan til NAV innan ni veker

I følge rettleiar frå NAV<sup>31</sup> skal det utarbeidast oppfølgingsplan og gjennomførast dialogmøte, med mindre det er openbart unødvendig. Unntak vil vere for eksempel dersom arbeidstakar mest sannsynlig vil komme tilbake utan tilrettelegging, eller dersom det kan slåast fast at vedkommande ikkje vil vere i stand til å komme tilbake i arbeid. Arbeidstilsynet viser også til at i dei tilfella ein arbeidstakar ikkje vil medverke, vil arbeidsgjevar bli rekna som fritatt frå plikta til å utarbeide ein oppfølgingsplan.

Etne kommune har utarbeidd rutine for førebygging og oppfølging av sjukefråvær.<sup>32</sup> Rutinen beskriv innleiingsvis arbeidstakar og arbeidsgjevar sine ansvar og tiltak knytt til fare for arbeidsrelatert sjukefråvær, hyppig korttidsfråvær (sjukmelding og/eller eigenmelding) og bruk av eigenmelding. Det går mellom anna fram at arbeidstakar har ansvar for å ta kontakt med næraste leiar før lege blir kontakta dersom arbeidstakar opplever tilhøve i arbeidet som kan føre til sjukmelding. Føremålet med kontakten er å informere leiar dersom det er fare for sjukmelding og å drøfte moglegheita for mellombels tilrettelegging for å unngå fråvær.

---

<sup>31</sup> NAV: «Slik følger du opp sykemeldte».

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

<sup>32</sup> Etne kommune: Rutine for førebygging og oppfølging av sjukefråvær i Etne kommune. Utan dato. Sjå også omtale i kap 3.3

Det står vidare at ved hyppig korttidsfråvær har arbeidsgjevar saman med arbeidstakar ansvar for å drøfte om noko kan gjerast for å unngå sjukefråværet, om fråvær skuldast tilhøve på arbeidsplassen, behov for tilrettelegging, om det er noko leiar skal informere andre om og om det er grunnlag for å søkje fritak for arbeidsgjevar sitt ansvar for sjukepengar i arbeidsgjevarperioden.

Nærare omtale av revisjonskriteria går fram av vedlegg 2 til rapporten.

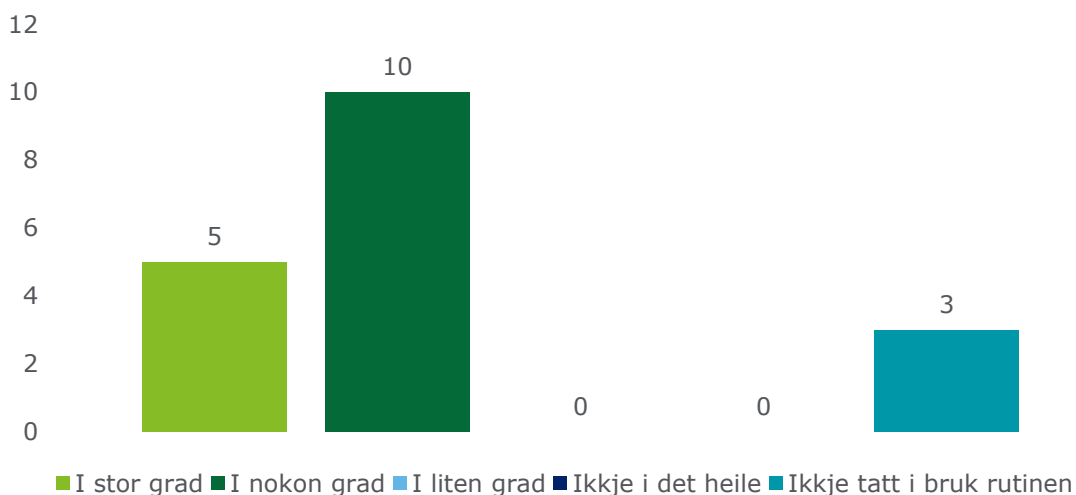
## 5.3 Datagrunnlag

### 5.3.1 Rutine for førebygging og oppfølging av sjukefråvær

Revisjonen har fått opplyst i intervju at einingsleiarane har fått informasjon om kommunen sin rutine for førebygging og oppfølging av sjukefråvær.

I spørjeundersøkinga spurte vi leiarane om i kva grad dei opplever at rutinen er eit nyttig verktøy. Svara går fram av figuren under:

**Figur 14: I kva grad opplever du at kommunen sin rutine for oppfølging av sjukefråvær er eit nyttig verktøy? (N=18)**



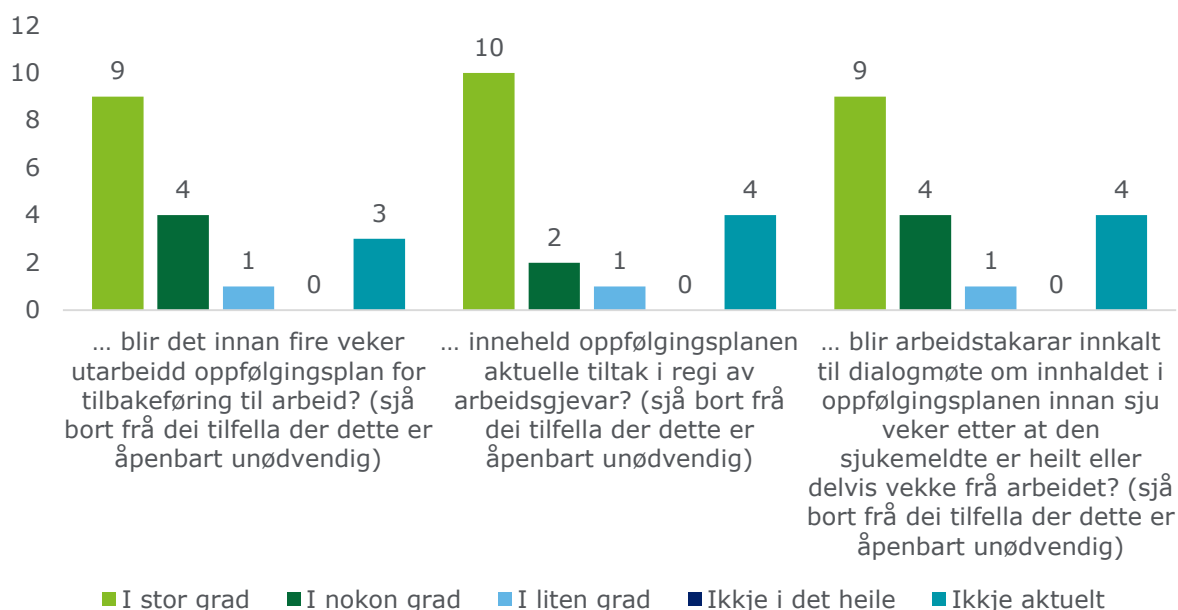
Over halvparten av leiarane (10 av 18) svart at dei «i nokon grad» opplever at kommunen sin rutine for oppfølging av sjukefråvær er eit nyttig verktøy, medan det er fem leiarar som har svart «i stor grad». Ingen leiarar har svart «i liten grad» eller «ikkje i det heile». Tre leiarar har svart «ikkje tatt i bruk rutinen».

Dei som ikkje nyttar rutinen opplyser at dette skuldast manglande kjennskap til rutinen, at NAV sin rutine blir oppfatta som betre, og at det er kapasitetsmangel, særskilt når det gjeld førebygging.

### 5.3.2 Oppfølgingsplan og dialogmøte

I spørjeundersøkinga blei leiarane stilt spørsmål knytt til oppfølging av sjukemeldte arbeidstakarar. Figuren under viser i kva grad det blir utarbeidd oppfølgingsplan og gjennomført dialogmøte i samband med oppfølging av sjukemeldte.

**Figur 15: Når du skal følge opp den sjukemeldte, i kva grad ... (N=17/17/18)**



Leiarane svarar relativt likt når det gjeld dei tre spørsmåla knytt til oppfølging av sjukemeldte. Ein leiar har svart at det «i liten grad» blir utarbeidd oppfølgingsplan, at den «i liten grad» inneheld aktuelle tiltak i regi av arbeidsgjevar og at arbeidstakarar «i liten grad» blir innkalt til dialogmøte om innhaldet i oppfølgingsplanen. Dei fleste har svart at dette «i stor grad» blir gjort, men det er også nokre som har svart at det «i nokon grad» blir gjort.

I skjemamalen for kvartalsvis rapportering på sjukefråvær<sup>33</sup> går det fram at einingsleiarane blir bedne om å rapportere på om dei skriv oppfølgingsplanar med sjukemeldte arbeidstakarar slik at desse kan leggjast fram på førespurnad frå NAV. Vidare får einingsleiarane spørsmål på om dei har behov for bistand i sjukefråværsoppfølginga.

## 5.4 Vurdering

Svara i undersøkinga viser at den kommunale rutinen for oppfølging av sjukemeldte ikkje i tilstrekkeleg grad er implementert og blir nytta i heile organisasjonen. Kommunen bør derfor arbeide vidare for å sikre at alle leiarar tek i bruk den kommunale rutinen for oppfølging av sjukemeldte. I den samanheng kan det også vere føremålstenleg å tydeleggjere kva ekstra moment denne rutinen inneheld sett i forhold til retningslinene frå NAV.

Revisjonen meiner det er positivt at leiarane i samband med den kvartalsvise rapporteringa om sjukefråvær blir spurt om dei treng støtte i høve til oppfølging av sjukemeldte. Samtidig viser undersøkinga at leiarane si oppfølging av sjukemeldte må bli betre. Undersøkinga viser at krava knytt til oppfølging av sjukemeldte ikkje alltid blir følgt når det gjeld det å utarbeide oppfølgingsplan, å etablere tiltak i oppfølgingsplanen og å kalle inn til dialogmøte. Kommunen må sikre at sjukemeldte medarbeidarar alltid blir følgt opp i tråd med regelverket.

<sup>33</sup> Etne kommune: PDF-versjon av eit elektronisk skjema i Questalyze. Datert 15.03.2017.

# 6. Kostnader knytt til sjukefråvær

## 6.1 Problemstilling

I dette kapitlet vil vi undersøke følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

*Har kommunen tilstrekkeleg oversikt over kostnader knytt til sjukefråvær?*

- *Kva kostnadsomfang har sjukefråvær i kommunen?*
- *Har kommunen eit tilfredsstillande system for å sikre refusjonar frå NAV for sjukefråvær?*

## 6.2 Revisjonskriterium

Ved sjukefråvær skal arbeidsgjevar ifølge folketrygdlova § 8-19 betale sjukepengar i ein periode på opptil 16 kalenderdagar (arbeidsgjevarperioden). Dette føreset at arbeidstakaren har tent opp rett på sjukepengar.

En arbeidsgjevar som betaler ut lønn/sjukepengar utover arbeidsgjevarperioden kan krevje refusjon frå NAV etter folketrygdlova § 22-3. Refusjon kan bli gitt for opptil tre månadar før kravet blei sett fram, jf. folketrygdlova § 22-13.

Av folketrygdlova § 8-20 går følgjande fram:

Dersom en arbeidstaker har langvarig eller kronisk sykdom som medfører risiko for særlig stort sykefravær, kan arbeidstakeren selv eller arbeidsgiveren søke om at trygden dekker utgiftene til sykepengar i arbeidsgiverperioden. Det samme gjelder for en arbeidstaker som har en sykdom som medfører risiko for gjentatte sykefravær i en begrenset periode. (...)

Vidare går det fram at:

Dersom en arbeidstaker er sykmeldt på grunn av svangerskapsrelatert sykdom, og tilrettelegging eller omplassering til annet arbeid i virksomheten ikke er mulig, kan arbeidstakeren selv eller arbeidsgiveren søke om at trygden dekker utgiftene til sykepengar i arbeidsgiverperioden.

Kommunenes sentralforbund (KS) peikar i si omtale av beregningsmodell for kostnader ved sjukefråvær<sup>34</sup> på at det er viktig å vere merksam på at det er ei rekke kostnader kommunen sjølv må dekke i samband med sjukefråvær:

---

<sup>34</sup> Kommunenes sentralforbund (KS): Beregningsmodell for kostnader ved sykefravær. Datert 23. januar 2017. URL: <http://www.ks.no/fagomrader/Arbeidsgiver/analyse-og-statistikk/fravar/beregningsmodell-for-kostnader-av-sykefravar-i-kommunene/>

Det er viktig å være oppmerksom på at selv om kommunen får refundert deler av utgiftene ved sykefravær utover arbeidsgiverperioden er det en rekke kostnader kommunen selv må dekke. Dette gjelder blant annet:

- lønn utover 6G
- pensjonskostnader
- arbeidsgiveravgift av feriepenger og pensjon
- feriepenger av lønn utover 6G
- feriepengeavsetning av lønn inntil 6G utover 48 sykefraværsdager

## **6.3 Datagrunnlag**

### **6.3.1 Sjukefravær og kostnader**

Revisjonen har mottatt oversikt som viser at kommunen har etablert oversikt over refusjonar ved sjukdom og utgifter til sjukevikar, løn vikar ved sjukdom, fødsel, omsorg og kjøp av vikartenester. Revisjonen har fått opplyst at dei ulike kategoriane i oversikta er utarbeidd i kommunen med utgangspunkt i rapporteringskrav i KOSTRA. I oversikta er det ikkje skilt mellom utgifter til kjøp av vikartenester ved sjukdom og kjøp av vikartenester ved vakante stillingar. Kommunen har derfor ikkje oversikt over kor mykje av utgiftene som går til kjøp av vikartenester ved sjukdom og kor mykje av utgiftene som går til vikarkjøp ved vakante stillingar. Revisjonen har vidare fått opplyst at den enkelte einingsleiar vil kunne ha informasjon om dette.

Revisjonen har vidare fått opplyst at overtid blir registrert på ein eigen kategori i kommunen sitt system, men at det ikkje blir registrert kva som er årsaka til overtida. Kommunen har derfor ikkje oversikt over kor mykje som går til overtid i samband med sjukefravær og kor mykje som går til overtid som følgje av andre årsaker.

Revisjonen har fått opplyst at det ikkje er gjort berekningar av kostnadar som kommunen ikkje får refundert frå NAV i samband med sjukefravær. Det blir opplyst at sjukefravær i mange tilfelle fører til tapte årsverk som følgje av at det i fleire einingar vanlegvis ikkje blir sett inn vikar ved fravær.

### **6.3.2 System for å sikre refusjonar frå NAV i samband med sjukefravær**

#### **Registrering av sjukefravær**

Når det gjeld føring av fraværsmeldingar i personalsystemet til kommunen har revisjonen fått opplyst at alle sjukemeldingar, permisjonssøknadar og eigenmeldingar frå tilsette i kommunen blir sendt frå aktuell eining til lønn og personal, og ført i kommunen sitt personalsystem (HRM). Det blir vist til at dette sikrar at fraværet blir ført i personalsystemet og at det blir ført på riktig kode. Sjukemeldingane skal vere signert av arbeidstakaren sin næraste leiar før den blir sendt inn til lønn og personal. Dersom lønn og personal mottar ei sjukemelding som ikkje er signert, blir sjukemeldinga returnert til leiaren ved den aktuelle eininga. Dette for å sikre at einingsleiarane har informasjon om sjukemeldinga.

Revisjonen har i intervju også fått opplyst at kommunen nokre gongar manglar sjukemeldingar, men at det stadig er mindre risiko for glipp på dette området då fleire sjukemeldingar no kjem inn elektronisk via Altinn.

#### **Rutinar for å sikre refusjon frå NAV**

Revisjonen har fått tilsendt eit dokument som omtalar kommunen sin praksis for å sikre refusjon frå NAV for lønnsutgifter for sjuke arbeidstakarar.<sup>35</sup> Av dette går det fram at det

---

<sup>35</sup> Etne kommune: Rutinar for å sikre refusjon frå NAV. Udatert.

tre gongar per år (april, august og desember) blir køyrt rapport på refusjon differanse. Lønnskonsulent sjekkar at det er samsvar mellom refusjonskrava som er sendt til NAV frå kommunen og mottatt refusjon frå NAV. Det går også fram av dokumentet at det kvar månad blir sendt ut oversikt for kontroll og oppfølging til einingsleiarane om kva krav som er sendt til NAV og kva refusjon kommunen har mottatt. Det blir i intervju peika på at formålet med å sende ut månadlege oversikter med krav og mottak frå NAV til einingsleiarane er å sikre at dei har oversikt over kva krav som er sendt til NAV og kva krav einingane har fått refusjon på.

Rutinen omtalar ikkje fristar som må haldast, til dømes for registrering av sjukemeldingar og innsending av refusjonskrav, for å sikre refusjon frå NAV. I intervju blir det peika på at det er i einingsleiarane si interesse at refusjonen frå NAV kjem inn, fordi kostnadane for sjukefråvær går på den aktuelle eininga sitt budsjett. Revisjonen har fått opplyst at det er personaleininga som følgjer opp einingane når det gjeld korleis refusjonar skal sikrast, men at økonomiavdelinga kontrollerer einingane i samband med økonomirapportering, til dømes dersom ei eining har hatt utgifter til sjukevikar utan at kommunen har fått refusjon frå NAV.

Revisjonen har fått informasjon om at det tidligare har vore utfordringar knytt til avstemmingar av rekneskapen sentralt i kommunen, noko som førte til at det blei søkt dobbelt om refusjon. Fleire einingar fekk derfor meir i refusjon enn det dei hadde krav på. Feilen som no er retta opp gjer at den rekneskapsførte refusjonen frå NAV i 2016 blei lågare en den reelt mottekne refusjonen for 2016. Revisjonen får opplyst at etablering av nye rutinar og innkjøp av ein ny modul frå Visma Enterprise «Refusjon fra NAV – automatisk utligning», forenkler og forbetrar sakshandsaminga når det gjeld krav og mottak av refusjon. Av informasjonen revisjonen har motteke går det mellom anna fram at modulen kan lese inn nedlasta refusjonsfiler frå NAV, og samanstille mottaket med uoppgjorte refusjonskrav. Oppfatninga er at den nye modulen vil gjere oppfølging av avvika knytt til refusjon enklare framover. Revisjonen får vidare opplyst at skriftlege rutinar for dette nye systemet er under utarbeiding.

I intervju blir det peika på at det er noko risiko knytt til at NAV gir avslag på refusjon lang tid etter at kravet er sendt inn, og det blir vist til at kommunen ved eitt tilfelle har fått avslagsbrev frå NAV eit år etter at kravet blei sendt inn. Det blir vist til at kommunen kan få mellombels stans i utbetaling av sjukepengar dersom aktivitetsplikta for den sjukemeldte arbeidstakaren ikkje er oppfylt eller dersom kommunen har gløymt å sende inn oppfølgingsplan. Det blir peika på at melding frå NAV om at sjukepengane er stansa kan kome fleire månadar etter tidspunktet stansen skal gjelde for.

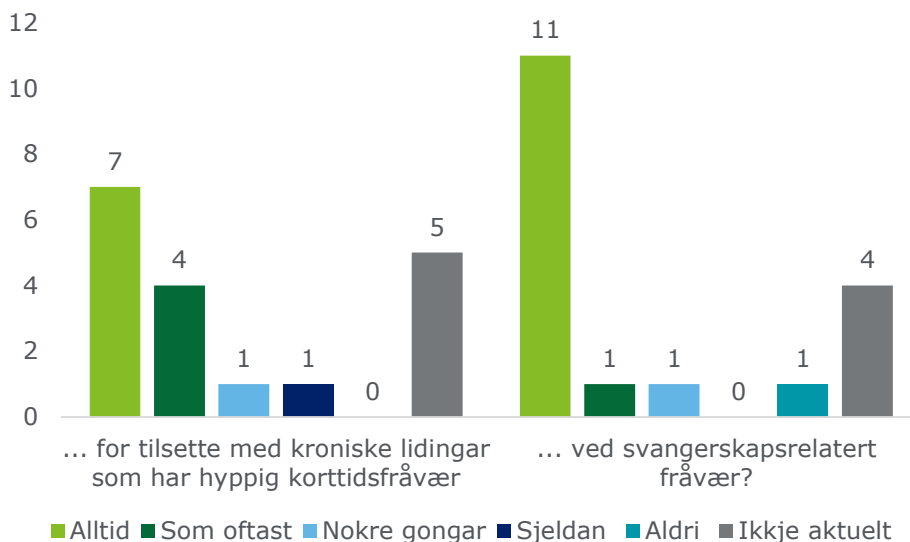
I spørjeundersøkinga spurte vi leiarane om det er risiko for at eininga går glipp av refusjonar frå NAV i samband med sjukefråvær. Dei fleste av leiarane (10 av 18) har svart «nei» på dette spørsmålet, medan det er sju som har svart «ja» på at det er risiko for at eininga går glipp av refusjonar frå NAV. Ein leiar har svart «veit ikkje». Leiarane som svarte «ja» på dette spørsmålet fekk oppfølgingsspørsmål knytt til kvifor det er slik risiko. Av svara frå leiarane går det fram at nokre opplev at det er for lite tid til oppfølging av medarbeidarar. Det blir også peika på manglande kunnskap om refusjonsordningane.

### **Sikring av refusjon frå NAV for fråvær i arbeidsgjevarperioden**

Einingsleiarane blir gjennom den kvartalsvise rapporteringa på sjukefråvær stilt spørsmål knytt til om noko av fråværet ved eininga er svangerskapsrelatert, og om det er søkt fritak for arbeidsgjevar sitt ansvar for sjukepengar i arbeidsgjevarperioden på grunn av svangerskapsrelatert fråvær. Det er også lagt inn eit spørsmål knytt til om noko av fråværet gir grunnlag for å søkje fritak for arbeidsgjevarperioden, og om det er søkt fritak for aktuell arbeidstakar/-ar.

I spørjeundersøkinga spurte vi leiarane om dei sikrar at det blir søkt om å få dekkja sjukepengar frå NAV for arbeidsgjevarperioden for tilsette med kroniske lidningar og svangerskapsrelatert sjukdom. Svara går fram av figuren under.

**Figur 16: Sikrar du som leiar at det blir søkt om å få dekkja sjukepengar frå NAV for arbeidsgjevarperioden ... (N=18)**



Svara viser at fleire av leiarane alltid sikrar refusjon for arbeidsgjevarperioden ved svangerskapsrelatert fråvær (11 leiarar) enn for tilsette som har fråvær på grunn av kroniske lidningar (sju leiarar). Fire leiarar svarer at dei som oftast sikrar at det blir søkt om å få dekkja arbeidsgjevarperioden ved kronisk sjukdom medan ein leiar svarer at vedkomande som oftast sikrar dette ved svangerskapsrelatert fråvær. Det er også leiarar som svarer at dei berre sjeldan, nokre gonger eller aldri sikrar refusjon for arbeidsgjevarperioden. Ein leiar svarer *nokre gonger* og ein leiar svarer *sjeldan* når det gjeld å sikre refusjon for tilsette med kroniske lidningar, medan det for tilsette med svangerskapsrelatert fråvær er ein leiar som svarer at refusjon *aldri* blir sikra for arbeidsgjevarperioden og ein leiar som svarer at dette *nokre gonger* blir gjort.

## 6.4 Vurdering

### Har kommunen tilstrekkeleg oversikt over kostnader knytt til sjukefråvær? Kva kostnadsomfang har sjukefråvær i kommunen?

Etne kommune har ikkje gjennomført berekningar som viser kommunen sine totale kostnader knytt til sjukefråvær. Kommunen har likevel oversikt over refusjonar ved sjukdom og utgifter til sjukevikar, løn vikar ved sjukdom, fødsel, omsorg og kjøp av vikartenester. Revisjonen meiner at kommunen for å tydeliggjere kostnadene ved sjukefråvær for tilsette og leiarar kan vurdere å gjere overordna berekningar av totalkostnader knytt til sjukefråvær som viser viktigheita av å holde sjukefråværet lågt. Som del av ei slik berekning vil det vere sentralt å få oversikt over kva overtid som er knytt til å dekke inn sjukefråvær og kva vikarbruk som er knytt til sjukefråvær, for å sikre oversikt over slike kostnader.

### Har kommunen eit tilfredsstillande system for å sikre refusjonar frå NAV for sjukefråvær?

Revisjonen meiner det er positivt at kommunen har sett i verk tiltak for å sikre korrekte refusjonskrav til NAV, gjennom å kjøpe inn ein ny modul i lønssystemet som bidrar til å sikre betre oversikt over refusjonskrav og refusjonar. Revisjonen vil samtidig peike på at det er viktig at kommunen prioriterer å ferdigstille skriftlege rutinar knytt til bruk av det

nye systemet og at rutinane blir gjort kjent. Rutinane bør også omhandle fristar som må heldast for å sikre refusjon.

Revisjonen meiner at det gir grunn til uro når sju leiarar meiner det er risiko for at kommunen ikkje får den refusjonen den har rett på i samband med sjukemeldte medarbeidarar. Risikoen er mellom anna knytt til at sjuke medarbeidarar ikkje alltid blir følgt opp i tråd med krava i regelverket (sjå også kap 5.4 om dette), og at NAV derfor ikkje utbetaler refusjon. Revisjonen meiner kommunen bør kartlegge nærmare kva risiko leiarane meiner er knytt til det å sikre refusjon, og at det deretter blir sett i verk tiltak for å redusere denne risikoen. Vi viser elles til vurdering i kap 5.4 om viktigheita av å sikre at alle sjuke medarbeidarar blir følgt opp i samsvar med regelverket.

Det er vidare revisjonen si vurdering at kommunen må sikre at leiarar søker refusjon for sjukepengar i arbeidsgjevarperioden for tilsette med kroniske lidingar og tilsette med svangerskapsrelatert fråvær. Det er viktig at kommunen søker slik refusjon der regelverket opnar for det, for å unngå unødvendige kostnader.



# 7. Konsekvensar av sjukefråvær

## 7.1 Problemstilling

I dette kapitlet vil vi undersøke følgjande hovudproblemstilling:

*Kva konsekvensar har sjukefråvær for bemanning og bruk av vikarar i Etne kommune?*

## 7.2 Revisjonskriterium

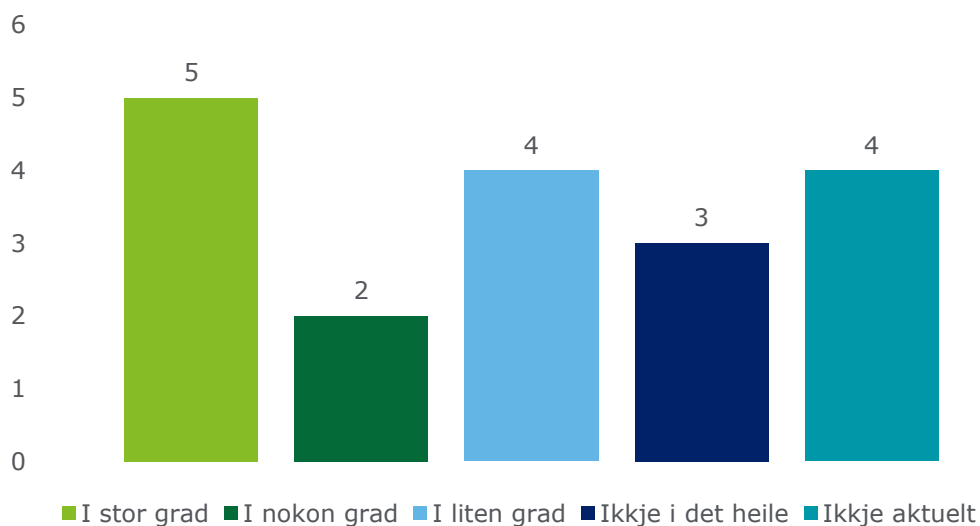
§ 23 i kommunelova omtalar administrasjonssjefen sine oppgåver og mynde. Her står det at administrasjonssjefen er den øvste leiarane for den samla kommunale administrasjonen, med dei unntak som følgjer av lov, og innanfor dei rammer kommunestyret fastset. Vidare står det at administrasjonssjefen skal sørge for at administrasjonen blir driven i samsvar med lover, forskrifter og overordna instruksar og at den blir gjenstand for betryggande kontroll.

## 7.3 Datagrunnlag

### 7.3.1 Konsekvensar av vikarbruk

I spørjeundersøkinga til leiarane i Etne kommune blei det stilt spørsmål knytt til ulike konsekvensar av sjukefråvær. Figuren under viser i kva grad leiarane opplever at sjukefråvær det siste året har hatt økonomiske konsekvensar.

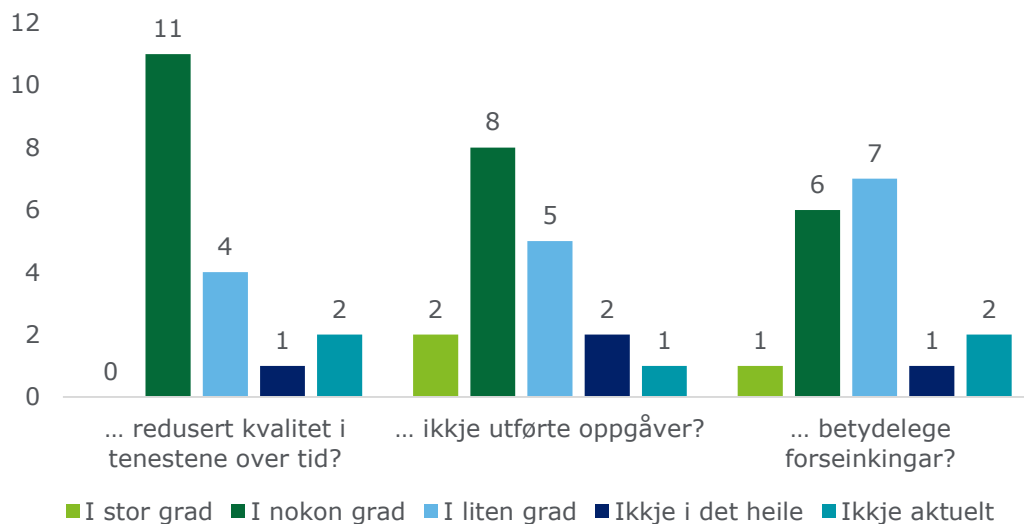
**Figur 17: I kva grad har sjukefråvær i di eining det siste året ført til betydelege meirutgifter til vikarbruk og overskriding av budsjett (N=18)**



Som det går fram av figuren over har fem leiarar svart at sjukefråværet i deira eining «i stor grad» har ført til betydelege meirutgifter til vikarbruk og overskriding av budsjett. Det er vidare to leiarar som har svart «i nokon grad», fire leiarar som har svart «i liten grad», tre leiarar som har svart «ikkje i det heile» og fire leiarar som har svart «ikkje aktuelt» på dette spørsmålet.

I spørjeundersøkinga til leiarane blei det vidare stilt spørsmål knytt til om sjukefråværet har hatt konsekvensar for levering av tenestene. Figuren under viser i kva grad leiarane opplever at sjukefråværet har hatt konsekvensar for redusert kvalitet i tenestene over tid, ikkje utførte oppgåver og betydelege forseinkingar.

**Figur 18: I kva grad har sjukefråværet i di eining det siste året ført til ... (N=18/18/17)**



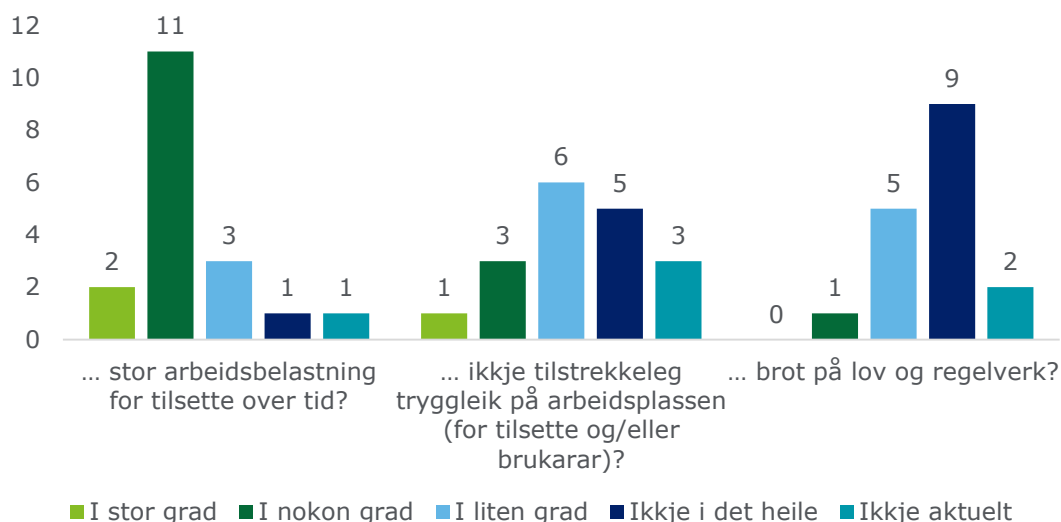
Som figuren over viser har 11 av 18 leiarar svart at sjukefråværet «i nokon grad» har ført til redusert kvalitet i tenestene over tid.

To av leiarane har svart at sjukefråværet «i stor grad» har ført til ikkje utførte oppgåver, medan åtte leiarar har svart at sjukefråværet «i nokon grad» har ført til dette.

Ein leiar har svart at sjukefråværet «i stor grad» har ført til betydelege forseinkingar, medan seks leiarar svarar at dette «i nokon grad» er tilfelle.

Leiarane fekk også spørsmål knytt til om sjukefråværet har hatt konsekvensar i form av arbeidsbelastning for tilsette, ikkje tilstrekkeleg tryggleik på arbeidsplassen og konsekvensar i form av brot på lov og regelverk, jf. figuren under.

**Figur 19: I kva grad har sjukefråvær i di eining det siste året ført til ... (N=18/18/17)**



Som figuren over viser er det to leiarar som har svart at sjukefråværet «i stor grad» har ført til stor arbeidsbelastning for tilsette over tid, medan flest leiarar (11 av 18) har svart at sjukefråværet «i nokon grad» har ført til dette.

Høvesvis ein og tre leiarar har svart at sjukefråværet i stor eller nokon grad har ført til ikkje tilstrekkeleg tryggleik på arbeidsplassen.

Når det gjeld spørsmålet knytt til om sjukefråvær i eininga det siste året har ført til brot på lov og regelverk har ein leiar har svart «i nokon grad» og fem leiarar har svart «i liten grad».

## 7.4 Vurdering

### Kva konsekvensar har sjukefråvær for bemanning og bruk av vikarar i Etne kommune?

Undersøkinga viser at fleire leiarar meiner at sjukefråvær har ført til betydelege meirutgifter til vikarbruk og overskriding av budsjett. Som nemnt i kapittel 6.4 meiner revisjonen at kommunen for å tydeliggjere kostnadene ved sjukefråvær kan vurdere å gjere overordna berekningar av totalkostnader knytt til sjukefråvær som viser viktigheita av å holde sjukefråværet lågt, og å arbeide systematisk og målretta både for å førebygge sjukefråvær og å få sjukemeldte arbeidstakarar raskast mogleg tilbake i jobb.

Undersøkinga viser elles at leiarane i varierende grad opplever andre konsekvensar som følgje av sjukefråvær. Revisjonen vil i denne samanhengen peike på at det blir opplyst at sjukefråvær kan føre til brot på lov og regelverk. Kommunen bør gjennomføre undersøkingar for å avklare kva brot på regelverket det her er snakk om, og sette i verk eventuelle naudsynte tiltak. Kommunen bør samtidig søke å kartlegge kor det kan vere risiko for lovbrøt som følgje av sjukefråvær. Elles vil revisjonen peike på at det særleg er stor arbeidsbelastning og redusert kvalitet i tenestene over tid som leiarar opplever kan vere ein konsekvens av sjukefråvær.

# Konklusjon og tilrådingar

Undersøkinga viser at Etne kommune over tid har hatt eit lågt sjukefråvær samanlikna med landsgjennomsnittet. Dette er framleis tilfelle, men i siste registrerte periode (2. kvartal 2016- 1. kvartal 2017) auka fråværet. Tala frå KS viser at det er særleg sjukefråværet på 1-16 dagar som har auka.

Revisjonen meiner det er positivt at løns- og personalavdelinga kvart kvartal gjennomfører spørjeundersøking til leiarane om sjukefråvær. Dette bidrar til at leiinga i kommunen får oversikt over kva utfordringar dei ulike einingane i kommunen har knytt til sjukefråvær. Rapporteringa bidrar også til å minne leiarane på ansvar og oppgåver knytt til sjukefråværsarbeidet.

Samtidig viser undersøkinga at kommunen har forbetningspunkt knytt til sjukefråværsarbeidet. Dette gjeld mellom anna opplæring av leiarar og erfaringsdeling knytt til sjukefråværsarbeidet slik at sjukemeldte medarbeidarar blir følgt opp i tråd med krav i regelverket og slik at ein bidrar til å sikre at gode og målretta tiltak blir nytta i sjukefråværsarbeidet. I tillegg meiner revisjonen at kommunen ikkje i tilstrekkeleg grad har etablert system for evaluering av måloppnåing i sjukefråværsarbeidet, og evaluering av tiltak som blir sett i verk for å førebygge og/eller redusere sjukefråvær.

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

1. Sikrar at leiarar med personalansvar får tilstrekkeleg opplæring knytt til førebygging og oppfølging av sjukefråvær, inkludert kva verkemiddel det er mogleg å nytte og søke støtte til.
2. Etablerer eit system for å evaluere og dele erfaringar knytt til sjukefråværsarbeid som vil vere relevant både for leiarar og AMU.
3. Sikrar at sjukemeldte medarbeidarar alltid blir følgt opp i tråd med krav i regelverket.
4. Sikrar at leiarar og tilsette er kjent med den kommunale rutinen for førebygging og oppfølging av sjukemeldte.
5. Rettar større merksemd mot å sikre at arbeidstakarane deltek i arbeidet med å finne løysingar som hindrar unødig sjukefråvær.
6. Sikrar at det blir gjennomført systematiske evalueringar av måloppnåing knytt til sjukefråværsarbeidet i kommunen.
7. Etablerer eit register for arbeidsrelatert sjukdom i samsvar med arbeidsmiljølova § 5-1 for å kunne vurdere målretta tiltak og oppfølging.

8. Sikrar tydelege rutinar for refusjon frå NAV i samband med sjukefråvær som omhandlar fristar og omtale av når det er mogleg å søke refusjon for sjukepengar i arbeidsgjevarperioden.
9. Gjennomfører undersøkingar for å avklare kva brot på regelverket som kan oppstå og har oppstått som følge av sjukefråvær, og sette i verk relevante tiltak.

# Vedlegg 1: Høyringsuttale



**ETNE KOMMUNE**  
**LØNN- PERSONAL**

Deloitte AS  
postboks 6013 Postterminalen  
5092 BERGEN

Etne, 26.09.2017

Dykkar ref.: Vår ref.:  
Arkivsaknr:17/180  
Journalpostnr:17/9398

Arkiv:  
N - 103.3

Sakshandsamar:  
LKA

### Høyringsuttale

Viser til utkast til rapport vedk. forvaltningsrevisjon av sjukefråvær i Etne kommune.

Rådmannen tek utkast til rapport til etterretning og er allereie byrja å sjå på oppfølging av tilrådde tiltak i rapporten. Tidligare er det spelt inn at det enkelte stadar er skilnad mellom tala frå KS og Etne kommune.

Med helsing

Pål Nygård  
rådmann

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.



33 75 80 00 - Telefaks: 33 75 80 01 - E-post: [post@etne.kommune.no](mailto:post@etne.kommune.no) - [www.etne.kommune.no](http://www.etne.kommune.no)  
5590 ETNE - Sjoarvegen 2 - Bankgiro - 3240.09.69808 - Org.nr.: 959 435 375

# Vedlegg 2:

## Revisjonskriterium

### **Innleiing**

Revisjonskriteria er henta frå og utleidd av autoritative kjelder, rettsreglar, politiske vedtak og fastsette retningslinjer.

### **Ansvar for internkontroll**

§ 23 i kommunelova omtalar administrasjonssjefen sine oppgåver og mynde. Her står det at administrasjonssjefen er den øvste leiaren for den samla kommunale administrasjonen, med dei unntak som følgjer av lov, og innanfor dei rammer kommunestyret fastset. Vidare står det at administrasjonssjefen skal sørge for at administrasjonen blir driven i samsvar med lover, forskrifter og overordna instruksar og at den blir gjenstand for betryggande kontroll.

### **Helse, miljø og tryggleiksarbeid**

Arbeidsgjevar har etter arbeidsmiljølova eit ansvar for å sikre at det er tatt omsyn til arbeidstakarane si helse, miljø og tryggleik, og for å sørge for at det blir utført systematisk helse-, miljø- og tryggleiksarbeid (HMT) på alle plan i verksemda<sup>36</sup>. Etter internkontrollforskrifta har arbeidsgjevar også eit ansvar for å sikre at verksemda sine aktiviteter blir planlagt, organisert, utført og halde ved like i samsvar med krav fastsett i eller i medhald av helse-, miljø- og tryggleikslovgivinga<sup>37</sup>. Det blir spesielt stilt krav til systematisk arbeid med oppfølging av sjukefråvær. Etter regelverket skal helse- miljø- og tryggleiksarbeidet omfatte følgande:

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

---

<sup>36</sup> Arbeidsmiljølova (§ 3-1)

<sup>37</sup> Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (§§ 3 og 4)



- f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær,
- g) sørge for løpende kontroll med arbeidsmiljøet og arbeidstakernes helse når risikoforholdene i virksomheten tilsier det, jf. bokstav c,
- h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.»

Et slikt HMT-system skal ifølge Arbeidstilsynet beskrive rutinar og tiltak som kan førebygge utstøyting og arbeidsrelatert sjukdom, og arbeidsgjevar har eit ansvar for å legge til rette for at arbeidstakarar med ulike helseføresetnadar skal kunne vere i arbeid<sup>38</sup>. Samtidig peiker både arbeidsmiljølova og internkontrollforskrifta på at HMT-arbeidet skal utførast i samarbeid med arbeidstakarane og arbeidstakarane sine representantar.<sup>39</sup>

Verksemder med meir enn 50 tilsette skal etter arbeidsmiljølova § 7-1 ha eit arbeidsmiljøutval (AMU). Blant AMU sine oppgåver ligg mellom anna at utvalet skal følgje utviklinga i spørsmål som angår arbeidstakarane sin tryggleik, helse og velferd. AMU kan også handsame spørsmål om arbeidstakarar med redusert arbeidsevne. Utvalet skal også gjennomgå alle rapportar om yrkessjukdommar, arbeidsulykker og tilløp til ulykker for å søke å finne årsaker, og hindre gjentakning. Vidare skal AMU gjennomgå alle rapportar om yrkeshygieneundersøkingar og måleresultat<sup>40</sup>.

### **Føring av statistikk og registrering av fravær**

Arbeidsgjevar skal ifølge folketrygdlova § 25-2 føre statistikk over sjukefravær og fravær ved barn sin sjukdom.

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

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

I forskrifta § 6 står det også at:

Sykefraværstatistikken skal for øvrig brukast på arbeidsplassen.

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

#### § 5-1.Registrering av skader og sykdommer

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

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

---

<sup>38</sup> Arbeidstilsynet: Tilrettelegging og oppfølging av sykemeldte.

<http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78249>

<sup>39</sup> I ein kommentar til Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter § 4 annet ledd blir det vist til at dette både er ein rett og ei plikt som arbeidstakar har.

<sup>40</sup> Arbeidsmiljølova § 7-2, 1, 2 og 3. ledd

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

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

I en lovkommentar til §5-1 i arbeidsmiljølova skriv Rune Ytre-Arna:<sup>41</sup>

(...) Plikten til å registrere gjelder ikke bare tilfeller hvor det er klar årsakssammenheng mellom arbeid og sykdom. Det er tilstrekkelig at det er indikasjoner på årsakssammenheng. Hensikten med registeret er primært at det skal være et hjelpemiddel ved kartlegging av helsefarlige forhold på arbeidsplassen, jf. kravene til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i § 3-1. Når det gjelder mindre skader og sykdommer, vil arbeidsgiveren i stor utstrekning være avhengig av at arbeidstakerne selv melder fra. Arbeidstakerne er derfor pålagt å melde slike skader og sykdommer, se § 2-3 annet ledd bokstav e. Lovforarbeidene forutsetter at alle skader og sykdommer som arbeidstakerne melder fra om, blir registrert, jf. Ot.prp. nr. 3 (1975-76) s. 113.

### **Oppfølging av sjukmeldte arbeidstakarar**

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

Etter § 4-6 i arbeidsmiljølova skal arbeidsgjevar så langt det er mogleg sette i verk naudsynte tiltak for at ein arbeidstakar som har fått redusert arbeidsevne som følgje av ulykke, sjukdom, slitasje o.l. skal kunne halde på eller få eit passende arbeid. Vidare går det fram at arbeidsgjevar i samråd med arbeidstakar seinast fire veker etter at arbeidstakar har blitt heilt eller delvis borte frå arbeidet, skal ha utarbeidd ein oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid. Planen skal innehalde ei vurdering av den sjukmeldte sine arbeidsoppgåver og arbeidsevner. Planen skal også innehalde aktuelle tiltak i regi av arbeidsgjevar, aktuelle tiltak med bistand frå myndigheitene og plan for vidare oppfølging. Arbeidsgjevar skal sende oppfølgingsplanen til sjukemeldar så snart den er utarbeidd, og til NAV.

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

Av NAV sin rettleiar «Slik følger du opp sjukemeldte»<sup>42</sup> går det vidare fram at oppfølgingsplanen skal oppdaterast i dette møtet.

---

<sup>41</sup> Rettsdata Total:

<https://min.rettsdata.no/#/Dokument/qL20050617z2D62z2EzA75z2D1?noteid=qN20050617z2D62z2E150>

<sup>42</sup> NAV: «Slik følger du opp sjukemeldte».

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

Innan ni veker skal arbeidsgjever sende oppfølgingsplanen til NAV, saman med rapporterings skjema med informasjon om oppfølgingsarbeidet.

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

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

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

Etne kommune har utarbeidd rutine for førebygging og oppfølging av sjukefråvær.<sup>43</sup> Rutinen beskriv innleiingsvis sine ansvar og tiltak knytt til fare for arbeidsrelatert sjukefråvær, hyppig korttidsfråvær (sjukmelding og/eller eigenmelding) og bruk av eigenmelding. Det går mellom anna fram at arbeidstakar har ansvar for å ta kontakt med næraste leiar før lege blir kontakta dersom arbeidstakar opplever tilhøve i arbeidet som kan føre til sjukmelding. Føremålet med kontakten er å informere leiar dersom det er fare for sjukmelding og å drøfte moglegheita for mellombels tilrettelegging for å unngå fråvær.

Det står vidare at ved hyppig korttidsfråvær har arbeidsgjevar saman med arbeidstakar ansvar for å drøfte om noko kan gjerast for å unngå sjukefråværet, om fråvær skuldast tilhøve på arbeidsplassen, behov for tilrettelegging, om det er noko leiar skal informere andre om og om det er grunnlag for å søkje fritak for arbeidsgjevarperiode. Når det gjeld eigenmelding beskriv rutinen kor mange kalenderdagar eigenmelding kan nyttast og korleis arbeidstakar skal gå fram for å bruke eigenmelding ved fråvær.

Rutinen beskriv vidare tiltak og arbeidstakar og arbeidsgjevar sine ansvar når det gjeld heil og delvis sjukmelding, frå 1. fråværsdag og fram til 12 månadar. Rutinen omtalar mellom anna utfylling av eigenerklæring, levering av sjukmelding, dialog mellom leiar og den sjukmeldte arbeidstakaren i perioden, oppfølgingsmøte og innkalling til dette, dialogmøte, aktivitetsplikt, oppfølgingsplan, dialogmøte med NAV ved fråvær på 6 månadar samt innkalling av arbeidstakar til møte dersom fråværet er venta å vare ut over maksdato for sjukepengar. Det blir i rutinen også vist til at arbeidsgjevar og arbeidstakar sine plikter og rettar i samband med sjukefråvær er regulert i Arbeidsmiljølovens kap. 4 og §§2-1 og 2-3. Vidare er det lista opp lenkjer til oppfølgingsplan og samtalenotat frå nav.no og lenkje til kvalitetshandboka.

### **Refusjon av lønn/sjukepengar**

Ved sjukefråvær skal arbeidsgjevar ifølge folketrygdlova § 8-19 betale sjukepengar i ein periode på opptil 16 kalenderdagar (arbeidsgjevarperioden). Dette føreset at arbeidstakaren har tent opp rett på sjukepengar.

---

<sup>43</sup> Etne kommune: Rutine for forebygging og oppfølging av sjukefråvær i Etne kommune. Utan dato. Sjå også omtale i kap X

En arbeidsgjevar som betaler ut lønn/sjukepengar utover arbeidsgjevarperioden kan krevje refusjon frå NAV etter folketrygdlova § 22-3. Refusjon kan bli gitt for opptil tre månadar før kravet blei sett fram, jf. folketrygdlova § 22-13.

Av folketrygdloven § 8-20 går følgende fram:

«Dersom en arbeidstaker har langvarig eller kronisk sykdom som medfører risiko for særlig stort sykefravær, kan arbeidstakeren selv eller arbeidsgiveren søke om at trygden dekker utgiftene til sykepengar i arbeidsgiverperioden. Det samme gjelder for en arbeidstaker som har en sykdom som medfører risiko for gjentatte sykefravær i en begrenset periode. (...)»

Vidare går det fram at:

«Dersom en arbeidstaker er sykmeldt på grunn av svangerskapsrelatert sykdom, og tilrettelegging eller omplassering til annet arbeid i virksomheten ikke er mulig, kan arbeidstakeren selv eller arbeidsgiveren søke om at trygden dekker utgiftene til sykepengar i arbeidsgiverperioden.»

Kommunenes sentralforbund (KS) peikar i si omtale om beregningsmodell for kostnader ved sjukefravær<sup>44</sup> på at det er viktig å vere merksam på at det er ei rekke kostnader kommunen sjølv må dekke i samband med sjukefravær:

«Det er viktig å være oppmerksom på at selv om kommunen får refundert deler av utgiftene ved sykefravær utover arbeidsgiverperioden er det en rekke kostnader kommunen selv må dekke. Dette gjelder blant annet:

- lønn utover 6G
- pensjonskostnader
- arbeidsgiveravgift av feriepengar og pensjon
- feriepengar av lønn utover 6G
- feriepengeavsetning av lønn inntil 6G utover 48 sykefraværsdager»

Vidare går det fram at:

«Modellen beregner det samfunnsøkonomiske tapet ved at arbeid ikke blir utført. Den tar utgangspunkt i at verdien av et dagsverk er lik summen arbeidsgiver er villig til å betale for dagsverket. Et dagsverk er da verdt det arbeidsgiver betaler, det vil si lønn, tillegg, feriepengar, pensjon og arbeidsgiveravgift. Det antas at arbeidet ikke blir utført ved fravær, og modellen regner ut verdien av dagsverkene som ikke blir utført. Tallene som framkommer er altså verdien av produksjonstapet, og er et reelt tap. Det er ikke et tall som framkommer i kommunens regnskap».

### **Intensjonsavtale om eit meir inkluderande arbeidsliv (IA-avtalen)**

Etne kommune har vidare forplikta seg til å fastsette og følgje opp konkrete aktivitets- og resultatmål i sjukefraværarbeidet gjennom å vere ei IA-verksemd. IA-avtalen sitt overordna føremål er

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

---

<sup>44</sup> Kommunenes sentralforbund (KS): Beregningsmodell for kostnader ved sykefravær. Datert 23. januar 2017. URL: <http://www.ks.no/fagomrader/Arbeidsgiver/analyse-og-statistikk/fravar/beregningsmodell-for-kostnader-av-sykefravar-i-kommunene/>

#### Delmål 1

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

#### Delmål 2

Hindre frafall og øke sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne.

#### Delmål 3

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

Partene understreker at de ulike delmålene må ses i sammenheng for å oppnå intensjon om et mer inkluderende arbeidsliv. Den enkelte IA-virksomhet skal på grunnlag av de tre delmålene i IA-avtalen fastsette egne mål for IA-arbeidet. Virksomheten skal så langt det er hensiktsmessig sette mål på alle tre delmål.<sup>45</sup>

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

- Partene i virksomheten forplikter seg til aktiv medvirkning i IA-arbeidet.
- Som ledd i HMS-arbeidet forplikter virksomheten seg til å fastsette og følge opp konkrete aktivitets- og resultatmål i sykefraværsarbeidet. Arbeidsgiver skal sørge for et godt og inkluderende arbeidsmiljø i samarbeid og i tett dialog med tillitsvalgte, venneombud og øvrige ansatte.
- IA-arbeidet skal to ganger i året settes på agendaen som en integrert del av virksomhetens arbeidsmiljøarbeid hvor både ledelse, tillitsvalgte og verneombud er representert. Felles opplæring bør inngå for å oppnå omforent forståelse for IA-arbeidet.
- Virksomheten skal åpne for at personer som Arbeids- og velferdsetaten har avklart og som har et behov for utprøving, får utprøvd sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv. Dette forutsetter at staten sikrer bistand gjennom økonomiske og kompetansemessige tiltak, samt annen tilrettelegging.<sup>46</sup>

Det er utarbeidd ein eigen rettleiar til samarbeidsavtalen.

Det går fram av IA-avtalen at verksemda så langt det er hensiktsmessig skal setje mål på alle dei tre delmåla i IA-avtalen. Dette inneberer blant anna å:

#### Delmål 1: Sykefravær

Utarbeide aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet og sette resultat mål for sykefraværsutviklingen

#### Delmål 2: Personer med nedsatt funksjonsevne

- a) Sette aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne, for å hindre frafall frå arbeidslivet (...)

---

<sup>45</sup> IA-avtalen 2014-2018, s. 3.

<sup>46</sup> IA-avtalen 2014-2018, s. 5.

# Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur

## **Lov og forskrift**

- Arbeids- og sosialdepartementet: Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62.
- Arbeids- og sosialdepartementet: Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften). FOR-1996-12-06-1127
- Arbeids- og sosialdepartementet: Forskrift om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. FOR-1997-03-25-272.
- Arbeids- og sosialdepartementet: Lov om folketrygd (folketrygdloven). LOV-1997-02-28-19.

## **Avtale, rettleiarar, faktasider, notat mv.**

- Arbeids- og sosialdepartementet: Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 4. mars 2014 – 31. desember 2018 (IA-avtalen). Datert 4. mars 2014.
- Arbeids- og velferdsetaten (NAV): Veiledning for føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. (Notat). Datert 16. januar 2001. Versjon frå RTV sist endra januar 2002, korrigert versjon 15. februar 2007.
- Arbeids- og velferdsetaten (NAV). Slik følger du opp sykmeldte. (Rettleiar). Datert 21. oktober 2014, sist endra 15. mars 2017.
- Arbeids- og velferdsetaten (NAV): Forebyggings- og tilretteleggingstilskudd og BHT-honorar for IA-virksomheter (Informasjonsside om førebyggings- og tilretteleggingstilskot). Datert 30. august 2006, sist endra 14. juni 2017. URL: <https://www.nav.no/no/Person/Arbeid/Oppfolging+og+tiltak+for+a+komme+i+jobb/Tiltak+for+a+komme+i+jobb/Relatert+innhold/forebyggings-og-tilretteleggingstilskudd-for-ia-virksomheter-og-bht-honorar#chapter-4>
- Arbeidstilsynet: Tilrettelegging og oppfølging av sykmeldte. (Faktaside). URL: <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78249>
- Kommunenes sentralforbund (KS): Beregningsmodell for kostnader ved sykefravær. Datert 23. januar 2017. URL: <http://www.ks.no/fagomrader/Arbeidsgiver/analyse-og-statistikk/fravar/beregningsmodell-for-kostnader-av-sykefravar-i-kommunene/>

### **Kommunale dokument**

- Einingar (oversikt over og forklaring av tonivåmodellen i kommunen). Datert 15. desember 2009, oppdatert 15. juni 2015. URL: <https://www.etne.kommune.no/index.php?id=4665282>
- Organisasjonskart. Datert 10. desember 2009, oppdatert 29. mars 2016. URL: <https://www.etne.kommune.no/index.php?cat=148816>
- Kommuneplan Etne kommune. Samfunnsdel 2016 – 2026. Mål, prioritering og ansvar. Vedtatt av Etne kommunestyre 15. desember 2016.
- Mål og handlingsplan for IA-arbeidet. Udatert.
- Mål og handlingsplan for IA-arbeidet i Etne kommune 2017-2018. Udatert.
- Samarbeidsplan og status for avtalen mellom Etne kommune og International SOS 2017. Sist revidert 8. desember 2016.
- Rutine for forebygging og oppfølging av sjukefråver i Etne kommune. Udatert.

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

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

© 2017 Deloitte AS