

Rapport

Fredrikstad kommune

27.08.2021

Forvaltningsrevisjon
**Arbeidsmiljø og
sykefravær**

Innhold

1	Sammendrag	3
2	Prosjektmandat	4
3	Fremgangsmåte	6
	3.1 Problemstillinger og avgrensninger	6
	3.2 Om revisjonskriterier	6
	3.3 Revisjonsmetoder	6
4	Kort om sykefravær i kommunen	8
5	Systematisk arbeid med forebygging av sykefravær	9
	5.1 Revisjonskriterier	9
	5.2 Datagrunnlag	9
	5.3 Vurderinger	14
	5.4 Konklusjon og anbefalinger	16
6	Forhold ved arbeidsmiljøet som kan påvirke sykefravær	16
	6.1 Innledning	16
	6.2 Datagrunnlag	17
	6.3 Vurderinger	20
	6.4 Konklusjon	22
7	Vedlegg	23
	7.1 Utleddning av revisjonskriterier	23
	7.2 Mottatt dokumentasjon	23
	7.3 Kommunedirektørens høringsuttalelse	24

1 SAMMENDRAG

Om forvaltningsrevisjonen

I rapporten er følgende problemstillinger besvart:

- Problemstilling 1: Arbeider Fredrikstad kommune systematisk med forebygging av sykefravær?
- Problemstilling 2: Er det forhold ved arbeidsmiljøet i kommunen som kan ha betydning for kommunens sykefravær?

Begge problemstillingene er avgrenset til å gjelde seksjonene Helse og velferd og Utdanning og oppvekst.

Vi har gjennomgått dokumenter på overordnet nivå, seksjonsnivå og i fire utvalgte virksomheter. Det er gjennomført intervjuer innenfor avdeling HR, hovedtillitsvalgte, verneombud, samt virksomhetsledere ved de utvalgte virksomhetene. Det er også gjennomført en spørreundersøkelse i de utvalgte virksomhetene.

For å vurdere problemstilling 1 er det utledet revisjonskriterier med bakgrunn i arbeidsmiljøloven. I § 3-1 *Krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid* angis flere krav til arbeidsgiver. På bakgrunn av dette er følgende kriterier lagt til grunn for å vurdere problemstillingen:

- Det er fastsatt mål om forebygging for helse, miljø og sikkerhet.
- Det er etablert planer og rutiner for arbeid med forebygging av sykefravær.
- Oppgaver, ansvar og myndighet knyttet til arbeid med forebygging av sykefravær er definert.
- Det gjøres risikovurderinger og -kartlegginger knyttet til sykefravær.
- Medarbeiderne involveres i forebyggingsarbeidet.
- Det forebyggende arbeidet evalueres jevnlig som grunnlag for læring.

Problemstilling 2 omhandler de ansattes oppfatninger av sammenheng mellom arbeidsmiljø og sykefravær. Formålet med problemstillingen er å samle inn kunnskap om de ansattes oppfatninger; ikke å kontrollere om visse objektive eller normative kriterier er oppfylt. Det er derfor ikke utledet konkrete revisjonskriterier for denne problemstillingen. Datagrunnlaget som ligger til grunn er i stor grad basert på spørreundersøkelsen, denne hadde en noe lav svarandel særlig i de utvalgte barnehagene, og revisjonen tar hensyn til dette i vurderingene. Det henvises til metodekapittelet (3.3) for en nærmere beskrivelse av spørreundersøkelsen.

Revisjonens hovedfunn, konklusjoner og anbefalinger

Problemstilling 1

Det er fastsatt mål om forebygging for helse, miljø og sikkerhet på ulike nivå i kommunen. Målene fremstår som godt utformet i den forstand at de er spesifikke, målbare og tidfestede. Videre er det positivt at målene differensieres avhengig av tjenesteområde, slik at de fremstår som mest mulig realistiske og akseptert av virksomhetene. Målene synes å være godt forankret gjennom vedtak i bystyret på sentralt nivå og i seksjonens arbeidsmiljøutvalg på seksjonsnivå.

Det er etablert planer og rutiner for arbeid med forebygging av sykefravær. Basert på gjennomførte intervjuer er det revisors oppfatning at planene og rutinene fungerer godt, har praktisk nytteverdi for kommunens ledere og er oppdaterte.

Oppgaver, ansvar og myndighet knyttet til arbeid med forebygging av sykefravær er definert og tydelig plassert. Alle de vi har intervjuet uttrykker at dette fremstår som klart og tydelig. Samtidig indikerer spørreundersøkelsen at medarbeiderne ikke er like godt informert om ansvars- og arbeidsdelingen.

Det gjøres risikovurderinger og -kartlegginger knyttet til sykefravær. Samtidig har kommunen et forbedringspotensial. Det mangler en felles metodikk, faste tidspunkt og enkle verktøy for å gjennomføre risikovurderinger og -kartlegginger. Videre indikerer spørreundersøkelsen at en del ansatte ikke er tilstrekkelig informert om de risikovurderinger og -kartlegginger som gjøres.

Medarbeiderne involveres i forebyggingsarbeidet, og det er etablert hensiktsmessige fora for å skape medarbeiderinvolvering. HMS-gruppene, der medarbeiderne er representert gjennom verneombud og tillitsvalgt, er den viktigste arenaen for involvering. Samtidig viser spørreundersøkelsen at nesten halvparten av respondentene opplever at de er lite eller svært lite involvert i arbeidet. Revisjonen vurderer dermed at kommunen har et forbedringspotensial knyttet til å øke medarbeiderinvolvering.

Det forebyggende arbeidet evalueres løpende, blant annet gjennom ulike formelle møter og rapporteringsrunder. Summen av dette gir løpende evaluering av arbeidet fra både interne og eksterne kanaler som gir grunnlag for læring, som igjen kan brukes til å endre kurs eller å gjøre korrigerende tiltak.

Det er revisjonens konklusjon at Fredrikstad kommune innenfor seksjonene Helse og velferd og Utdanning og oppvekst arbeider systematisk med forebygging av sykefravær. Revisjonen finner at alle revisjonskriteriene er oppfylt. Samtidig viser summen av intervjuene og spørreundersøkelsen at det er ulike oppfatninger mellom medarbeiderne på den ene siden og de som er tettst på arbeidet med forebygging av sykefravær på den andre siden. Medarbeiderne i de utvalgte virksomhetene er i mindre grad kjent med arbeidet som gjøres, og mange av de opplever å være lite involvert i det.

Revisjonens gjennomgang har avdekket noen forbedringsområder i kommunens arbeid med systematisk forebygging av sykefravær. Vi anbefaler at kommunen bør:

- innføre en felles tilnærming til og metodikk for risikovurderinger og -kartlegginger, herunder bruk av enkle gjennomføringsverktøy
- benytte ansattmøter, intranett, e-post og lignende til å informere medarbeiderne om arbeidet med å forebygge sykefravær
- legge frem analyser og tolkninger av sykefraværstatistikk som grunnlag for diskusjon i AMU og SAMU

Problemstilling 2

Arbeidsmengde og tidspress oppgis å ha størst negativ effekt på det psykososiale arbeidsmiljøet blant respondentene i spørreundersøkelsen. Dette gjelder både for barnehagene og hjemmesykepleien. Omtrønt 86 prosent av respondentene i spørreundersøkelsen oppgir at disse to faktorene har «stor» eller «svært stor» negativ påvirkning på arbeidsmiljøet. Flere uttrykker i spørreundersøkelsen at bemanningen i virksomhetene er for lav, og at arbeidet ikke er optimalt organisert med tanke på effektivitet. I tillegg til arbeidsmengde og tidspress trekker flere i barnehagene frem utfordringer knyttet til trygghetsfølelse, mobbing og trakassering som negative forhold ved arbeidsmiljøet. I hjemmesykepleien trekkes utfordringer knyttet til organisering av arbeidet, ledelse og organisasjonsstruktur frem som negative faktorer i arbeidsmiljøet. Når det gjelder fysiske forhold fremheves tunge løft, belastende arbeidsstillinger samt repetitivt og statisk arbeid som faktorer som har størst negativ påvirkning blant de ansatte i hjemmesykepleien. Respondentene fra barnehagene oppgir at det særlig er støy, inneklime, tunge løft og belastende arbeidsstillinger som er fysiske utfordringer. Revisjonen vurderer det som sannsynlig at funnene i disse virksomhetene samlet også kan gi en indikasjon på hvilke faktorer som kan ha betydning for sykefraværet i seksjonene Helse og velferd og Utdanning og oppvekst.

Revisjonens konklusjon er at arbeidsmengde og tidspress i hovedsak er blant de mest vesentlige forholdene som kan ha betydning for sykefraværet innen seksjonen Helse og velferd og Utdanning og oppvekst i Fredrikstad kommune.

2 PROSJEKTMANDAT

Revisjonen skal i henhold til kommuneloven § 24-2 (1) utføre forvaltningsrevisjon. Etter loven innebærer forvaltningsrevisjon å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger. Østre Viken kommunerevisjon IKS gjennomfører forvaltningsrevisjon i tråd med god kommunal revisjonsskikk. God kommunal revisjonsskikk er å følge RSK 001; Standard for forvaltningsrevisjon, utarbeidet av Norges kommunerevisorforbund (NKRF). Dette innebærer blant annet at rapporten skal skille klart mellom hva som er innsamlet data og hva som er revisjonens vurderinger. Det skal være en tydelig sammenheng mellom problemstillinger, faktaopplysninger¹, vurderinger, konklusjoner og eventuelle anbefalinger. Etter kommuneloven skal revisor rapportere resultatene av sin revisjon til kontrollutvalget.

Prosjektet er gjennomført på bakgrunn av plan for forvaltningsrevisjon vedtatt i bystyret i Fredrikstad kommune i sak PS 6/20 (6. februar 2020). Plan for gjennomføring av prosjektet ble vedtatt i kontrollutvalget 30. september 2020.

Revisjonen er gjennomført i tidsrommet april til august 2021. Vi har gjennomført oppstartsmøte med kommuneadministrasjonen slik at også administrasjonens innspill er tatt hensyn til i prosjektet.

Vi har kvalitetssikret faktagrunnlaget både gjennom verifisering av intervjuer og intern kvalitetssikring. Revisjonen gjennomførte avsluttende møte med administrasjonen 16.08.2021, hvor revisjonens datagrunnlag og vurderinger ble gjennomgått. I etterkant av møtet er rapporten sendt på høring til kommunedirektøren. Kommunedirektørens uttalelse fremgår av rapportens vedlegg (kapittel 7.3).

Forvaltningsrevisjonen er utført med bistand fra rådgivingselskapet BDO AS ved Øyvind Sunde. Casper Støten (ØVKR IKS) er oppdragsansvarlig revisor. Revisorenes habilitet og uavhengighet er vurdert opp mot kommunen og den undersøkte virksomheten, og revisjonen finner at de er habile til å utføre prosjektet.

Revisjonen vil takke kontaktpersonen og andre som har deltatt i prosjektet for godt samarbeid i forbindelse med prosjektarbeidet.

Østre Viken kommunerevisjon IKS
Rolvøy, 27. august 2021

Casper Støten (sign.)
oppdragsansvarlig
revisor

Øyvind Sunde (sign.)
utførende forvaltnings-
revisor

¹ Fakta er en gjengivelse av informasjonen vi har fått tilgang til gjennom datainnsamlingen.

3 FREMGANGSMÅTE

3.1 Problemstillinger og avgrensninger

Rapporten besvarer følgende problemstillinger:

1. Arbeider Fredrikstad kommune systematisk med forebygging av sykefravær?
2. Er det forhold ved arbeidsmiljøet i kommunen som kan ha betydning for kommunens sykefravær?

Revisjonen er i tråd med prosjektplanen avgrenset til å gjelde seksjonene Helse og velferd og Utdanning og oppvekst. Innenfor disse seksjonene er det valgt ut fire virksomheter, der virksomhetslederne har blitt intervjuet og de ansatte har mottatt en spørreundersøkelse.

Problemstilling 2 er en deskriptiv problemstilling, det innebærer at revisjonen beskriver et område uten at det gjøres vurderinger av datagrunnlaget opp mot objektive kriterier forankret i autoritative kilder (lovverk, forskrifter etc.). Det utledes derfor ingen revisjonskriterier for denne problemstillingen. Vi gjengir dataene og kommer med noen vurderinger av disse, likevel er det viktig å presisere at denne delen av rapporten (kapittel 6) ikke har som hensikt å måle kommunens praksis opp mot objektive kriterier.

3.2 Om revisjonskriterier

I henhold til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 15 skal revisor fastsette revisjonskriterier for det enkelte revisjonsprosjekt. Revisjonskriteriene er den objektive målestokk som setter revisor i stand til å gjøre vurderinger på de fleste områder uten å ha formell fagspesifikk kompetanse. Revisjonskriteriene og revisors kunnskap og erfaring innen forvaltningsrevisjonsmetodikk, gjør at revisor kan gjøre objektive og holdbare vurderinger.

Revisjonskriteriene etablerer den norm som de innsamlede dataene skal vurderes opp mot. I tillegg til dette skal revisjonskriteriene også gjøre det tydelig for den reviderte enhet hva de måles opp mot. Revisjonskriteriene klargjør også overfor folkevalgte, media og andre lesere av forvaltningsrevisjonsrapportene hva revisors vurderinger bygger på. Dette vil gjøre det enklere å etterprøve revisors vurderinger. Revisjonskriteriene skal være relevante, konkrete og i samsvar med de kravene som gjelder for revidert enhet.

Revisjonskriterier fastsettes vanligvis med basis i en eller flere følgende kilder: lovverk, politiske vedtak og føringer, kommunens egne retningslinjer, anerkjent teori på området eller andre sammenlignbare virksomheters løsninger og resultater. Det vises ellers til vedlegg 7.1 om utledning av revisjonskriterier.

3.3 Revisjonsmetoder

I henhold til god revisjonsskikk skal praksis eller tilstand innen det reviderte området beskrives i et omfang som i tilstrekkelig grad underbygger revisors vurderinger og konklusjoner. I dette prosjektet har vi benyttet data fra ulike kilder og brukt ulike metoder for innsamling av data for å sikre et faktagrunnlag med høyest mulig grad av gyldighet og pålitelighet.

Utfordringer og begrensninger i rapportens faktagrunnlag blir det redegjort for nedenfor sammen med beskrivelse av de ulike metodene som er benyttet. Vi tar også hensyn til metodens begrensninger i vurderingene.

I dette prosjektet er informasjonen hentet inn gjennom bruk av følgende metoder:

- dokumentanalyse

- intervjuer
- spørreundersøkelse

Dokumentanalyse

Vi har gjennomgått sentrale dokumenter på området. Det er oversendt en rekke planer, rutinebeskrivelser, prosedyrer, medarbeiderundersøkelser og lignende. Det er oversendt dokumenter på overordnet nivå, seksjonsnivå og virksomhetsnivå. Fullstendig oversikt over dokumentene fremgår av kapittel 7.2.

Intervjuer

Det er gjennomført åtte intervjuer med totalt tolv personer:

- teamleder for HR
- HR-ansatte med oppfølgingsansvar for seksjonene Utdanning og oppvekst og Helse og velferd
- hovedtillitsvalgte i Sykepleierforbundet, Fagforbundet og Utdanningsforbundet
- verneombud for seksjonene Utdanning og oppvekst og Helse og velferd
- virksomhetsledere for Hjemmesykepleien Nord og Øst samt barnehagene Smertulia og Gressvik

Alle intervjuer er verifisert. Det betyr at den som er intervjuet, har lest gjennom referatet fra intervjuet for å bekrefte at referatet er i overensstemmelse med det som ble sagt under intervjuet, og rette opp eventuelle misforståelser.

Spørreundersøkelse

Det er gjennomført en spørreundersøkelse som er sendt til samtlige ansatte ved de fire utvalgte virksomhetene: hjemmesykepleien Nord og Øst og barnehagene Gressvik og Smertulia. Undersøkelsen er gjennomført ved hjelp av det nettbaserte verktøyet BDO Feedback.

Undersøkelsen ble sendt til 238 ansatte. Av disse svarte 78 personer, det vil si en svarprosent på nærmere 33. Av disse jobber 35 i Hjemmesykepleien Øst, 29 i Hjemmesykepleien Nord, tolv i Smertulia barnehage og to i Gressvik barnehage. Det ble sendt totalt fire påminnelser om å svare på undersøkelsen.

I undersøkelsen ble mottakerne bedt om å ta stilling til i hvilken grad ulike psykososiale og fysiske faktorer påvirker arbeidsmiljøet negativt, og dermed kan bidra til økt sykefravær. I tillegg ble det spurt om hvordan de oppfatter kommunen arbeider med forebygging av sykefravær. Undersøkelsen inneholdt både forhåndsdefinerte svaralternativer og fritekstfelt. De forhåndsdefinerte svaralternativene var fem kategorier, fra «i svært stor grad» til «i svært liten grad». I tillegg var det mulig å svare «Vet ikke/ikke relevant».

I denne forvaltningsrevisjonen har revisjonen tatt hensyn til den relativt lave svarprosenten i spørreundersøkelsen. I problemstilling 1 er spørreundersøkelsen en del av datagrunnlaget sammen med dokumentanalyse og intervjuer. I våre vurderinger og konklusjon har vi vektlagt særlig data innhentet med de to sistnevnte metodene. Vi har imidlertid også vektlagt spørreundersøkelsens resultater der vi mener resultatene gir tydelige indikasjoner på forhold som er relevante for oppfyllelsen av revisjonskriteriene. I problemstilling 2 er datagrunnlaget i stor grad basert på spørreundersøkelsen. Med bakgrunn i at dette er en deskriptiv problemstilling som ikke tar sikte på å måle kommunens oppfølging av eksempelvis lover eller forskrifter, men heller beskrive forhold ved arbeidsmiljøet som kan ha betydning for sykefraværet, mener vi at de 78 besvarelsene vi har fått er tilstrekkelige for å besvare problemstillingen. Det er likevel viktig å understreke at vi er varsomme med å generalisere bredt om årsaker til sykefraværet basert på disse besvarelsene.

4 KORT OM SYKEFRAVÆR I KOMMUNEN

I dette kapittelet redegjøres det kort for hvordan sykefraværet i Fredrikstad kommune har utviklet seg de siste årene.

Tabellen under viser sykefraværet i hele kommunen samlet, og snittfraværsprosenten i kommunens barnehager og hjemmesykepleiesoner i perioden 2017 til 2020.

Virksomhet	Sykefravær 2017	Sykefravær 2018	Sykefravær 2019	Sykefravær 2020
Kommunen	8,7 %	8,7 %	8,8 %	8,8 %
Barnehager	10,1 %	10,4 %	9,3 %	11,7 %
Hjemme- sykepleien	11,6 %	11,4 %	11,6 %	11,4 %

Tabell 1: Sykefravær for Fredrikstad kommune samlet, samt kommunens barnehager og hjemmesykepleien. Kilde: Årsrapporter og data oversendt fra kommunen.

Tabellen viser at sykefraværet i barnehagene og hjemmesykepleien er høyere enn gjennomsnittet i kommunen for øvrig. Sykefraværet har vært stabilt i kommunen som helhet og i hjemmesykepleien de siste årene, mens tallene for barnehagene har i større grad variert.

Tabellen under viser sykefraværet i virksomhetene som har vært i denne revisjonens utvalg.

Virksomhet	Sykefravær 2017	Sykefravær 2018	Sykefravær 2019	Sykefravær 2020
Hj.sykpl. Ø	10,8 %	11,3 %	9,5 %	7,4 %
Hj.sykpl. N	13,1 %	12,3 %	14,2 %	13,1 %
Gressvik	9,4 %	13,8 %	12,4 %	14,5 %
Smertulia	16,5 %	10,3 %	6,9 %	11,8 %

Tabell 2: Sykefravær for virksomhetene som inngår i revisjonens utvalg. Kilde: Data oversendt fra kommunen.

Tabellen viser at sykefraværet har variert over tid i de ulike virksomhetene. Hjemmesykepleien Øst ligger under snittet sammenlignet med de andre hjemmesykepleiesonene (som illustrert i tabell 1). I 2020 ligger de andre virksomhetene over gjennomsnittet for sine sammenligningsgrupper.

KS har, basert på tall fra Statistisk sentralbyrå, lagt frem tall for sykefravær i kommunesektoren på landsbasis. I gjennomsnitt var sykefraværet i kommunal sektor nasjonalt på 7,7 prosent i 2019 og 8,2 prosent i 2020.² Fredrikstad kommune har dermed høyere sykefravær enn det nasjonale gjennomsnittet.

² Tall hentet fra KS på nettsiden <https://www.ks.no/fagomrader/statistikk-og-analyse/fravar/sykefravar-i-kommunesektoren-i-2020/>.

5 SYSTEMATISK ARBEID MED FOREBYGGING AV SYKEFRAVÆR

Problemstilling 1: Arbeider Fredrikstad kommune systematisk med forebygging av sykefravær?

5.1 Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er utledet med bakgrunn i arbeidsmiljøloven. I § 3-1 *Krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid* angis flere krav til arbeidsgiver (se også kap. 7.1.) På bakgrunn av dette legger vi følgende kriterier til grunn for å vurdere problemstillingen:

- Det er fastsatt mål om forebygging for helse, miljø og sikkerhet.
- Det er etablert planer og rutiner for arbeid med forebygging av sykefravær.
- Oppgaver, ansvar og myndighet knyttet til arbeid med forebygging av sykefravær er definert.
- Det gjøres risikovurderinger og -kartlegginger knyttet til sykefravær.
- Medarbeiderne involveres i forebyggingsarbeidet.
- Det forebyggende arbeidet evalueres jevnlig som grunnlag for læring.

5.2 Datagrunnlag

5.2.1 Mål om forebygging av sykefravær

Det er i hovedsak fastsatt mål om forebygging av sykefravær på to nivåer i Fredrikstad kommune

- overordnet, sentralt nivå
- seksjonsnivå

Målene satt på overordnet, sentralt nivå er forankret i økonomi- og handlingsplanen (ØH-plan) vedtatt av bystyret. I inneværende ØH-plan for 2021 redegjøres det blant annet for helsefremmende arbeidsmiljø IA-arbeid³, lederskap og medarbeiderskap. ØH-planen viser til kommunens fastsatte mål for IA-arbeidet:

- Reduksjon av sykefraværet. Sykefraværet skal ikke overstige 7,8 prosent innen utgangen av 2022.
- Forhindre frafall ved å legge til rette slik at medarbeidere med nedsatt arbeidsevne kan stå lenger i arbeid.

Disse målene er hentet fra kommunens overordnede retningslinjer for IA-arbeid. Retningslinjene er vedtatt av Arbeidsmiljøutvalget.

På seksjonsnivå utarbeides det egne IA-planer med utgangspunkt i de overordnede retningslinjene. Her fastsettes det seksjonsvise mål knyttet til IA-arbeidet. Seksjon for utdanning og oppvekst har fastsatt følgende mål for perioden 2021 til 2025:

- Seksjonens samlede sykefravær skal ikke overstige 7 prosent innen utgangen av 2022. Sykefraværsprosenten er ulik i etater, virksomheter og avdelinger i seksjonen. Det skal derfor settes egne mål i de ulike etatene, men målene skal samlet sett ikke overstige 7 prosent.
- Forhindre frafall ved å legge til rette for at medarbeiderne med nedsatt arbeidsevne kan stå lenger i arbeid.

Seksjon for helse og velferd har fastsatt følgende mål for perioden fra 2019 til 2022:

- Totalt sykefravær i Seksjon helse og velferd skal ikke overstige 9,5 prosent innen utgangen av 2022. Sykefraværsprosenten er ulik i etater, virksomheter og avdelinger i seksjonen. Hva som settes som

³ IA står for inkluderende arbeidsliv og er et samarbeid mellom regjeringen og partene i arbeidslivet. Formålet er å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet, bedre arbeidsmiljøet og hindre utstøting og frafall i arbeidslivet.

mål i de ulike enheter, må vurderes, men skal understøtte seksjonens mål samlet om ikke å overstige 9,5 prosent.

- Forhindre frafall ved å legge til rette for at medarbeiderne med nedsatt arbeidsevne kan stå lenger i arbeid. Med frafall menes personer i yrkesaktiv alder som ikke kommer tilbake til arbeid etter fravær. Det er vanligvis langtidssykemeldte som går over til arbeidsavklaringspenger og etterhvert til uføretrygd, eller personer som går over til tidligpensjonering.

Disse målene er nærmere operasjonalisert gjennom egne delmål og kritiske suksessfaktorer. Eksempelvis anser Seksjon for helse og velferd følgende forhold som kritisk for måloppnåelse:

- Kompetente og engasjerte ledere som samarbeider med ansatte for å skape gode arbeidsmiljøer
- Ansatte og ledere har nødvendig opplæring og rett kompetanse
- Videreutvikle og fremme tilbakemelding- og åpenhetskultur
- God oversikt over risikofaktorer, farer og utfordringer i arbeidet
- Iverksetting av nødvendige primær- og sekundærforebyggende tiltak for å fremme jobbnærvær og forhindre arbeidsrelaterte helsebelastninger, sykdom og skader
- Tett og konsekvent sykefraværsoppfølging
- Kontinuerlig og systematisk HMS-arbeid på alle nivåer i seksjonen

De seksjonsvise IA-planene forankres og vedtas i seksjonenes arbeidsmiljøutvalg.

I tillegg kan det settes egne mål knyttet til sykefravær på etats- og virksomhetsnivå. Revisor har ikke gjort nærmere undersøkelser av dette.

De vi har intervjuet, uttrykker at de er kjent med målene og oppfatter disse som et hensiktsmessig styringsparameter. Flere understreker at det er viktig at målene er realistiske og tilpasset ulike fagfelt. De oppfatter at det er tilfelle i dag.

5.2.2 Planer og rutiner for arbeid med forebygging av sykefravær

Overordnet er det tre dokumenter som er førende for kommunens arbeid med forebygging av sykefravær:

- retningslinjer for IA-arbeid
- IA-planer
- retningslinjer for sykefraværsoppfølging

I retningslinjene for IA-arbeidet forklares bakgrunn, defineres begreper, redegjøres det for mål og organisering av arbeidet, fordeles roller og ansvar og skisseres saksgangen i arbeidet. Videre angis det en rekke overordnede retningslinjer som skal være førende for IA-arbeidet i kommunen. De overordnede IA-retningslinjene er styrende for alt seksjonene gjør for å redusere sykefravær og forhindre frafall.

Med utgangspunkt i de overordnede IA-retningslinjene skal seksjonene og seksjonenes arbeidsmiljøutvalg sikre at seksjonen, samt underliggende etater og virksomheter, planlegger forebyggende og reparerende tiltak for å nå både felles og seksjonsspesifikke mål. Planleggingsarbeidet gjøres i forbindelse med utarbeidelse av seksjonsvise IA-planer. Revisor har fått oversendt IA-planen for Seksjon helse og velferd for perioden 2019-2022. Denne inneholder en redegjørelse for IA-arbeidet sentralt i kommunen, før seksjonen definerer egne mål og operasjonaliserer disse. Videre defineres organisering, roller og oppgaver i arbeidet før årshjulet for IA-/HMS-arbeid beskrives. I årshjulet vises det også til ulike lenker, herunder prosedyrer, skjemaer, maler og handlingsplaner med relevans for IA-arbeidet. IA-planen for Seksjon for utdanning og oppvekst inneholder også mange av de samme elementene. Planene vedtas av seksjonenes arbeidsmiljøutvalg.

Retningslinjene for sykefraværsoppfølging er nylig revidert og oppdatert. Tidligere har dette bestått av en rekke ulike og enkeltstående dokumenter. Disse er nå samlet til ett dokument. Retningslinjene fokuserer primært på oppfølging av sykefravær som allerede har oppstått, men inneholder også flere elementer i forebygging av sykefravær. Retningslinjene dekker blant annet oppfølging av fare for sykdom samt korttids- og langtidssykefravær. Det redegjøres også for rutiner for tilrettelegging og omplassering.

Videre utarbeides det spesifikke planer og rutiner på virksomhetsnivå. Eksempelvis har vi fått oversendt virksomhetsplanene til barnehagene Smertulia og Gressvik der det blant annet redegjøres for HMS-årshjulet. Disse barnehagene har også utarbeidet egne tiltaksplaner for ergonomi, støy og indre og ytre miljø.

I tillegg har revisor fått oversendt en rekke mindre rutinebeskrivelser med relevans for forebygging av sykefravær, herunder eksempelvis:

- konflikthåndtering
- systematisk oppfølging av gravid arbeidstaker
- oppfølging av ansatte med gjentatt korttids sykefravær

Alle vi har intervjuet uttrykker at kommunen har etablert gode planer og rutiner for arbeid med forebygging av sykefravær. Ingen av de intervjuede virksomhetslederne uttrykker at de savner støttedokumenter i arbeidet med forebygging av sykefravær.

5.2.3 Oppgaver, ansvar og myndighet knyttet til arbeid med å forebygge sykefravær

Retningslinjene for IA-arbeid, de seksjonsvise IA-planene og kommunens retningslinjer for sykefraværsoppfølging inneholder beskrivelser av oppgaver, ansvar og myndighet. Også øvrige rutinebeskrivelser som revisor har fått fremlagt, inneholder slike beskrivelser.

Videre gir de vi har intervjuet uttrykk for at oppgaver, ansvar og myndighet er klart plassert og definert. De uttrykker også at det er klart og tydelig kommunisert at ansvaret knyttet til forebygging og oppfølging av sykefravær er plassert hos nærmeste leder. Videre sier de at det ikke er uklart hvem som skal gjøre hva i dette arbeidet.

I spørreundersøkelsen er respondentene bedt om å ta stilling til følgende spørsmål: «I hvilken grad oppfatter du at det er klart hvem som har ansvaret for arbeidet med forebygging av sykefravær?». Figuren under viser respondentenes svar.



Figur 1: I hvilken grad oppfatter du at det er klart hvem som har ansvar for arbeidet med forebygging av sykefravær? N=77. Kilde: BDOs spørreundersøkelse.

Kort oppsummert viser figuren at:

- 47,3 prosent av respondentene svarer «i svært stor» eller «i stor» grad.
- 17,1 prosent svarer «verken eller».
- 25 prosent svarer «i svært liten» eller «i liten» grad.
- 10,5 prosent svarer «vet ikke/ikke relevant».

5.2.4 Risikovurderinger og -kartlegginger knyttet til sykefravær

I de overordnede retningslinjene for IA-arbeid i kommunen bestemmes:

Alle arbeidsplasser har risiko for arbeidsrelatert fravær og helseplager. Fredrikstad kommune skal, ved systematisk HMS-arbeid, sikre at medarbeideres helse, miljø og sikkerhet ivaretas. Dette gjøres ved å kartlegge og vurdere risikoforhold, utarbeide IA-planer og iverksette tiltak.

Videre er det utarbeidet en rutine kalt «Arbeidsmiljøkartlegging, risikovurdering og tiltak.» Formålet med rutinen er tredelt:

- Å sikre at arbeidet ikke påfører ansatte uheldige belastninger som kan føre til helseskader.
- Å sikre systematisk overvåking av arbeidsmiljøet på alle kommunale arbeidsplasser og gjennomføring av tiltak for å sikre at arbeidsmiljøet er fullt forsvarlig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering av arbeidsmiljøfaktorer som er kartlagt.
- Prosedyren gjelder for alt arbeid med kartlegging og vurdering av risiko i arbeidsmiljøet med tilhørende tiltaksplaner.

Videre redegjøres det for krav om risikovurderinger og -kartlegginger i de seksjonsvise IA-planene. I oversendt IA-plan for Seksjon helse og velferd står det eksempelvis at:

Enhetene [skal finne] fokusområder som de anser viktige i sitt arbeid på bakgrunn av egne og bransjerettede risikovurderinger, funn i vernerunder, medarbeidersamtaler, undersøkelse om likestilling og inkludering og/eller i 10-faktorundersøkelsene mv.

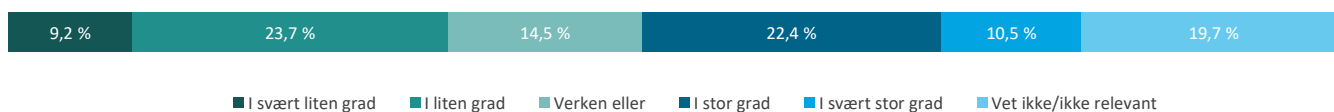
Tilsvarende står det i IA-planen til Seksjon for utdanning og oppvekst at:

HMS-gruppene skal tilpasse seksjonens IA-plan til virksomhetens IA-arbeid. Dette gjøres ved å kartlegge og vurdere risikoforhold, iverksette og gjennomføre tiltak.

De intervjuede virksomhetslederne sier at risikovurderinger og -kartlegginger rundt sykefravær gjøres jevnlig, men med varierende systematikk og metodikk. De opplyser at risikovurderinger gjøres i forbindelse med kjente utfordringsområder, eksempelvis støy og ergonomi, enkeltstående hendelser og endringsprosesser. Videre opplyser de at risikovurderingene gjøres i ledelsen, i HMS-gruppene og i ansattgruppene. Revisor har gjennomgått møtereferat fra HMS-gruppene ved barnehagene Smertulia og Gressvik i 2020. Disse viser at risikovurderinger og -kartlegginger har vært tema flere ganger i perioden.

Flere uttrykker at risiko- og sårbarhetsanalysemodulen, som ligger i kvalitetssystemet, er tungvinn og omfattende. Flere bruker derfor enklere metoder eller mer praktiske tilnærminger til risikovurderinger. Resultatet av dette er at risikovurderinger i mange tilfeller ikke blir dokumentert i kvalitetssystemet.

I spørreundersøkelsen er respondentene bedt om å ta stilling til følgende spørsmål: «I hvilken grad oppfatter du at det gjøres risikovurderinger og -kartlegginger knyttet til sykefravær?». Figuren under viser respondentenes svar.



Figur 2: I hvilken grad oppfatter du at det gjøres risikovurderinger og -kartlegginger knyttet til sykefravær? N=76. Kilde: BDOs spørreundersøkelse.

Kort oppsummert viser figuren at:

- 32,9 prosent av respondentene svarer «i svært stor» eller «i stor» grad.
- 14,5 prosent svarer «verken eller»,
- 32,9 prosent svarer «i svært liten» eller «i liten» grad.
- 19,7 prosent svarer «vet ikke/ikke relevant».

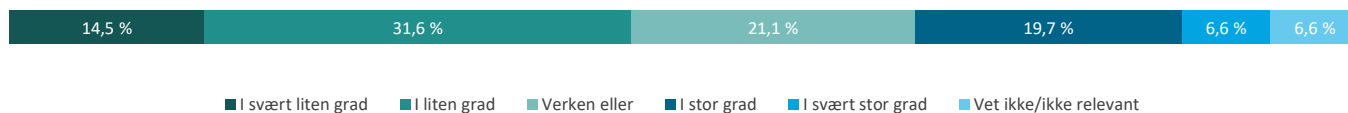
5.2.5 Medarbeiderinvolvering i arbeidet med forebygging av sykefravær

HMS-gruppene opplyses å være det viktigste forumet for medarbeiderinvolvering i arbeid med forebygging av sykefravær. I disse møtene deltar tillitsvalgte og verneombud som dermed representerer de ansatte. I tillegg opplyser flere at personalmøtene er en viktig arena for å ta opp og diskutere HMS-relaterte spørsmål.

Videre sier de vi har intervjuet at medarbeidere blir involvert gjennom ulike type undersøkelser: 10-faktorundersøkelse, likestilling- og inkluderingsundersøkelse og andre typer medarbeiderundersøkelser. I 10-faktorundersøkelsen spørres ansatte om forhold som autonomi, bruk av kompetanse, mestringsorientert ledelse, rolleklarhet, mestringsklima og lignende. Likestilling- og inkluderingsundersøkelsen handler om forhold knyttet til forskjellsbehandling, trakassering, seksuell trakassering og ufrivillig deltid.

Flere av de intervjuede påpeker at det har vært mer krevende å involvere medarbeidere under covid-19-pandemien, siden det har vært begrensninger på hvor mange personer som kan være samlet. Flere virksomhetsledere sier at det planlegges samlinger med ansatte når restriksjoner oppheves.

I spørreundersøkelsen er respondentene bedt om å ta stilling til følgende spørsmål: «I hvilken grad oppfatter du at du som medarbeider blir involvert i arbeidet med forebygging av sykefravær?». Figuren under viser respondentenes svar.



Figur 3: I hvilken grad oppfatter du at du som medarbeider blir involvert i arbeidet med forebygging av sykefravær? N=76.
Kilde: BDOs spørreundersøkelse.

Kort oppsummert viser figuren at:

- 46,1 prosent av respondentene svarer at de involveres «i svært liten» eller i «i liten» grad.
- 21,1 prosent svarer «verken eller»,
- 26,3 prosent svarer i «i svært stor» eller «i stor» grad.
- 6,6 prosent svarer «vet ikke/ikke relevant».

5.2.6 Evaluering av det forebyggende arbeidet som grunnlag for læring

De vi har intervjuet trekker særlig frem fire forhold som bidrar til evaluering av det forebyggende arbeidet i kommunen:

- AMU og SAMU
- HMS-gruppene
- rapportering i Fredrikstad-kompasset
- møter med NAV og NAV Arbeidslivssenter

De intervjuede gir uttrykk for at møtene i AMU og SAMU er en viktig diskusjonsarena for evaluering av forebyggende arbeid. Her drøftes utfordringer, hva som fungerer godt og hva som fungerer mindre godt. I tillegg sier de intervjuede HR-representantene at disse møtene er den beste kilden om hva som foregår i virksomhetene. En av de intervjuede trekker frem at sykefraværstatistikk jevnlig blir tatt opp på møtene, men vedkommende savner gode analyser av hva som ligger bak tallgrunnet. I det avsluttende møtet med kommunen trakk kommunedirektøren frem at både AMU/SAMU gjennom flere år har arbeidet med å få fram mer analyse og dypdykk på området, og fokuserer gjerne på ulike forhold og områder/vinklinger i ulike møter. Kommunedirektøren trakk også frem at kommunen gjennom mange år og ved jevne mellomrom har avholdt IA-stormøter, som har fungert som en form for evaluering av IA-arbeidet og kommunens forebyggende sykefraværarbeid. Hovedtillitsvalgte, hovedverneombud og NAV har deltatt i disse møtene. Det er ikke gjennomført slik møte under koronapandemien.

Flere av de intervjuede trekker frem HMS-gruppene som en annen viktig evalueringsarena. Revisor er informert om at sykefravær skal være tema på hvert av disse møtene, og at man her diskuterer utfordringer og tiltak. Revisors gjennomgang av møtereferatene fra HMS-gruppene ved Smertulia og Gressvik viser at sykefravær og tilrettelegging har vært tema i mange av disse møtene.

Videre rapporterer virksomhetsledere på sykefravær i Fredrikstad-kompasset. Det er kommunens verktøy for balansert målstyring. Fredrikstad-kompasset skal brukes aktivt som måle- og styringssystem i arbeidet med oppfølging av mål og innsatsområder i arbeidsgiverstrategien. Flere av de vi har intervjuet oppgir at denne rapporteringen fungerer som en egenevaluering, samtidig som det gir en løpende oppmerksomhet og indikasjon på grad av måloppnåelse for sykefraværnivået.

Kommunen har faste møter med NAV og NAV Arbeidslivssenter. De intervjuede opplyser at NAV-representanter jevnlig er hos virksomhetene og får da tilbakemeldinger knyttet til HMS. Dette er tilbakemeldinger som viderefremmes til HR-avdelingen i kommunen. Ifølge informantene kommer det i disse møtene en rekke innspill på hva som fungerer godt og ikke i virksomhetene. Samarbeidet er formalisert gjennom en avtale mellom NAV og kommunen. I avtalens punkt 1.4 heter det:

Representanter fra de prioriterte enhetene, plassstillingsvalgte og representanter fra NAV Arbeidslivssenter Øst-Viken og NAV-kontor skal, gjennom en felles beskrivelse av nåsituasjonen, komme opp med relevante tiltak. Tiltakene skal settes inn i en tidsplan og effekten evalueres fortløpende.

5.3 Vurderinger

5.3.1 Det er fastsatt mål om forebygging for helse, miljø og sikkerhet

Revisors vurdering er at det er fastsatt mål om forebygging for helse, miljø og sikkerhet. Målene fremstår som godt utformet i den forstand at de er spesifikke, målbare og tidfestede. Videre anser revisjonen det som hensiktsmessige at målene kan differensieres avhengig av tjenesteområde, slik at de fremstår som mest mulig realistiske og akseptert av virksomhetene. Målene fremstår som godt forankret gjennom vedtak i bystyret på sentralt nivå og i SAMU på seksjonsnivå.

5.3.2 Det er etablert planer og rutiner for arbeid med forebygging av sykefravær

Revisors vurdering er at det er etablert planer og rutiner for arbeid med forebygging av sykefravær. Basert på gjennomførte intervjuer er det revisors oppfatning at planene og rutineene fungerer godt, har praktisk nytteverdi for kommunens ledere og er oppdaterte. Det er positivt at seksjonene og virksomhetene har utarbeidet årshjul med definerte aktiviteter som synes å være godt etablerte. Det synes videre å være en rød tråd fra planer og rutiner på sentralt nivå til seksjonene og virksomhetene.

5.3.3 Oppgaver, ansvar og myndighet knyttet til arbeid med forebygging av sykefravær er definert

Revisors vurdering er at oppgaver, ansvar og myndighet knyttet til arbeid med forebygging av sykefravær er definert og tydelig plassert. Siden oppgaver, ansvar og myndighet primært ligger på ledernivå, og i tillegg hos verneombud og tillitsvalgte, legger vi i vurderingene mest vekt på at de vi har intervjuet uttrykker at dette fremstår som klart og tydelig. Samtidig indikerer spørreundersøkelsen at medarbeiderne ikke er like godt informert om ansvars- og arbeidsdelingen. Det kan derfor være et behov for å informere medarbeiderne bedre om hva som gjøres, hvem som er involvert i arbeidet og hvem som har ansvar for hva.

5.3.4 Det gjøres risikovurderinger og -kartlegginger knyttet til sykefravær

Revisors vurdering er at det gjøres risikovurderinger og -kartlegginger knyttet til sykefravær. Likevel har kommunen et forbedringspotensial på systematikk og metodikk. De intervjuede virksomhetslederne har god forståelse for en risikobasert tilnærming, men de mangler en felles metodikk, faste tidspunkt og enkle verktøy for å gjennomføre risikovurderinger og -kartlegginger. Det kan dermed bli stor variasjon i kvaliteten på vurderingene som gjøres. Videre indikerer spørreundersøkelsen at en del ansatte ikke er tilstrekkelig informert om de risikovurderinger og -kartlegginger som gjøres. Det kan derfor være et behov for at ansatte i større grad informeres om de risikovurderinger og -kartlegginger som gjøres av ledere, HMS-gruppene og eventuelle andre involverte aktører.

5.3.5 Medarbeiderne involveres i forebyggingsarbeidet

Revisors vurdering er at medarbeiderne involveres i forebyggingsarbeidet, og at det er etablert hensiktsmessige fora for å skape medarbeiderinvolvering. HMS-gruppene, der medarbeiderne er representert gjennom verneombud og tillitsvalgt, synes å være den viktigste arenaen for involvering. Revisjonen er av den oppfatning at representasjon gjennom verneombud og tillitsvalgte er en vanlig og anerkjent måte å involvere medarbeiderne i forebygging av sykefravær. Videre er det positivt at det gjennomføres ulike medarbeiderundersøkelser, men revisor vurderer det mer som et supplement til, snarere enn et eget element i, involveringsarbeidet.

Samtidig viser spørreundersøkelsen at nesten halvparten av respondentene mener å være lite eller svært lite involvert i arbeidet. I tillegg svarer over 20 prosent «verken eller». Revisjonen vurderer at dette er en utfordring kommunen bør ta tak i. Spørreundersøkelsen viser at kommunen kan bli bedre til å informere de ansatte om deres påvirkning- og involveringsmuligheter. Liten følelse av involvering kan gi manglende forankring av og aksept for arbeidet som gjøres. Samtidig kan erfaringsvis ofte ønsket involveringsgrad fra de ansatte være høyere enn hva som er praktisk og realistisk å få til. Covid-19 pandemien har begrenset kommunens muligheter for å involvere ansatte gjennom fysiske samlinger, dette kan også ha hatt en negativ effekt på kommunens evne til å sikre tilstrekkelig involvering.

Når revisjonens vurdering er at medarbeiderne involveres i forebyggingsarbeidet, er det på bakgrunn av summen av de ulike mekanismene for involvering som er etablert. Det er revisjonens vurdering at disse mekanismene i sum er tilstrekkelige for å ivareta kravet om medarbeiderinvolvering. Kommunen har likevel et forbedringspotensial knyttet til å øke opplevd grad av medarbeiderinvolvering.

5.3.6 Det forebyggende arbeidet evalueres jevnlig som grunnlag for læring

Revisors vurdering er at det forebyggende arbeidet evalueres løpende, blant annet gjennom ulike formelle møter og rapporteringsrunder. Summen av dette gir løpende evaluering av arbeidet fra både interne og eksterne kanaler som gir grunnlag for læring, som igjen kan brukes til å endre kurs eller å gjøre korrigerende tiltak. Alle de intervjuede uttrykker at møteplassene AMU, SAMU og HMS-gruppene i hovedsak fungerer godt. Revisor legger særlig vekt på at tillitsvalgte og verneombud oppfatter at disse

møtene fungerer godt. Videre er det positivt at en ekstern part som NAV og NAV Arbeidslivssenter bidrar med innspill og tilbakemeldinger.

En av de intervjuede uttrykker at sykefraværstatistikken som diskuteres i møtene, gir liten merverdi. Vedkommende etterlyser mer analyse og tolkning av hva som ligger bak tallgrunnlaget. Kommunedirektøren ga på sin side blant annet uttrykk for i det avsluttende møtet at det har blitt arbeidet med å få fram mer analyse og dypdykk på dette området over flere år. Revisjonen støtter at god analyse og tolkning av sykefraværstatistikken kan bidra til et bedre kunnskaps- og beslutningsgrunnlag, og vurderer at det er noe usikkerhet om i hvilken grad dette praktiseres i kommunen i dag.

Kommunedirektøren trakk også frem i det avsluttende møtet at kommunen gjennom mange år og ved jevne mellomrom har avholdt IA-stormøter (ikke under pandemien), som har fungert som en form for evaluering av IA-arbeidet og kommunens forebyggende sykefraværarbeid. Forutsatt at dette arbeidet tas opp igjen etter Covid-19 pandemien, anser revisjonen dette som et positivt tiltak som bidrar til å skape en arena for å evaluere forebyggingsarbeidet.

5.4 Konklusjon og anbefalinger

Det er revisors konklusjon at Fredrikstad kommune innenfor seksjonene Helse og velferd og Utdanning og oppvekst arbeider systematisk med forebygging av sykefravær. Samtidig viser summen av intervjuene og spørreundersøkelsen at det er ulike oppfatninger mellom medarbeiderne på den ene siden og de som er tettest på arbeidet med forebygging av sykefravær, på den andre siden. Medarbeiderne i de utvalgte virksomhetene er i mindre grad kjent med arbeidet som gjøres, og mange av de opplever å være lite involvert i det.

Revisjonens gjennomgang har identifisert noen forbedringsområder i kommunens arbeid med forebygging av sykefravær. Vi anbefaler at kommunen bør

- innføre en felles tilnærming til og metodikk for risikovurderinger og -kartlegginger, herunder bruk av enkle gjennomføringsverktøy
- benytte ansattmøter, intranett, e-post og lignende til å informere medarbeiderne om arbeidet med å forebygge sykefravær
- legge frem analyser og tolkninger av sykefraværstatistikk som grunnlag for diskusjon i AMU og SAMU

6 FORHOLD VED ARBEIDSMILJØET SOM KAN PÅVIRKE SYKEFRAVÆR

Problemstilling 2: Er det forhold ved arbeidsmiljøet i kommunen som kan ha betydning for kommunens sykefravær?

6.1 Innledning

Problemstillingen er besvart på bakgrunn av en kartlegging av de ansattes oppfatninger av sammenheng mellom arbeidsmiljø og sykefravær i de fire utvalgte virksomhetene. Siden problemstillingen er deskriptiv, er det ikke utledet konkrete revisjonskriterier for denne problemstillingen.

6.2 Datagrunnlag

Faktabeskrivelsen for denne problemstillingen bygger i stor grad på spørreundersøkelsen som er sendt ut til en gruppe ansatte. Spørreundersøkelsen ble sendt ut til fire virksomheter: to barnehager og to hjemmesykepleievirksomheter. Det er et stort flertall av ansatte fra hjemmesykepleien som har svart, med 63 respondenter mot 14 fra barnehagene. Ansatte i de to tjenesteområdene trekker frem forskjellige forhold de mener har størst påvirkning på arbeidsmiljøet. Nedenfor vises derfor resultatene først samlet og deretter per tjenesteområde for å få frem likheter og ulikheter.

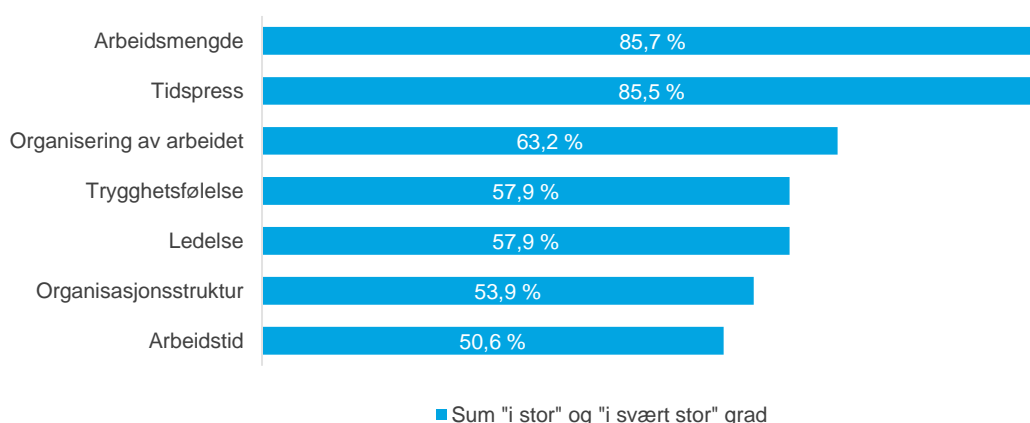
Det henvises til metodekapittelet for en nærmere beskrivelse av spørreundersøkelsen.

6.2.1 Psykososiale forhold

Mottakerne av spørreundersøkelsen ble bedt om å ta stilling til følgende spørsmål: «I hvilken grad mener du følgende psykososiale forhold påvirker arbeidsmiljøet i Fredrikstad kommune negativt, og dermed kan bidra til økt sykefravær?» Forholdene de ble bedt om å ta stilling til var følgende:

- ledelse
- organisasjonsstruktur
- organisering av arbeidet
- tidspress
- arbeidsmengde
- arbeidstid
- påvirkning på egen arbeidssituasjon
- rollekonflikt
- rolleklarhet
- mobbing og trakassering
- trygghetsfølelse
- vold og trusler
- Covid-19-relaterte forhold knyttet til det psykososiale arbeidsmiljøet

Figuren nedenfor viser de syv psykososiale forholdene der flest har svart enten «i stor» eller «i svært stor» grad, og den viser alle svar samlet for barnehage og hjemmesykepleie.

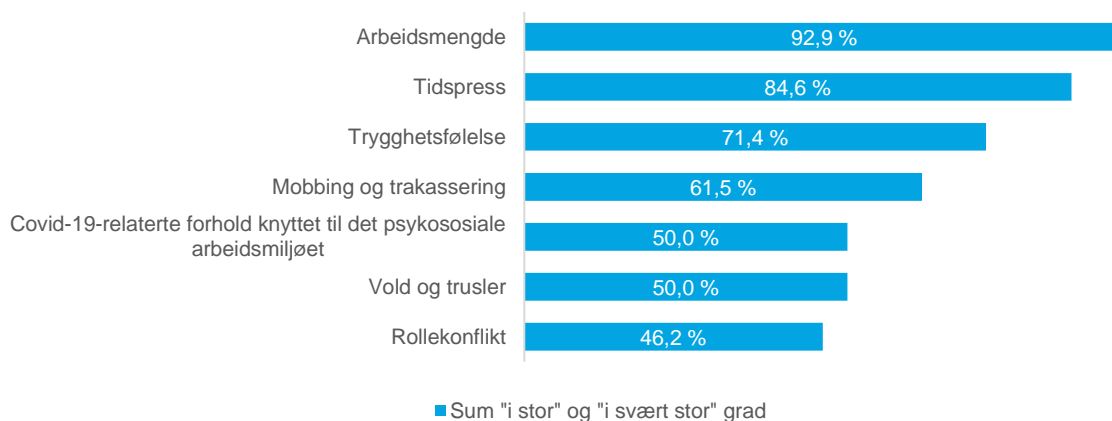


Figur 4: I hvilken grad mener du følgende psykososiale forhold påvirker arbeidsmiljøet i Fredrikstad kommune negativt, og dermed kan bidra til økt sykefravær? Sum av andelen respondenter som har svart «i stor grad» eller «i svært stor grad». N=77. Kilde: BDOs spørreundersøkelse.

Figuren viser at de ansatte mener det spesielt er arbeidsmengde og tidspress som påvirker arbeidsmiljøet negativt i Fredrikstad kommune. Kommentarer fra spørreundersøkelsen underbygger også dette. Flere kommenterer at de mener stor arbeidsmengde og dårlig bemanning fører til at de ansatte er slitne,

og at dette ikke er holdbart i lengre perioder. Det trekkes også frem i denne sammenhengen at enkelte yrkesgrupper favoriseres, eksempelvis at fagarbeidere har større belastning enn sykepleiere.

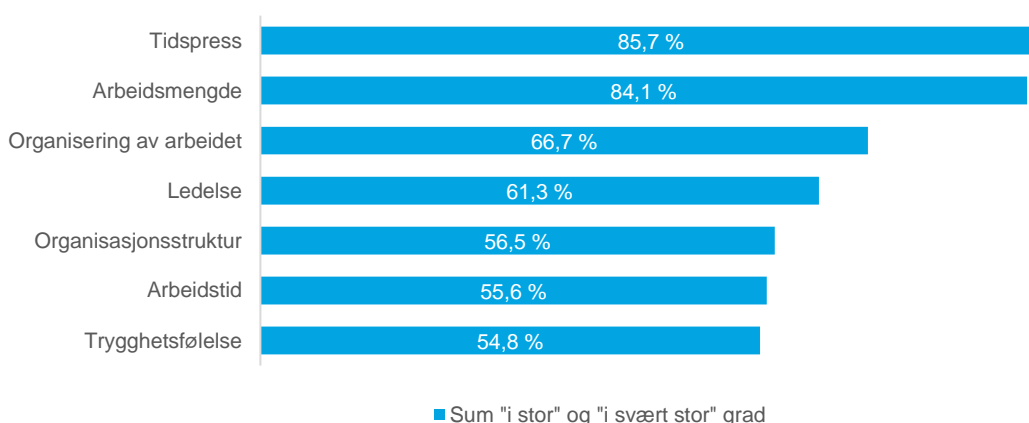
I figuren nedenfor gjengis kun svar fra barnehageansatte, og den viser forholdene som utpeker seg som mest negative.



Figur 5: I hvilken grad mener du følgende psykososiale forhold påvirker arbeidsmiljøet i Fredrikstad kommune negativt, og dermed kan bidra til økt sykefravær? Sum av andelen respondenter som har svart «i stor grad» eller «i svært stor grad». Kun svar fra barnehagene. N=14. Kilde: BDOs spørreundersøkelse.

Fra figuren ser vi at arbeidsmengde og tidspress påvirker arbeidsmiljøet negativt i størst grad, også når vi kun tar med svar fra barnehagene. Forskjellen fra de samlede resultatene er blant annet at trygghetsfølelse og mobbing og trakassering kommer høyere, mens organisering av arbeidet, ledelse, organisasjonsstruktur og arbeidstid ikke påvirker negativt i like stor grad. En av de ansatte oppgir i spørreundersøkelsen at dersom kommunen skal redusere sykefraværet i barnehagene, «er det god personalpolitikk å ikke ha sparekniven på penger til drift av barnehager», og sier at trange budsjett sliter på de ansatte. Flere andre påpeker i spørreundersøkelsen at lav grunnbemanning gjør virksomheten sårbar, og at det er en belastning for de ansatte at det heller benyttes vikarer istedenfor å øke grunnbemanningen.

I figuren nedenfor gjengis kun svar fra ansatte i hjemmesykepleien, og den viser forholdene som utpeker seg som mest negativt.



Figur 6: I hvilken grad mener du følgende psykososiale forhold påvirker arbeidsmiljøet i Fredrikstad kommune negativt, og dermed kan bidra til økt sykefravær? Sum av andelen respondenter som har svart «i stor grad» eller «i svært stor grad». Kun svar fra hjemmesykepleien. N=63. Kilde: BDOs spørreundersøkelse.

Arbeidsmengde, tidspress og organisering av arbeidet oppgis å påvirke arbeidsmiljøet negativt i størst grad, også når vi kun tar med svar fra hjemmesykepleien. Forskjellen fra figurene ovenfor er at en større andel mener organisering av arbeidet, ledelse og organisasjonsstruktur påvirker i større grad, mens trykghetsfølelse påvirker i mindre grad enn i barnehagene. Enkelte påpeker i spørreundersøkelsen at ledelsen ikke tar ansvar når det kommer til arbeidsmengden og tidspresset de ansatte opplever, mens andre opplever at økonomi gjør det vanskelig for ledelsen å tilrettelegge for de ansatte for å forebygge sykefraværet. Flere ansatte trekker også frem i spørreundersøkelsen at arbeidsverktøyet Gerica Plan ikke blir brukt som det er ment, og at dette fører til svært ulike arbeidsmengder som igjen fører til frustrasjon og dårlig arbeidsmiljø.

6.2.2 Fysiske forhold

Mottakerne av spørreundersøkelsen ble bedt om å ta stilling til følgende spørsmål: «I hvilken grad mener du følgende fysiske forhold påvirker arbeidsmiljøet i Fredrikstad kommune negativt, og dermed kan bidra til økt sykefravær?» Forholdene de ble bedt om å ta stilling til var følgende:

- tunge og belastende arbeidsstillinger
- repetitivt og statisk arbeid
- inneklima
- støy
- kjemikalier (eks. rengjøringsmidler)
- arbeidsstasjoner (eks. stoler, pulter og lignende)
- hjelpemidler (eks. personløftere og lignende)
- Covid-19-relaterte forhold knyttet til det fysiske arbeidsmiljøet

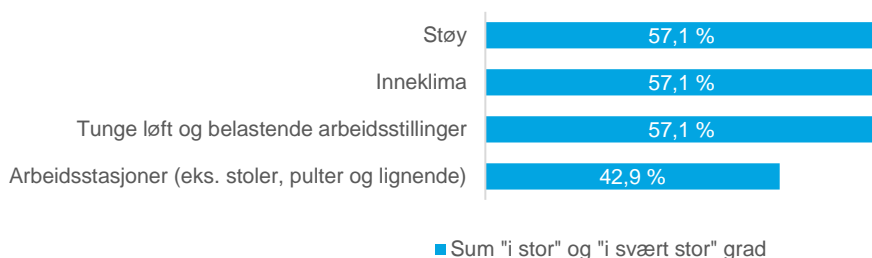
Figuren nedenfor viser de fire fysiske forholdene der flest har svar enten «i stor» eller «i svært stor» grad, og den viser alle svar samlet for barnehage og hjemmetjeneste.



Figur 7: I hvilken grad mener du følgende fysiske forhold påvirker arbeidsmiljøet i Fredrikstad kommune negativt, og dermed kan bidra til økt sykefravær? Sum av andel respondenter som har svart «i stor grad» eller «i svært stort grad». N=77. Kilde: BDOs spørreundersøkelse.

Av de fysiske forholdene er det tunge løft og belastende arbeidsstillinger og repetitivt og statisk arbeid de ansatte mener påvirker arbeidsmiljøet negativt i størst grad. Ifølge de ansatte påvirker hjelpemidler og inneklima arbeidsmiljøet negativt i mindre grad i Fredrikstad kommune. I spørreundersøkelsen har ikke de ansatte utdypet konkret tilleggsinformasjon om forholdene knyttet til det fysiske arbeidsmiljøet. Det gjengis derfor ikke kommentarer fra spørreundersøkelsen i tilknytning til figurene under.

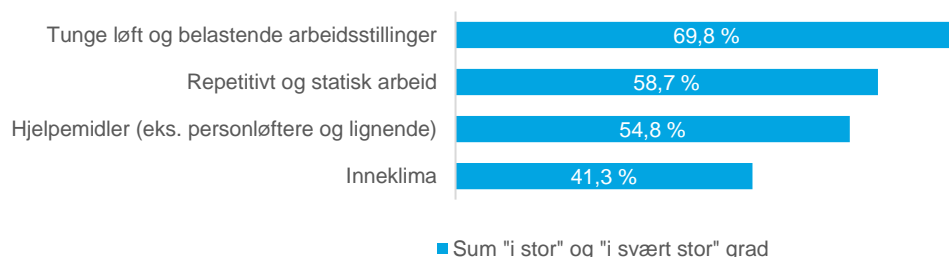
I figuren nedenfor gjengis kun svar fra barnehageansatte. Figuren under viser forholdene som utpeker seg mest negativt hos de barnehageansatte.



Figur 8: I hvilken grad mener du følgende fysiske forhold påvirker arbeidsmiljøet i Fredrikstad kommune negativt, og dermed kan bidra til økt sykefravær? Sum av andel respondenter som har svart «i stor grad» eller «i svært stor grad». Kun svar fra barnehagene N=14. Kilde: BDOs spørreundersøkelse.

Ifølge de barnehageansatte påvirker støy, inneklima og tunge løft og belastende arbeidsstillinger arbeidsmiljøet negativt i størst grad. Det er en lavere andel barnehageansatte som mener tunge løft og belastende arbeidsstillinger har stor påvirkning på arbeidsmiljøet sammenlignet med det samlede resultatet. Arbeidsstasjoner oppgis også å ha negativt påvirkning, men i noe mindre grad.

I figuren nedenfor gjengis kun svar fra ansatte i hjemmesykepleien, og den viser forholdene som utpeker seg mest negativt hos de ansatte i hjemmesykepleien.



Figur 9: I hvilken grad mener du følgende fysiske forhold påvirker arbeidsmiljøet i Fredrikstad kommune negativt, og dermed kan bidra til økt sykefravær? Sum av andel respondenter som har svart «i stor grad» eller «i svært stor grad». Kun svar fra hjemmesykepleien. N=63. Kilde: BDOs spørreundersøkelse.

Resultatet er forholdsvis likt som det samlede resultatet, men de tre øverste forholdene scorer noe høyere, og inneklima scorer noe lavere med kun svar fra hjemmesykepleien.

6.3 Vurderinger

Her gir revisjonen vurderinger av innsamlet data. Datagrunnlaget som ligger til grunn er i stor grad basert på spørreundersøkelsen, denne hadde en noe lav svarandel særlig i de utvalgte barnehagene, og revisjonen tar hensyn til dette i vurderingene. Siden det ikke er utledet revisjonskriterier for denne problemstillingen, bør ikke dette anses som vurderinger av kommunens måloppnåelse på feltet.

6.3.1 Psykososiale forhold

Felles for barnehage og hjemmesykepleie

Blant de psykososiale forholdene er det arbeidsmengde og tidspress som i overveiende grad oppgis å ha størst negativ effekt på arbeidsmiljøet i de utvalgte virksomhetene. Det er dermed disse to områdene som gir de største utfordringene med tanke på det psykososiale arbeidsmiljøet.

Opplevd tidspress og høy arbeidsmengde er ikke utfordringer som er unike for Fredrikstad kommune. Samtidig gir spørreundersøkelsen en indikasjon på at temaene bør undersøkes nærmere, og at korri-gerende tiltak kan ha en positiv effekt på arbeidsmiljø og sykefravær. Spørreundersøkelsen gir grunnlag for å reise spørsmål ved om det strukturelt er en underbemanning i virksomhetene, eller om arbeidet er effektivt organisert og lagt til rette for at mest mulig tid kan brukes på tjenesteproduksjon. Revisor tar ikke her stilling til om bemanningsgraden i kommunen er hensiktsmessig eller i tråd med normer.

Typiske effektivitetsutfordringer kan være mye tid brukt på administrasjon- og dokumentasjonsarbeid, uhensiktsmessige arbeids- og kjørelister, få støttefunksjoner og andre faktorer som reduserer den reelle tiden tilgjengelig for tjenesteproduksjon. Eksempelvis trekker flere i spørreundersøkelsen frem utfordringer rundt bruken av arbeidsverktøyet Geric Plan, noe som kan indikere at arbeidsplanleggingen ikke fungerer optimalt. Dersom tjenestene ikke er gjennomgående effektivt organisert, mister man reell produksjonskapasitet og får dermed mindre ut av hvert årsverk. I sum kan dette bidra til at den reelle kapasiteten til virksomhetens årsverk er lavere enn forutsatt.

Barnehageansatte

I tillegg til arbeidsmengde og tidspress trekker de ansatte i barnehagene frem trygghetsfølelse, mobbing og trakassering som negative forhold ved arbeidsmiljøet. Revisjonen har ikke grunnlag for å knytte nærmere vurderinger til hvorfor mange barnehageansatte som oppfatter trygghetsfølelse som en utfordring. Videre er det ingen vi har intervjuet eller respondenter i spørreundersøkelsen som har utdypet utfordringer rundt mobbing og trakassering. Dette er derfor forhold som eventuelt bør kartlegges nærmere.

Hjemmesykepleie

I tillegg til arbeidsmengde og tidspress nevnt innledningsvis trekker de ansatte i hjemmesykepleien frem organisering av arbeidet og ledelse frem som negative forhold. Dette kan indikere at mange ansatte mener at organiseringen av arbeidet er uhensiktsmessig eller lite effektiv. Revisjonen ser dette delvis i sammenheng med at mange ansatte i spørreundersøkelsen oppgir tidspress og arbeidsmengde som utfordringer. Det er ikke i intervjuene eller spørreundersøkelsen utdypet konkrete utfordringer i ledelsesdimensjonen. Dette er derfor forhold som eventuelt bør kartlegges nærmere.

Covid-19

Undersøkelsen viser også at Covid-19-relaterte forhold har hatt større påvirkning på det psykososiale arbeidsmiljøet enn det fysiske arbeidsmiljøet. En mulig forklaring er at de ansatte jobber i tjenesteområder hvor det er begrensete muligheter for hjemmekontor, men at sosial kontakt, både med leder og kolleger, har blitt redusert under pandemien. Dersom man legger resultatene fra spørreundersøkelsen til grunn, har Covid-19-relaterte forhold har hatt større påvirkning på arbeidsmiljøet i barnehagene enn i hjemmesykepleien.

6.3.2 Fysiske forhold

Blant de fysiske forholdene som oppgis å påvirke sykefraværet størst i negativ grad, er tunge løft, belastende arbeidsstillinger samt repetitivt og statisk arbeid. Dette gjelder også dersom man kun ser på svarene fra hjemmesykepleien. Det er nærliggende å tro at dette har sammenheng med at også mangel på hjelpemidler påvirker arbeidsmiljøet negativt i stor grad ved hjemmesykepleien.

I tillegg til tunge løft og belastende arbeidsstillinger trekker de barnehageansatte frem støy og inneklima som de største negative forholdene. Revisjonen er kjent med at barnehagene allerede har utarbeidet tiltak knyttet til støy.

6.4 Konklusjon

Oppsummert viser resultatene fra spørreundersøkelsen at respondentene samlet fremhever arbeidsmengde og tidspress som viktige psykososiale faktorer som kan ha en negativ påvirkning på sykefraværet. Når det gjelder fysiske forhold fremheves tunge løft, belastende arbeidsstillinger samt repetitivt og statisk arbeid som faktorer som har størst negativ påvirkning blant de ansatte i hjemmesykepleien. Respondentene fra barnehagene oppgir at det særlig er støy, inneklima, tunge løft og belastende arbeidsstillinger som er fysiske utfordringer. Revisjonen vurderer det som sannsynlig at funnene i disse virksomhetene samlet også kan gi en indikasjon på hvilke faktorer som kan ha betydning for sykefraværet i seksjonene Helse og velferd og Utdanning og oppvekst.

Revisjonens konklusjon er at arbeidsmengde og tidspress i hovedsak er blant de mest vesentlige forholdene som kan ha betydning for sykefraværet innen seksjonen Helse og velferd og Utdanning og oppvekst i Fredrikstad kommune.

7 VEDLEGG

7.1 Utledning av revisjonskriterier

7.1.1 Problemstilling 1 om systematisk arbeid med forebygging av sykefravær

Arbeidsmiljøloven har som formål å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger, og med en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utviklingen i samfunnet, jf. formålsparagraf § 1-1. Videre skal loven sikre trygge ansettelsesforhold og likebehandling, samt legge til rette for tilpasninger knyttet til den enkelte arbeidstakers forutsetninger og livssituasjon. Loven skal også gi grunnlag for at arbeidsgiver og arbeidstakerne selv skal kunne ivareta og utvikle sitt arbeidsmiljø i samarbeid med arbeidslivets parter, og med nødvendig veiledning og kontroll fra offentlig myndighet. Loven skal bidra til et inkluderende arbeidsliv.

I henhold til arbeidsmiljøloven § 3-1 (2) må arbeidsgiver sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær. I § 3-1 *Krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid* angis flere krav til arbeidsgiver. Revisjonskriteriene for denne revisjonen er utledet med bakgrunn i denne paragrafen i arbeidsmiljøloven. På bakgrunn av dette har vi lagt til grunn følgende kriterier for å vurdere problemstillingen:

- Det er fastsatt mål om forebygging for helse, miljø og sikkerhet.
- Det er etablert planer og rutiner for arbeid med forebygging av sykefravær.
- Oppgaver, ansvar og myndighet knyttet til arbeid med forebygging av sykefravær er definert.
- Det gjøres risikovurderinger og -kartlegginger knyttet til sykefravær.
- Medarbeiderne involveres i forebyggingsarbeidet.
- Det forebyggende arbeidet evalueres jevnlig som grunnlag for læring.

7.1.2 Problemstilling 2 om forhold ved arbeidsmiljøet som kan påvirke sykefravær

Problemstilling 2 er en deskriptiv problemstilling, det innebærer at revisjonen beskriver et område uten at det gjøres vurderinger av datagrunnlaget opp mot objektive kriterier forankret i autoritative kilder (lover, forskrifter etc.). Det utledes derfor ingen revisjonskriterier for denne problemstillingen.

7.2 Mottatt dokumentasjon

Revisjonen har mottatt en rekke dokumenter i forbindelse med oppdraget. Vi har særlig benyttet oss av blant annet følgende dokumenter i gjennomføringen av oppdraget:

- kommunens økonomi- og handlingsplan for 2021-2024
- overordnede IA-retningslinjer for hele kommunen
- IA-planer for seksjonene Utdanning og oppvekst og Helse og velferd
- kommunens arbeidsgiverstrategi fram mot 2030
- arbeidsmiljøkartlegging, risikovurdering og tiltak
- retningslinjer for sykefraværsoppfølging i Fredrikstad kommune
- diverse dokumenter knyttet til 10-faktorundersøkelsen
- rutine for HMS-grupper
- rutiner for oppgaver og sammensetning av arbeidsmiljøutvalget (AMU)
- rutine for seksjonenes arbeidsmiljøutvalg (SAMU)
- rutine for oppfølging av ansatte med gjentakende korttids sykefravær
- mal for referat fra HMS-gruppemøter
- sykefraværstatistikk for kommunen i perioden 2017 til 2020
- virksomhetsspesifikke dokumenter som virksomhets- og årsplaner, HMS-gruppemøtereferater, prosedyrer og rutiner

7.3 Kommunedirektørens høringsuttalelse



ØSTRE VIKEN KOMMUNEREVISJON IKS
Casper Støten
Råkkollveien 103
1664 ROLVSØY

Deres referanse	Vår referanse	Klassering	Dato
	2020/39258-11-194336/2021-PALKLA	440	26.08.2021

Kommunedirektørens uttalelse til forvaltningsrevisjon "Arbeidsmiljø og sykefravær"

1. Innledning

Forvaltningsrevisjonsrapporten behandler et viktig fokusområde, som Fredrikstad kommune har stor oppmerksomhet på.

Kommunedirektøren er tilfreds med at revisjonen i hovedsak har funnet at kommunen har fastsatt gode mål på området, at det er etablert planer og rutiner for forebygging av sykefravær, og at oppgaver, ansvar og myndighet knyttet til arbeid med forebygging av sykefravær er definert og tydelig plassert. Videre noteres at revisjonen finner at det gjøres risikovurderinger og -kartlegginger knyttet til sykefravær, samt at medarbeiderne involveres i forebyggingsarbeidet, og at det er etablert hensiktsmessige fora for medarbeiderinvolvering.

2. Datagrunnlaget

Datagrunnlaget for revisjonen består av dokumentanalyse, åtte intervjuer med tolv personer, samt en spørreundersøkelse sendt til fire virksomheter, to hjemmesykepleieenheter og to barnehager. Spørreundersøkelsen ble sendt til 238 medarbeidere i disse fire virksomhetene, hvorav 78 besvarte den.

Vi gjør for ordens skyld oppmerksom på at det per 26.08.2021 er 6155 faste medarbeidere i Fredrikstad kommune, i tillegg til vikarer, og at 78 respondenter dermed utgjør en svært lav andel av medarbeiderne. Datagrunnlaget er således svært begrenset, og konklusjonene må forstås i lys av dette.

Selv om man ikke bestrider funnene og validiteten innenfor datagrunnlaget, får det begrensede datagrunnlaget betydning for rekkevidden av konklusjonene på kommunenivå. Man stiller seg i hovedsak bak konklusjonene og anbefalingene i rapporten, men finner grunn til å opplyse om at årsaker til sykefravær er sammensatt, og at andre årsaker kan være dominerende i andre virksomheter enn de fire som er undersøkt. Det er dermed ikke mulig å trekkes konklusjoner på vegne av et stort antall ansatte, basert på et svært lavt antall respondenter.

Styring og eierskap

Besøksadresse: Nygaardsgt. 16, 1606 Fredrikstad
E-postadresse: postmottak@fredrikstad.kommune.no
Telefon: 69 30 60 00 Org.nr: 940039541

Postadresse: Postboks 1405, 1602 FREDRIKSTAD
Webadresse: www.fredrikstad.kommune.no
Tlf. saksbeh.: 69 36 79 03 Bankkonto: 5122 05 77000

3. Konklusjon og anbefalinger

Arbeidsmiljø og sykefravær er områder med kontinuerlig fokus og oppfølging. For Fredrikstad kommune er arbeidet med å redusere sykefravær, forhindre frafall og utvikle helsefremmende arbeidsplasser viktige fokusområder, som kontinuerlig evalueres og arbeides med. Kommunen har de senere årene arbeidet grundig med forbedring av egne rutiner og retningslinjer, for å lette arbeidet for kommunens ledere og sikre at de ivaretar sine medarbeidere på best mulig måte.

I det følgende kommenterer kommunedirektøren funnene i rapporten med vurderinger og forslag til tiltak:

1. *innføre en felles tilnærming til og metodikk for risikovurderinger og -kartlegginger, herunder bruk av enkle gjennomføringsverktøy*

Tiltak fra kommunedirektøren:

- Fredrikstad kommune vil innføre en spisset opplæring i kvalitetssystemet (verktøyet for risikovurdering) for ledere, for å sette dem bedre i stand til gjennomføre gode tilpassede risikovurderinger.
 - Fredrikstad kommune vil vurdere innføring av enklere modeller og systemer for risikovurderinger, som i større grad vil være tilpasset den enkelte virksomhet og deres behov.
2. *benytte ansattmøter, intranett, e-post og lignende til å informere medarbeiderne om arbeidet med å forebygge sykefravær*

Tiltak fra kommunedirektøren:

- Fredrikstad kommune vil be seksjonenes arbeidsmiljøutvalg, SAMUene, om å konkret etterspørre og følge opp HMS-gruppenes arbeid innenfor forebygging av sykefravær.
 - I tillegg til det nylig utviklede e-læringskurset for ledere om oppfølging og forebygging av sykefravær, vil Fredrikstad kommune også utvikle et e-læringskurs om forebygging av sykefravær tilpasset HMS-grupper og til bruk i personalmøter.
 - Det vil opprettes en egen portal på intranettet Frekit spesifikt om arbeidsmiljøutvikling.
3. *legge frem analyser og tolkninger av sykefraværstatistikk som grunnlag for diskusjon i AMU og SAMU*

Tiltak fra kommunedirektøren:

- Fredrikstad kommune vil framover i større grad benytte analyser og tolkninger av sykefraværstatistikk i AMU og SAMUene, og bruke dette som grunnlag for diskusjoner.
- Ved evaluering og oppfølging av seksjonenes IA-planer skal analyse og tolkning av sykefraværstatistikk i større grad benyttes som grunnlag for eventuelle justeringer av tiltak tilpasset de ulike seksjonenes utfordringer.
- I 2022 vil det gjennomføres tre dybdeanalyser av sykefravær i Fredrikstad kommune, gjennomført av egen analyseressurs i HR-avdelingen. Dybdeanalysen skal blant annet undersøke fraværsfaktorer som unge arbeidstakere, kjønn eller seksjonsspesifikke utfordringer.
- Seksjonene har utarbeidet egne IA-planer som SAMUene vil følge opp med seksjonsspesifikke tiltak innen arbeidsmiljø.

Kommunedirektøren ønsker også å vise til rapportens sammenlikning med nasjonalt sykefravær, og mener at en sammenlikning med de største kommunene i Norge (ASSS) på dette området gir et bedre bilde av sykefraværet i Fredrikstad kommune. Fredrikstad inngår i et samarbeid med de største kommunene i Norge (ASSS), som jevnlig utveksler rapporter på sykefravær. Det er i den sammenheng viktig å understreke at her skiller ikke Fredrikstad

kommunes sykefravær seg nevneverdig fra de andre kommunene det kan være naturlig å sammenligne seg med. Som et eksempel vedlegges siste rapportering fra dette nettverket:

Totalt sykefravær for 2020

Trondheim	10,5
Fredrikstad	8,8
Bergen	9,6
Kristiansand	9,0
Stavanger	8,2
Oslo	8,3

4. Sluttkommentar

Man ønsker igjen å vise til at flere av konklusjonene i rapporten kun følger av det faktiske datagrunnlaget som er lagt til grunn, i form av svar fra 78 av 6155 mulige respondenter blant kommunens medarbeidere, og at dette gir et begrenset grunnlag til å konkludere på kommunenivå.

Kommunedirektøren mener revisjonsrapporten bekrefter at Fredrikstad kommune har på plass gode mål, rutiner, involvering og risikovurderinger på området arbeidsmiljø og sykefravær.

Samtidig ser Fredrikstad kommune i rapporten og i revisjonens anbefalinger at vi har enkelte områder der det er rom for forbedringer. Vi tar disse på største alvor, og kommunedirektøren vil bruke rapporten som grunnlag for videre forbedringsarbeid på området, gjennom blant annet de tiltak som er redegjort for i denne uttalelsen.

Med hilsen

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur

Pål Henning Klavenes