

FORVALTNINGSREVISJON

Sykkylven kommune

Personalressursforvaltning

Endelig rapport

SEPTEMBER 2025

Møre og Romsdal Revisjon SA er eit samvirkeføretak eigd av kommunane Aure, Averøy, Kristiansund, Rindal, Smøla, Surnadal, Tingvoll, Aukra, Hustadvika, Gjemnes, Molde, Rauma, Sunndal, Vestnes, Fjord, Giske, Sula, Stranda, Sykkylven og Ålesund samt Møre og Romsdal fylkeskommune. Selskapet utfører rekneskapsrevisjon, forvaltningsrevisjon og andre revisjonstenester for eigarane. Hovudkontoret ligg i Kristiansund, og det er avdelingskontor i Ålesund, Molde og Surnadal.

Tidlegare rapportar frå Møre og Romsdal Revisjon SA kan hentast på vår heimeside:

www.mrrevisjon.no

FORORD

Møre og Romsdal Revisjon SA har utført denne forvaltningsrevisjonen etter vedtatt bestilling frå kontrollutvalet i Sykkylven kommune 05.02.2025.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i samsvar med god revisjonsskikk og Noregs Kommunerevisorforbund sin standard for forvaltningsrevisjon RSK 001.

Rapporten summerar opp resultata frå Møre og Romsdal Revisjon SA si undersøking om personalressursforvalting i Sykkylven kommune. Revisjonen er utført av Ingrid Walstad Larsen og Jorunn Hoås Rødal i perioden februar til september i 2025.

Vi ønskjer å takke alle som har bidrege til denne forvaltningsrevisjonen.

Molde/Kristiansund, 01.09.2025

Ingrid Walstad Larsen

Jorunn Hoås Rødal

Oppdragsansvarleg revisor

Forvaltningsrevisor

SAMANDRAG

I denne forvaltningsrevisjonen er formålet å undersøke korleis Sykkylven kommune jobbar med rekruttering, bemanning og kompetanse, samd førebygging og oppfølging av sjukefråvær innan helse- og omsorgssektoren og oppvekstsektoren.

PROBLEMSTILLINGAR

Følgande problemstillingar er undersøkt i forvaltningsrevisjonen:

Problemstilling 1: Korleis arbeider Sykkylven kommune med kompetanse, rekruttering og bemanning innan helse- og omsorg og oppvekst?

Problemstilling 2: Korleis arbeider Sykkylven kommune for førebygging og oppfølging av sjukefråvær?

I tillegg har vi presentert erfaringar frå nye Aure barneskule på einskilte område.

METODE

Vi har i denne forvaltningsrevisjonen nytta metodetriangulering, ved bruk av dokumentanalyse, intervju og spørjeundersøking. Vi meiner at datamaterialet i rapporten samla sett er relevant for å svare ut problemstillingane og revisjonskriteria. Analysane gir et påliteleg og gyldig grunnlag for våre vurderingar og konklusjonar.

KONKLUSJON OG TILRÅDINGAR

Etter vurdering av problemstillingar og revisjonskriterium, har vi følgande konklusjonar og tilrådingar.

KONKLUSJON PROBLEMSTILLING 1

Sykkylven kommune har sett i verk fleire tiltak for å sikre rett kompetanse og stabil bemanning innan områda vi har undersøkt i forvaltningsrevisjonen. Våre funn viser at kommunen har tiltak som mentorordningar, årsturnus og samarbeid med utdanningsinstitusjonar, og at desse har positiv effekt. Samtidig tyder funn på at det kan mangle ein felles og systematisk struktur når det gjeld kompetansekartlegging. Vår vurdering er at kommunen sine digitale kompetanseverktøy kan bidra til betre oversikt og oppfølging på dette området. Kommunen har i 2025 jobba med ein arbeidsgjevarstrategi som vil kome på plass i løpet av hausten, områda. Vi får opplyst at den vil vere hovuddokumentet/utgangspunktet for mykje av det andre arbeidet kommunen skal gjere med t.d. rekrutteringsstrategi, heilheitsarbeid og sjukefråversarbeid.

Tilsette opplever utfordringar med å kombinere jobb og vidareutdanning, og fleire peikar på behov for betre tilrettelegging og informasjon. Det er også teikn til at nokre tiltak for å behalde tilsette ikkje fungerer godt nok, med uro rundt løn, føreseielegheit og informasjonsflyt.

KONKLUSJON PROBLEMSTILLING 2

Sykkylven kommune har slik vi vurderer det etablert eit godt system for HMS og oppfølging av sjukefråvær, med retningslinjer og rutinar for sjukefråværsarbeid, og strukturar som AMU og mini-AMU. Det er klare ansvarsforhold, årlege rapportar og eit dokumentbibliotek som samlar rutinar, handlingsplanar og årshjul for HMS. Samtidig viser funn at praksisen varierer mellom einingar, og at dei tilsette har noko ulik erfaring i praksis.

Når det gjeld oversikt over arbeidsmiljø og sjukefråvær, vert det lagt fram statistikk og utviklingstal som følgjast opp i AMU og andre forum. Intervju og spørjeundersøking peikar på at samarbeid mellom leiing, tillitsvalde og verneombod stort sett fungerer, men at det framleis er behov for betre fokus på å styrke det førebyggjande arbeidet. Det er særleg behov for betre kommunikasjon, tettare samarbeid mellom leiing og tilsette, og meir systematisk oppfølging. Kommunen har eit solid grunnlag, men kan styrke arbeidet ved å sikre jamn gjennomføring og oppfølging som opplevast relevant for dei tilsette.

TILRÅDINGAR

Med bakgrunn i våre funn og vurderinger, tilrår vi at Sykkylven kommune vurderer å:

1. Gjennomføre og følgje opp medarbeidarsamtalar i alle einingar.
2. Gjennomføre systematisk kompetansekartlegging i einingar som ikkje har innført dette.
3. Sikre at det blir utarbeidd oppfølgingsplanar, gjennomført dialogmøte og arbeid med tiltak ihht. til kommunens rutinar, slik at det blir lik praksis mellom einingar i sjukefråværsarbeidet.
4. Nytte dei tilsette sine tilbakemeldingar om dei mest vesentlege forbetningspunkta i sjukefråværsoppfølginga som grunnlag for vidareutvikling av det førebyggjande HMS-arbeidet.
5. Bruke innspel frå dei tilsette om rekrutteringstiltak og etter- og vidareutdanning som kunnskapsgrunnlag for vidare utvikling av kompetanse- og rekrutteringsarbeidet.
6. Kartleggje om det er behov for tiltak i einingar/avdelingar der det er særleg risiko for arbeidsmiljøutfordringar, t.d. ved høg turnover eller der fleire tilsette rapporterer at dei vurderer å slutte.

INNHALD

1.	INNLEIING	7
1.2	Bakgrunn og bestilling.....	7
1.3	Problemstillingar og revisjonskriterium	7
1.4	Metode.....	8
1.5	Klargjering av omgrep og forkortingar	12
2.	PROBLEMSTILLING 1: KOMPETANSE, REKRUTTERING OG BEMANNING	14
2.1	Faktagrunnlag.....	14
2.2	Vurdering problemstilling 1	33
3.	PROBLEMSTILLING 2: FØREBYGGING OG OPPFØLGING AV SJUKEFRÅVÆR	36
3.1	Faktagrunnlag.....	36
3.2	Vurdering problemstilling 2	55
4.	KONKLUSJON OG ANBEFALINGAR	58
4.1	Konklusjon problemstilling 1	58
4.2	Konklusjon problemstilling 2	58
4.3	Tilrådingar	59
5.	HØYRING.....	60
6.	REFERANSELISTE	61
	VEDLEGG 1: Utleiing av revisjonskriterium	62
	VEDLEGG 2: ORGANISASJONSKART	65

1. INNLEIING

1.2 BAKGRUNN OG BESTILLING

Møre og Romsdal Revisjon SA har utført denne forvaltningsrevisjonen etter bestilling frå kontrollutvalet i Sykkylven kommune i møte 05.02.2025. Vi utarbeidde en prosjektplan på grunnlag av bestillinga, som kontrollutvalet handsama i møte 12.03.2025.

I denne forvaltningsrevisjonen er formålet å undersøke korleis Sykkylven kommune arbeider med å rekruttere og behalde kvalifisert personell. Vi vil også undersøke korleis kommunen jobbar med førebygging og oppfølging av sjukefråvær, inkludert arbeidsmiljø, avgrensa til nokre av einingane innan kommunalområda helse og oppvekst.

1.3 PROBLEMSTILLINGAR OG REVISJONSKRITERIUM

Problemstilling 1: Korleis arbeider Sykkylven kommune med kompetanse, rekruttering og bemanning innan helse- og omsorg og oppvekst?

- Sykkylven kommune skal jobbe strategisk med rekruttering for å tiltrekkje seg og behalde kvalifisert arbeidskraft.
- Sykkylven kommune bør ha et internkontrollsystem som ivaretek måloppnåing i kompetanseplan for helse.
- Kommunen skal sørje for rett og nødvendig kompetanse, og gjennomføre regelmessige kartleggingar av kompetanse.
- Kommunen tilbyr relevant, og legger til rette for, etter- og vidareutdanning.

Problemstilling 2: Korleis arbeider Sykkylven kommune for førebygging og oppfølging av sjukefråvær?

- Kommunen skal jobbe systematisk med helse- miljø og sikkerheitsarbeid for førebygging og oppfølging av sjukefråvær.
- Kommunen skal følgje krav og retningslinjer for oppfølging av sjukmelde og tilrettelegging av arbeid. Dette inkluderer:
 - Utarbeiding av oppfølgingsplan
 - Gjennomføring av dialogmøte
 - Tiltak under og etter sjukefråværsperioden
- Kommunen skal ha oversikt over arbeidsmiljøet, inkludert:
 - Arbeidsmiljøutfordringar
 - Sjukefraværsstatistikk
 - Turnover

Utreiing av revisjonskriterium ligg i vedlegg 1.

1.4 METODE

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i tråd med god kommunal revisjonsskikk og er basert på NKRF – Kontroll og tilsyn i kommunane (NKRF, 2020) sin standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001). Vi har nytta kvalitative metodar (dokumentanalyse og intervju) og kvantitative metodar (spørjeundersøking) i denne forvaltningsrevisjonen. Personopplysningar vert behandla i tråd med personopplysningslova.

I denne rapporten er kunstig intelligens nytta som eit verktøy for å støtte ulike delar av revisjonsprosessen. Resultata av bidraga frå kunstig intelligens er kvalitetssikra og i tråd med krava i GDPR.

RELIABILITET, VALIDITET OG METODETRIANGULERING

Kvalitetsvurderingar er vesentleg i val av metodar og fortolking av data, og det er fleire måtar å vurdere kvaliteten på. Reliabilitet handlar om kor pålitelege resultata av ei undersøking er, og kan mellom anna knytast til konsistens i undersøkinga, og korleis data er samla og analysert. I kvantitative undersøkingar, til dømes spørjeundersøking, handlar reliabilitet både om kor stabile spørsmåla er, altså om resultata blir like om spørsmåla blir svart på fleire gonger (stabilitetsreliabilitet), om ulike brukarar av eit instrument (spørsmål), eller alternative variantar av instrumentet, gir konsistente og samanliknelege svar (ekvivalensreliabilitet) (Ringdal, 2018).

Validitet handlar om gyldigheita til resultata. Det kan både knytast til innhald og fortolking av sentrale omgrep, til dømes om spørsmål i spørjeundersøkingar måler det vi trur dei måler. Det kan også handle om funna faktisk gjenspeilar deltakarane sine perspektiv og beskrivingar, altså om vi fangar informantens perspektiv på riktig måte. Dette er særleg relevant ved innhenting og analyse av kvalitativt datamateriale.

Metodetriangulering er ein måte å betre reliabilitet og validitet. Det inneber å bruke fleire ulike forskingsmetodar for å studere det same fenomenet, noko som kan bidra til ei meir heilskapleg forståing av tema som undersøkast. Spørjeskjema gir kvantitative data som kan avdekke mønster og trendar, medan intervju gir djupare innsikt i deltakarane sine erfaringar og opplevingar. Dokumentanalyse gir kontekst og bakgrunnsinformasjon som kan styrke tolkinga av funna. Vidare kan funn frå dokumentstudiane nyttast til å avkrefte eller bekrefte informasjon frå spørjeundersøkinga og intervjuet. Ved å kombinere desse metodane kan ein dermed kompensere for svakheiter ved kvar enkelt metode og sikre meir pålitelege og gyldige forskingsresultat (Thurmond, 2001). Ei utdjuping av moglege svakheiter i datamaterialet og vår handtering av desse kjem lenger ned i kapittelet.

DATAINNSAMLING

I det følgjande presenterer vi dokumenta som vert nytta i analysen, i tillegg til ei skildring av utvala frå intervju og spørjeundersøkinga.

Dokumentanalyse

Følgande dokument er analysert:

- Dokumentbibliotek, HMS-handbok/oversikt over møtevirksomhet
- Årsrapport 2023
- Budsjett- og økonomiplan
- HMS-strategiar og arbeidsmiljøtiltak
- Kompetanseplan helse og omsorg 2022 – 2026
- Skuleeigar sin strategiplan
- Statistikk frå GSI og tilstandsrapport
- Lønspolitisk plan 2018-2022

Intervju

Utvalet av informantar og respondentar vart gjort med hensikt om å dekke eit breitt spekter av synspunkt og erfaringar knytt til dei undersøkte tema. Informantar til intervju vart valde strategisk basert på rolla og ansvaret deira innan dei aktuelle områda. Desse inkluderer 12 tilsette; kommunedirektør, kommunalsjef helse og kommunalsjef oppvekst, einingsleiarar, personalsjef, hovudverneombod og hovudtillitsvalde.

Alle intervju med unntak av oppstartsmøte vert gjennomført digitalt. Alle informantane fekk lese gjennom referat frå intervju og gav skriftleg tilbakemelding og verifikasjon på innhaldet i desse. Tabell 1 gir ei oversikt over informantane.

Tabell 1. Oversikt over informantar til intervju

Eining	Rolle	Datainnhenting
Administrasjonen	Kommunedirektør	Oppstartsmøte
	Kommunalsjef Oppvekst	Oppstartsmøte
	Kommunalsjef Helse	Oppstartsmøte
Aure skule	Einingsleiar/rector	Intervju
Sørestranda skule	Einingsleiar/rector	Intervju
Sykkylven ungdomsskule og vaksenopplæring	Einingsleiar/rector	Intervju
Legkontor og Heimetenestene	Einingsleiar	Intervju
Bu- og rehabiliteringstenestene	Einingsleiar	Intervju
Bu- og aktivitetstenestene	Konst. Einingsleiar,	Spørsmål per e-post
	Hovudverneombod	Intervju
	Hovudtillitsvald oppvekst	Intervju og e-post
	Hovudtillitsvald helse	Gruppeintervju

I tillegg til desse informantane, sendte vi spørsmål på e-post til tre avdelingsleiarar, men desse har vi ikkje fått svar på.

Spørjeundersøking

Respondentane til spørjeundersøkinga vart valde med utgangspunkt i behovet for informasjon. Leiarar og dei andre tilsette kan belyse deira erfaringar og meiningar om temaa frå eit tilsett-

perspektiv. Verneombod og tillitsvalde har grunnlag for å svare på forhold knytt til korleis dei oppfattar mellom anna partssamarbeid og medverking.

Spørjeundersøkinga vert distribuert til alle tilsette i dei aktuelle einingane via Questback. Det vert sendt fleire purringar. Grunna låg svarprosent, bad vi einingsleiarane med lågast svarprosent om å informere dei tilsette om viktigheita av å svare på undersøkinga. Dette hadde liten effekt då svarprosenten ikkje auka i særleg grad. Undersøkinga blei avslutta 22.08.2025.

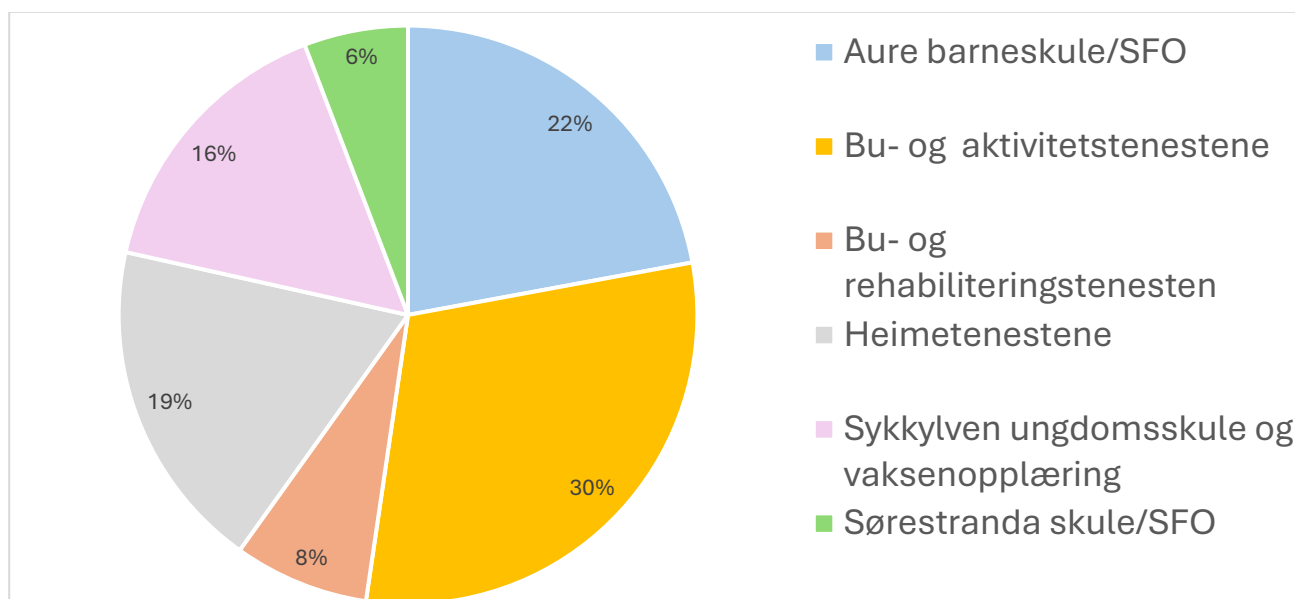
Vi fekk lister frå kommunen med e-postadresser til alle tilsette i dei aktuelle einingane. Listene inneheldt 779 namn. Vi rydda først bort 143 duplikatar (tilsette med fleire rollar). Ved utsending av spørjeundersøkinga fekk vi beskjed om at 128 e-postadresser ikkje fungerte. Etter kontakt med IT-eininga i Sykkylven kommune, fekk vi bekrefta at desse ikkje var aktive. I den fyste undersøkinga som vart send ut hadde ikkje kommunen inkludert e-postar for tilsette ved Aure barneskule/SFO. Desse fekk difor sendt ein egen undersøking i Questback. Det totale utvalet som fekk undersøkinga var n=507. Vi har samla alle svara for fast tilsette i dei presenterte figurane.

Ei oversikt frå kommunen viste at det er 371 fast tilsette innan helse og omsorg og i skulen. Både innan helse og omsorg og skule er det ein stor del midlertidig tilsette/vikarar, men talet på midlertidig tilsette er noko usikkert, og vi fekk svært få svar frå denne gruppa. I analysane presentera vi difor berre svar frå fast tilsette. Dette blir nærare forklart under kapitelet som omhandlar svakheiter. Den samla svarprosenten blant fast tilsette enda på 46%. Svarprosenten for fast tilsette innan helse og omsorg enda på 44 %, og innan oppvekst 50 %.

Om respondentane

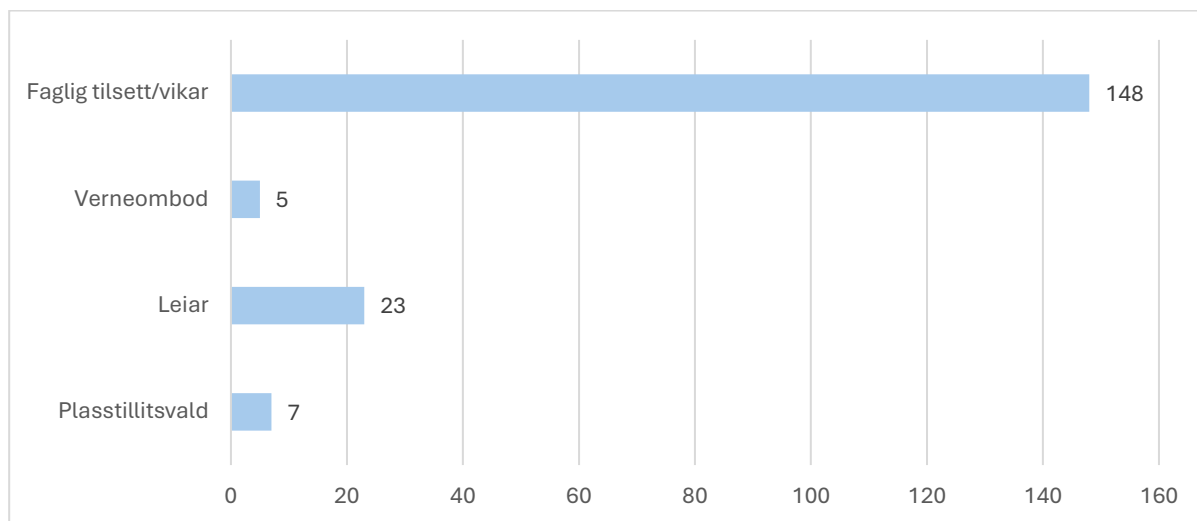
Figur 1 under visar fordeling av svar mellom einingane, og figur 2 visar antal respondentar fordelt etter rolla deira.

Figur 1. Fordeling av svar mellom einingane (Fast tilsette, n=172)



Av dei 172 fast tilsette som svarte på spørjeundersøkinga, var 56% tilsett i einingar innan Helse, og 44% innan Oppvekst.

Figur 2: Fordeling av svar etter rolle for fast tilsette (fleire kryss mogleg). Antal.



Vi spurte kor lenge dei som svarte hadde vore tilsett i stillinga. Blant fast tilsette hadde åtte prosent vore tilsett i under eitt år, 17% hadde vore tilsett i 1-3 år, 14% i 3-6 år, og 62% i over 6 år.

SVAKHEITER VED DATAMATERIALET OG HANDTERING AV DESSE

I dokumentanalyse kan det vere fleire forhold som kan påverke kvaliteten. For det første kan subjektiviteten til den som tolkar dokumenta føre til ulike oppfatningar, og dermed svekke pålitelegheita om fleire tolkarar ikkje kjem fram til same konklusjonar. Manglande kontekstuell forståing av når og korleis dokumenta er produserte, samt eit skeivt eller manglande dokumentutval, kan ytterlegare svekke gyldigheita og overførbarheita til funna. Vidare kan endringar, ufullstendig informasjon eller manglande integritet i dokumenta gjere det vanskeleg å spore og etterprøve tolkingar, noko som svekkjer analysen sitt grunnlag (Bohnsack et al., 2010). Vi har forsøkt å minimere desse forholda gjennom grundig kjeldekritikk og ein systematisk, transparent gjennomgang.

Moglege fallgruver ved gjennomføring av intervju, er mellom anna at tolkinga av data vere prega av revisor sine eigne forventningar og forforståing, noko som til dømes kan føre til at berre delar av informasjonen blir framheva. Ved å nytte semi-strukturerte intervjuguidar og opne spørsmål, har vi lete informantane uttrykke seg fritt. Informantane har også verifisert intervjuet i etterkant, noko som bidrar til auka truverd. I denne revisjonen har vi forsøkt å minimere risiko gjennom å være to revisorar som har gjennomført og analysert intervjuet.

I spørjeundersøkingar kan både utforminga av spørsmåla, rekkefølge på spørsmåla, og svarskalane påverka svara. I utviklinga av spørjeundersøkinga har vi hatt eitt bevisst forhold til ordlyden i spørsmåla. Vi har forsøkt å unngå spørsmål som er opne for tolking, eller med omgrep som ikkje er operasjonalisert eller beskrive i spørsmålsformuleringa (Gillham, 2008; Ringdal, 2018). Vi har forsøkt å arbeide med svarskalaene, slik at desse skal fange opp dei reelle alternativa ut ifrå respondenten sitt perspektiv. I utforminga av spørsmåla har vi tatt utgangspunkt i relevante dokument, slik at vi er nærast mogleg den reelle situasjonen i kommunen. Vidare har representantar frå kommuneleiinga kvalitetssikra og gått

gjennom spørsmåla før utsending, noko som bidrar til å validere spørsmåla, og forankre innhaldet i organisasjonen.

Svarprosenten i spørjeundersøkinga var på 46% blant fast tilsette. Generelt kan låg svarprosent i spørjeundersøkingar være problematisk, dersom bestemte grupper eller personar med sterke meiningar blir overrepresenterte, medan andre perspektiv fell bort, slik at resultata ikkje speglar heile utvalet. Låg deltaking skaper òg uvisse om kvifor mange har valt å ikkje svare, noko som kan handle om manglande interesse, tid, tillit eller oppleving av relevans. Dette kan svekkje både validiteten og generaliserbarheita til funna, og gjer det vanskeleg å bruke resultata som eit heilt påliteleg grunnlag for avgjerder. Vi har ikkje kunne undersøke desse utfordringane i undersøkinga fullt ut, og resultata må derfor tolkast med varsemd. Det er også nokre få respondentar som ikkje har svart på alle spørsmål, men denne variasjonen er låg og tydeleggjort under kvar figur.

For å redusere risikoen for feilslutningar har vi nytta fleire kjelder i vurderinga opp mot revisjonskriteria. Vi meiner likevel at undersøkinga gir kommunen verdifull innsikt i kva dei tilsette som har svart meiner om dei ulike tema, men det er viktig å hugse på at resultata ikkje nødvendigvis er dekkjande for alle tilsette innan helse og oppvekst.

Det er nokre respondentar som ikkje har svart på alle spørsmål, men denne variasjonen er låg og tydeleggjort under kvar figur.

AVGRENSING

Revisjonen har, ut frå vår forståing av bestillinga frå kontrollutvalet, hatt fokus på eit utval tenester. Prosjektet har retta seg mot einingane:

- Heimetenestene, bu- og rehabiliteringstenestene, bu- og aktivitetstenestene innan kommunalområde helse.
- Aure barneskule, Sørestranda skule, og Sykkylven ungdomsskule og vaksenopplæring innan kommunalområde oppvekst.

Prosjektet vart gjennomført i perioden februar til september 2025. Det er funna frå denne perioden som danner grunnlaget for våre vurderingar. Organisasjonskart som visar einingane ligg i vedlegg 2.

1.5 KLARGJERING AV OMGREP OG FORKORTINGAR

Før vi presenterer problemstillingar og revisjonskriterium, gir vi ei operasjonalisering av sentrale omgrep.

Bemanning handlar om prosessen med å sikre at ein organisasjon har eit tilstrekkeleg tal tilsette med rett kompetanse for å realisere sine mål. Strategisk planlegging innan bemanning og kompetanse omfattar tiltak som planlegging, rekruttering, opplæring og vidareutvikling av medarbeidarar for å møte både dagens og framtidige behov. Slik blir det lagt til rette for at organisasjonen har tilstrekkeleg og kvalifisert arbeidskraft. Det inneber òg å fastslå kva for ein kompetanse som er naudsynt for å nå måla, og å setje i verk tiltak for å skaffe, vidareutvikle eller mobilisere denne kompetansen (KS, 2023).

Arbeidsmiljø handlar om korleis ein har det på jobben, og det påverkar både helsa, trivselen og korleis ein løysar arbeidsoppgåvene. Det handlar både om fysiske forhold som lys, luft og støy, og om det sosiale – som samarbeid, støtte frå leiar og om ein opplever stress. Korleis arbeidet er organisert, og om ein får vere med og påverke, har også mykje å seie. Eit godt arbeidsmiljø gjer at folk trivst betre, blir mindre sjuke og gjer ein betre jobb. Arbeidstilsynet og STAMI (Statens Arbeidsmiljøinstitutt) peikar på at det er viktig å sjå alt dette i samanheng (Bakke et al., 2021).

Å jobbe **strategisk** inneber generelt å ha eit opplegg og gjennomføre planar med sikte på å nå bestemte mål (Høiback, 2025). **Systematisk** arbeid kan bety å følgje ein strukturert metode med klare prosessar og retningslinjer, slik at arbeidet blir målretta, oversiktleg og kan etterprøvast. Døme på dette kan være kommunen sin internkontroll.

«**Rett kompetanse**» kan handle om å ha dei formelle kvalifikasjonskrava som er tilpassa stillinga sine krav og oppgåver, til dømes rett utdanning, sertifiseringar eller erfaringar for å utføre oppgåvene på ein tilfredsstillande måte. **Nødvendig kompetanse** kan innebere kompetansen som trengs for å dekkje både noverande og framtidige behov.

Partssamarbeidet i kommunen blir omtala som AMU (Arbeidsmiljøutval), Helse-, miljø- og sikkerheitutval (HMS-utval), Inkluderende arbeidsliv (IA).

HTV – står for Hovudtillitsvald – altså den øvste representanten for dei tillitsvalde i ei verksemd eller organisasjon.

TV – Tillitsvalde.

PTV – Plasstillitsvalde (tillitsvalde på ein konkret arbeidsplass/eining).

HVO – Hovudverneombod.

VO – Verneombod.

10-faktor – Medarbeidarundersøking utvikla av KS for å kartleggje faktorar som påverkar motivasjon, trivsel og prestasjon.

AMU – Arbeidsmiljøutval.

Mini-AMU – Lokalt arbeidsmiljøutval på ein arbeidsplass/eining (mindre versjon av AMU).

HMS – Helse, miljø og sikkerheit.

N = eit tal – Angir utvalsstorleik eller talgrunnlag (t.d. N=50 betyr at 50 personar er inkluderte).

Websak ACOS – Leverandør av digitale løysingar for forvaltning, dokumenthandtering og saksbehandling i offentleg sektor.

STAMI – Statens arbeidsmiljøinstitutt.

ROS-analysar – Risiko- og sårbarheitsanalysar.

2. PROBLEMSTILLING 1: KOMPETANSE, REKRUTTERING OG BEMANNING

Problemstillinga og revisjonskriteriene som skal undersøkast i denne delen er:

1. Korleis arbeider Sykkylven kommune med kompetanse, rekruttering og bemanning innan helse- og omsorg og oppvekst?

Revisjonskriterium:

- Sykkylven kommune skal jobbe strategisk med rekruttering for å tiltrekke seg og behalde kvalifisert arbeidskraft.
- Sykkylven kommune bør ha et internkontrollsystem som ivaretek måloppnåing i kompetanseplan for helse.
- Kommunen skal sørge for rett og nødvendig kompetanse, og gjennomføre regelmessige kartleggingar av kompetanse.
- Kommunen tilbyr relevant, og legger til rette for, etter- og vidareutdanning.

2.1 FAKTAGRUNNLAG

Funn frå helse- og omsorgssektoren og oppvekstsektoren blir presenterte kvar for seg innan utvalde område. Dette gjer det lettare å skilje mellom resultatane frå dei to einingane og gir eit tydelegare grunnlag for vidare vurderingar.

STRATEGISK ARBEID MED KOMPETANSE, REKRUTTERING OG BEMANNING

Skildring av tiltak

Kommunen har i løpet av 2025 arbeidd med ein arbeidsgivarstrategi som vil kome på plass i løpet av hausten. Den vil vere hovuddokumentet/utgangspunktet for mykje av det andre arbeidet kommunen skal gjere med t.d. rekrutteringsstrategi, heilheitsarbeid og sjukefråversarbeid. Kommunen har ei lønspolitisk plan som er førande i arbeidet med kompetanse, rekruttering og bemanning.

Helse og omsorg: I helse- og omsorgsplan for 2021 – 2028 har kommunen definert fire strategiområde for korleis kommunen skal nå måla om ei berekraftig helse- og omsorgsteneste, som mellom anna inneheld området rekruttering og kompetanse. Vidare vert det beskrive i kompetanseplan for helse- og omsorgstenesta for perioden 2022 – 2026 at å oppretthalde eit godt omdøme er det viktigaste tiltaket på kort og lang sikt (s.11). Ein anna del av det strategiske arbeidet for å rekruttere og behalde arbeidskraft er å tilby heiltidsstillingar til dei som ønskjer det,

og utlyse nye stillingar i 100 % (s. 9). Av andre tiltak nemnes gjennomføring av årsturnus, leggje til rette for at fleire kan ta fagbrev på jobb, og rekruttering av studentar ([årsrapporten](#) for 2023).

I intervju kjem det fram at dei i bu- og rehabiliteringstenestene har arbeidd aktivt med rekruttering det siste halvåret fordi eininga har teke over tenester som tidlegare var løyst ved kjøp frå eksterne aktørar. For å løyse bemanningsbehovet har eininga nytta langvakter og døgnvakter, noko som verkar å ha bidrege til svært mange kvalifiserte søkarar i dei siste utlysingane. Denne rekrutteringa vert rekna som ein suksess.

I heimetenestene blir det fortalt i intervju at det blir arbeidd bevisst med å tiltrekke seg og behalde arbeidskraft, med særleg fokus på fag og arbeidsmiljø som trekkfaktorar. Dei ønskjer ikkje å bruke høg løn som motivasjon, og har utarbeidd ei eiga lønnstrapp som alle skal inn i.

I intervju blir det trekt fram fleire positive tiltak for rekruttering i BUAS. Kommunen har eit godt samarbeid med elevar i praksis og jobbar systematisk med opplæring av nye tilsette. Kommunen deltek i nye utdanningsløp og prøveprosjekt, og har utdanna mange til fagbrev i helsefag gjennom ulike løp. Det er etablert ei mentorordning for nytilsette, og det er stort fokus på arbeidsmiljø og sosiale samankomstar. Det vert også gjennomført kompetanseheving lokalt for alle tilsette, mellom anna gjennom fagdagar. Dette blir opplevd som tiltak som styrkar både arbeidsmiljøet og fagkompetansen. Forbetring på lønsområdet blir og nemnd som eit tiltak for rekruttering og å halde på personell.

Det kjem fram i intervju at hovudtillitsvalde (HTV) i helsesektoren meiner at det blir jobba med omstilling, men at kommunen ikkje er tilstrekkeleg proaktiv i møte med dei langsiktige utfordringane innan rekruttering. Til dømes er opplevinga at lønn ikkje vert brukt strategisk for å styrke rekruttering. Ein HTV peikte på at tiltak innan vidareutdanning og kompetanseheving også påverkar kor attraktiv kommunen er som arbeidsplass.

Oppvekst: I intervju går det fram at alle dei tre skulane per i dag har tilstrekkeleg kvalifisert personell. Samstundes blir det peika på at uvisse knytt til budsjett, synkande elevtal og nedbemanning kan gjere det utfordrande å behalde og rekruttere kvalifisert arbeidskraft framover.

Ved Sørestranda skule har det den seinare tida ikkje vore behov for utlysing av nye stillingar, og det finst heller ikkje ein formalisert rekrutteringsplan. I praksis kjem rekruttering ofte gjennom uoppfordra førespurnader frå lærarar som ønskjer seg dit. Dette samsvarar med vurderinga til hovudtillitsvald (HTV) i oppvekstsektoren, som understrekar at rekruttering i stor grad skjer lokalt ved kvar enkelt skule, utan ein felles strategi på kommunenivå. HTV peikar òg på at behovet for rekruttering har vore redusert, truleg som følgje av nedgang i barnetalet.

Ved Aure barneskule blir det sagt i intervju at leiinga arbeider aktivt med arbeidsmiljø og trivsel, inkludert medarbeidarsamtalar, for å avdekke kva dei tilsette treng, og dermed behalde personell.

Tilsette sine vurderingar av tiltak for rekruttering

Figurane under viser respondentane sine svar på i kva grad dei meiner ulike tiltak kan ha fungert for rekruttering.

Helse og omsorg

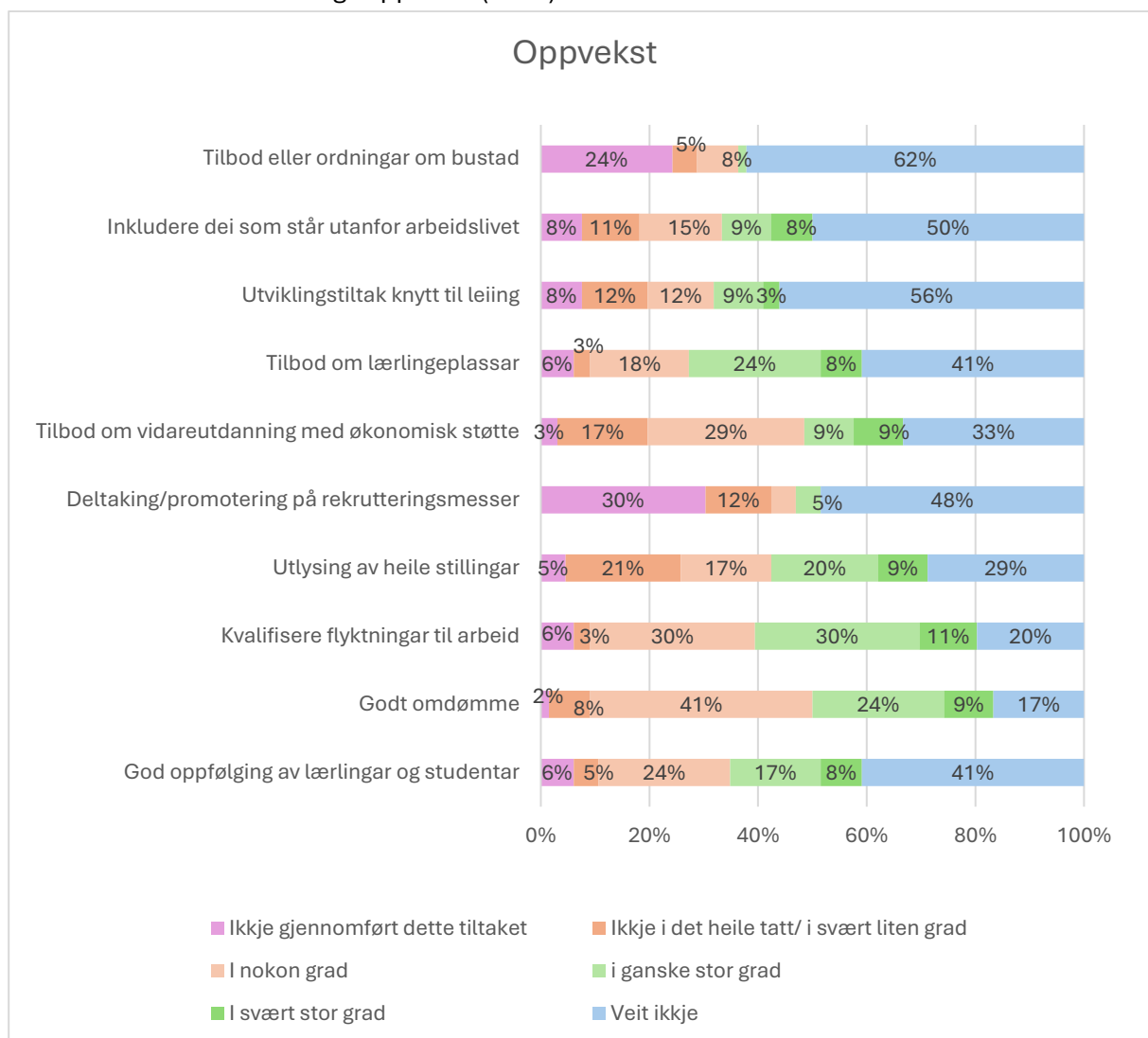
Figur 3. Svar på spørsmål om i kva grad respondentane meiner tiltaka/forholda under har fungert for å rekruttere arbeidskraft ved deira eining. Helse (n=90).



Tiltaket flest respondentar har svart «i ganske, eller svært stor grad» på, er: God oppfølging av lærlingar og studentar, godt omdømme, og utlysing av heile stillingar.

Oppvekst

Figur 4. I kva grad respondentane meiner tiltaka/forholda under har fungert for å rekruttere arbeidskraft ved deira eining. Oppvekst (n=66).



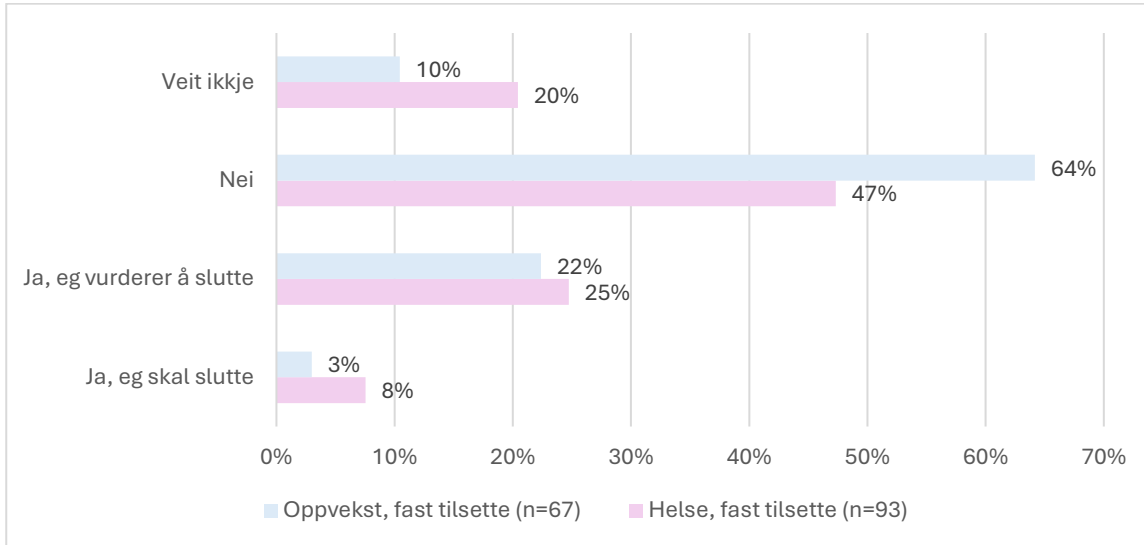
Innan oppvekst svarar flest «i ganske eller svært stor grad» på tiltaka: Kvalifisere flyktningar til arbeid, godt omdømme og tilbod om lærlingeplassar.

Turnover og haldningar til arbeidsmiljø

Arbeidsmiljø kan være viktig for å behalde og rekruttere tilsette. I dette avsnittet beskriv vi resultat frå spørjeundersøkinga som være av betydning for det å behalde tilsette. Dette gjeld spesielt om tilsette vurderer å slutte i jobben, og/ eller om forhold ved arbeidsmiljøet er utfordrande.

Dei tilsette vart spurt om dei vurderer å slutte i noverande stilling. Dei vart også spurt om å vurdere arbeidsmiljøet. Figuren under presenterer andelen som vurderer å slutte i noverande stilling. Dei neste figurane viser dei tilsette sine vurderingar av arbeidsmiljø.

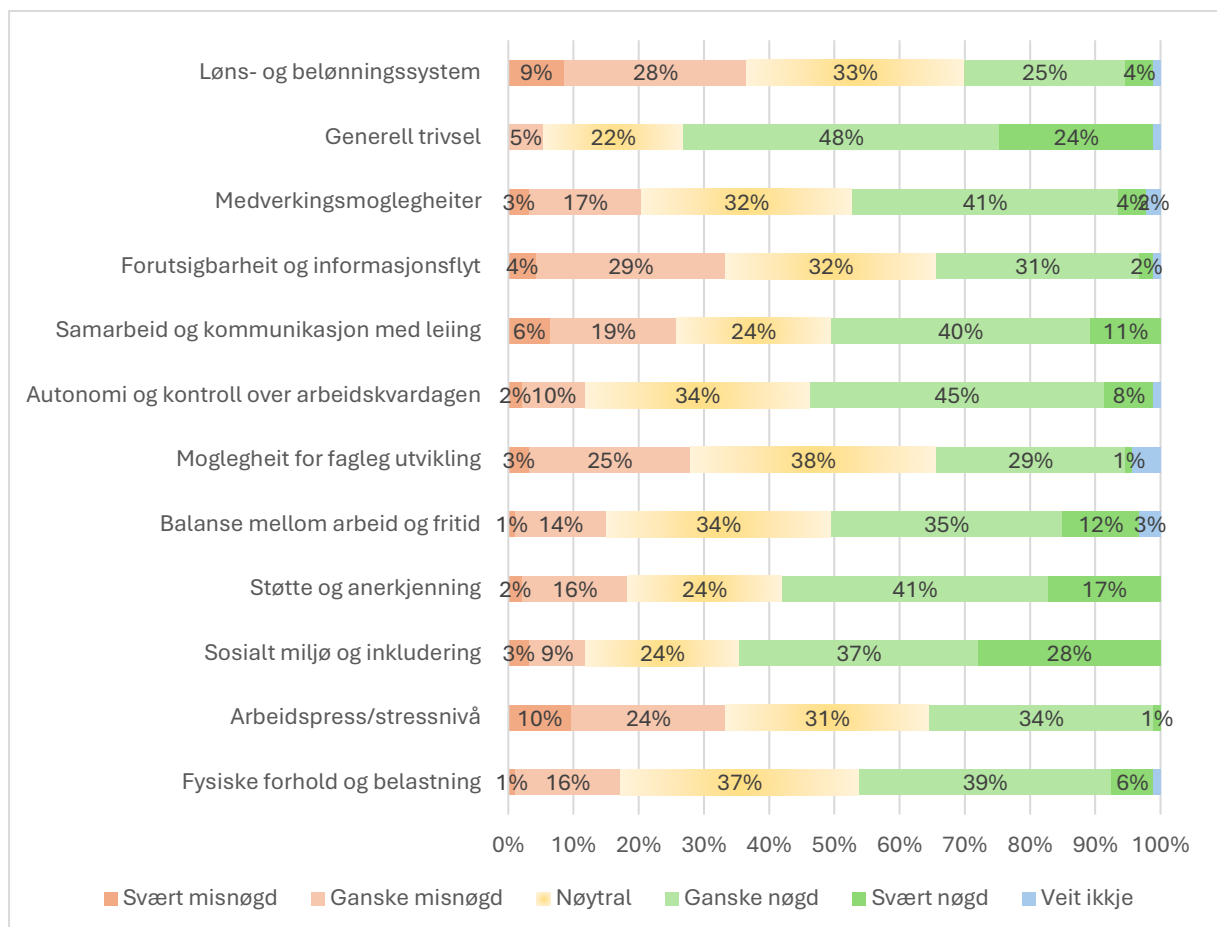
Figur 5. Andel som vurderer å slutte i noverande stilling



Innan helse , svarar 25% at dei vurderer å slutte, og ytterlegare 20% svarar at dei ikkje veit. Innan oppvekst svarar 22% at dei vurderer å slutte, og 10% svarar at dei ikkje veit.

Helse og omsorg: Figuren under viser kor tilfreds dei tilsette innan helse- og omsorgssektoren er med ulike område kring arbeidsmiljø.

Figur 6. Oversikt over arbeidsmiljø, Helse (n=93)



Det flest svarar at dei er ganske, eller svært nøgd med, er: Generell trivsel, sosialt miljø og inkludering, støtte og anerkjenning. Det fleste svarar at dei er ganske eller svært misnøgd med, er: Løns- og system for avlønning, føreseieleg og informasjonsflyt, og arbeidspress/stressnivå.

Det vert gjort vidare undersøking av forskjellar i svar mellom dei som sa at dei ikkje vurderte å slutte (n=44), mot dei som svarte at dei som svarte at dei vurderer å slutte eller ikkje veit (n=49). I gruppa som vurderer å slutte eller ikkje veit, er andelen som er litt eller svært misnøgd med fleire av områda under, høgare enn i gruppa som ikkje vurderer å slutte. Vi nemner dei fire områda med størst forskjellar:

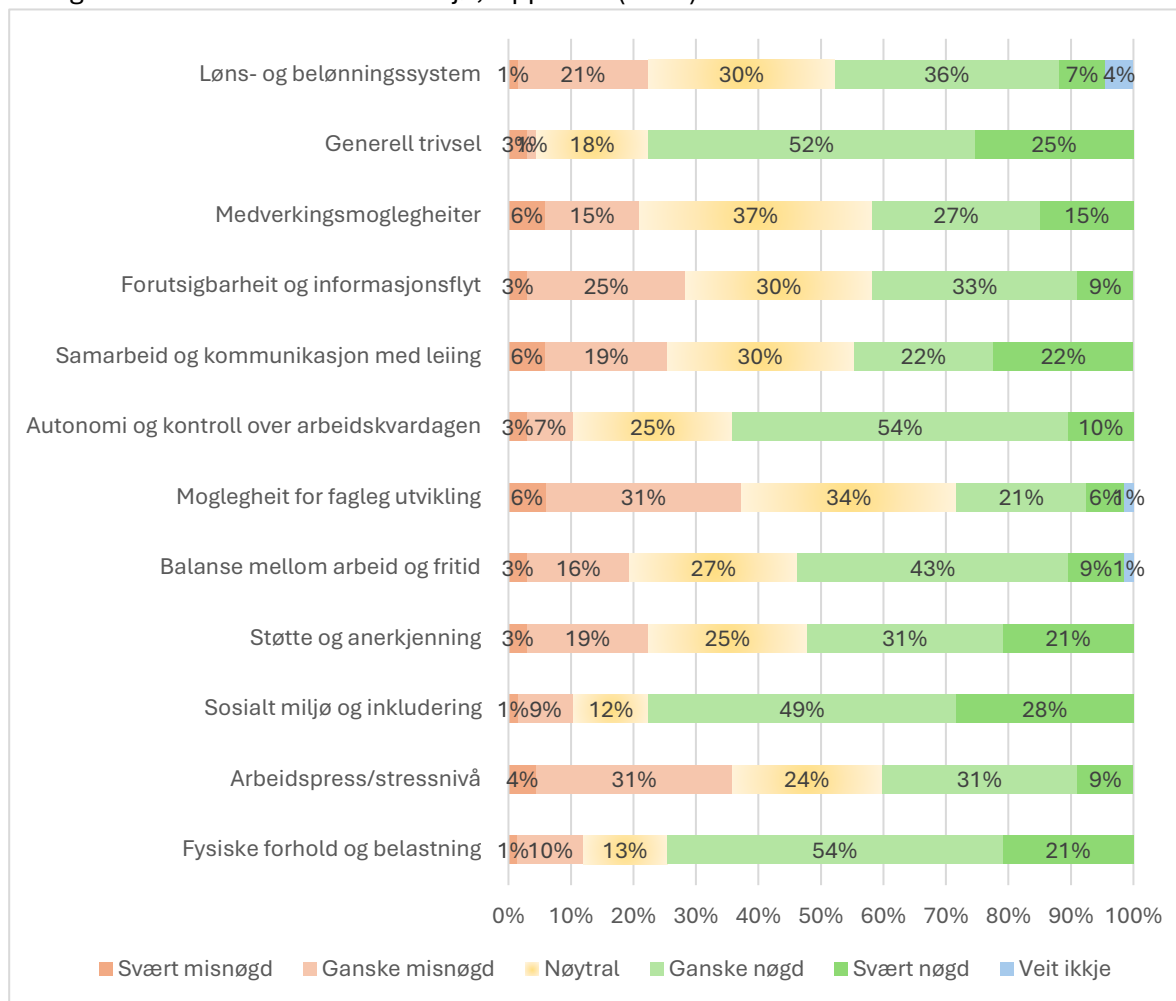
- Av dei som vurderer å slutte, er 49% ganske eller svært misnøgd med Arbeidspress/stressnivå, mot 16% i gruppa som ikkje vurderer å slutte
- Av dei som vurderer å slutte, er 41% ganske eller svært misnøgd med samarbeid og kommunikasjon med leiing, mot 9% i gruppa som ikkje vurderer å slutte
- Av dei som vurderer å slutte, er 41% ganske eller svært misnøgd med moglegheit for fagleg utvikling, mot 14% i gruppa som ikkje vurderer å slutte
- Av dei som vurderer å slutte, er 33% ganske eller svært misnøgd med medverkingsmoglegheiter, mot 7% i gruppa som ikkje vurderer å slutte

Det er ikkje store forskjellar i fordeling av svara mellom dei to gruppene for områda:

- Balanse mellom arbeid og fritid
- Generell trivsel
- Sosialt miljø og inkludering

Oppvekst: Figuren under viser kor tilfreds dei tilsette innan oppvekst er med ulike område kring arbeidsmiljø.

Figur 7. Oversikt over arbeidsmiljø, Oppvekst (n=67)



Innan oppvekst, svarar flest at dei er ganske, eller svært nøgd med: Generell trivsel, sosialt miljø og inkludering og fysiske forhold og belastning. Det flest svarar at dei er ganske eller svært misnøgd med, er: Moglegheit for fagleg utvikling, arbeidspress/stressnivå, kor føreseieleg det er, samd informasjonsflyt.

Også innan oppvekst vert gjort vidare undersøking av forskjellar i svar mellom dei som sa at dei ikkje vurderte å slutte (n=43), mot dei som svarte at dei vurderer å slutte eller ikkje veit (n=24). I gruppa som vurderer å slutte eller ikkje veit, er andelen som er ganske eller svært misnøgd med fleire av områda under, høgare enn i gruppa som vurderer å slutte. Vi nemner dei fire områda med størst forskjellar:

- Av dei som vurderer å slutte, er 46% ganske eller svært misnøgd med støtte og anerkjenning, mot 9% i gruppa som vurderer å slutte.
- Av dei som vurderer å slutte, er 38% ganske eller svært misnøgd med medverkingsmoglegheiter, mot 11% i gruppa som vurderer å slutte.

- Av dei som vurderer å slutte, er 41% ganske eller svært misnøgd med samarbeid og kommunikasjon med leiding, mot 16% i gruppa som ikkje vurderer å slutte.
- Av dei som vurderer å slutte, er 50% ganske eller svært misnøgd arbeidspress/stressnivå, mot 28% i gruppa som ikkje vurderer å slutte.

Det er ikkje store forskjellar i fordeling av svara mellom dei to gruppene for områda:

- Føreseie og informasjonsflyt
- Generell trivsel
- Balanse mellom arbeid og fritid

Tilsettingsstorleik

I spørjeundersøkinga ble dei tilsette spurt om dei arbeidde i heiltidsstillingar, deltid etter eige ønske, eller om dei arbeidde deltid, men kunne tenkt seg høgare stillingsprosent. Resultata for både helse og oppvekst vises i tabellen under.

Tabell 2. Oversikt over fulltids- og deltidstillingar (fast tilsette).

	Oppvekst (n=73)	Helse (n=99)
Heiltid	82%	66 %
Deltid, etter eget ønske	14 %	26 %
Deltid, men kunne ønske seg høgare stillingsprosent	4 %	8 %

2/3 av tilsette innan helse og 4/5 av tilsette innan oppvekst arbeider i heile stillingsbrøkar. 8% av dei tilsette innan helse ønskjer seg større stillingsprosent enn det dei har.

INTERNKONTROLLSYSTEM FOR Å IVARETA MÅLOPPNÅING I KOMPETANSEPLAN

Dette revisjonskriteriet gjeld berre for helse og omsorg.

I kompetanseplanen for helse og omsorg står det at kvar enkelt eining har ansvar for årleg utarbeiding av tiltaksplan med både overordna og interne tiltak, for å ta føre seg eininga sitt kompetansebehov, og denne skal utarbeidast i samarbeid med tillitsvald og verneombod (kompetanseplanen, s. 13). Både den overordna og interne planen skal evaluerast årleg. Det blir vidare beskrive at «evalueringa skal være grunnlag for justering av kompetansebehov, og kompetansetiltak som skal settast i verk».

Under intervju med leiarane i helse- og omsorgstenestene vert det beskrive at det var usikkert om heimetenestene hadde ei eiga kompetanseplan. For å styrkje internkontrollen og sikre måloppnåing i arbeidet med kompetanse, har eininga oppretta ei ny stilling frå 19. mai, der ein fagansvarleg vernepleiar får ansvar for å følgje opp kvalitet og medisinhandtering på tvers av alle lokasjonar. Den fagansvarlege vernepleiaren vil også arbeide i turnus for å sikre fagkompetanse på helg.

Det kjem fram i intervju med ein hovudtillitsvald i helsesektoren at vedkommande kjende til at det eksisterte ein plan, og at denne er diskutert fleire gongar. Likevel opplevde vedkommande at det er vanskeleg å etterleve måla grunna manglande ressursar og bemanning.

I spørjeundersøkinga vart leiarar og PTV/VO spurt om dei hadde medverka til å utforme tiltaksplanar for kompetansemål i eininga, og evalueringar av desse. Svara visast i tabellane under.

Tabell 3. Kjennskap til tiltaksplan for kompetansemål

	Leiarar Helse (n=13)	PTV/VO (n=7)
Ja	54 %	43 %
Nei, eg kjenner ikkje til ein slik plan	38 %	43 %
Nei. Eg kjenner til plana, men har ikkje vore involvert i arbeidet	8 %	14 %

38% av leiarar innen helse og 50% av PTV/VO kjenner ikkje til ei slik plan.

Tabell 4. Har du medverka i evalueringar av eininga si tiltaksplan for kompetansebehov?

	Leiarar Helse (n=13)	PTV/VO (n=7)
Ja	46 %	14 %
Nei	46 %	86 %
Usikker	8 %	0 %

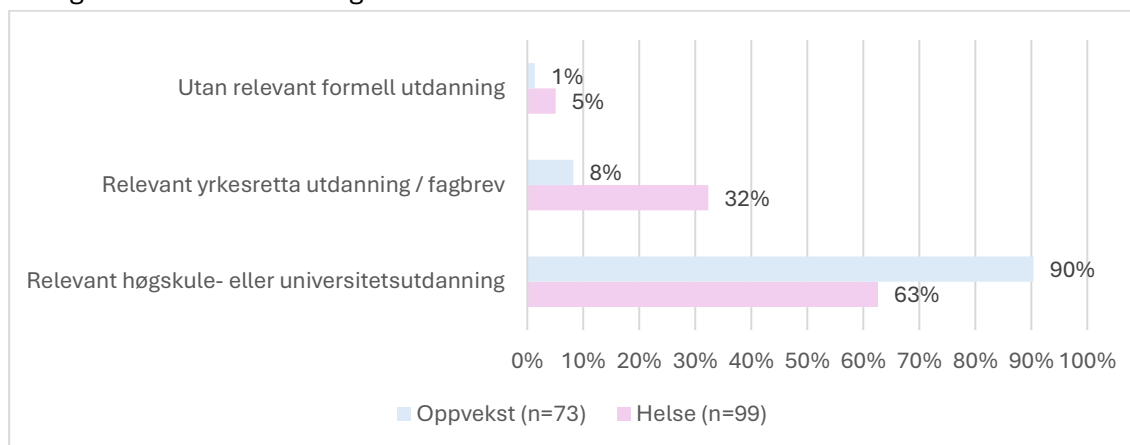
Det er stort sett samsvar mellom dei som har kjennskap til tiltaksplan, og dei som også har delteke i evaluering av desse planane. Dei som har medverka i evalueringar av tiltaksplanane, vert vidare spurt om i kva grad synes dei meiner evalueringane nyttast som grunnlag for oppdatering av kompetanseplanane. Seks av åtte svarte «i nokon grad», og to av åtte svarte «i stor grad».

RETT OG NØDVENDIG KOMPETANSE, OG KOMPETANSEKARTLEGGING

Rett og nødvendig kompetanse

Som definert i kapittel 1.5., kan rett og nødvendig kompetanse både handle om formalkompetanse og andre typar kompetanse som trengs for å dekke dagens og framtida sine behov i helse- og omsorgstenestene. Dei tilsette vart spurt om deira formalutdanning i spørjeundersøkinga, vist i figuren under.

Figur 8. Formalutdanning fast tilsette



Helse og omsorg: I kompetanseplanen for helse og omsorg står det at totalt 15 % ikkje har relevant formell fagutdanning (s.6). Det er vidare oppgitt at det er behov for meir kunnskap om demens, smertebehandling og alderspsykiatri (s. 8). Andelen i spørreskjemaet utan relevant formell utdanning blant fast tilsette er på 5%. Når vi inkluderer midlertidig tilsette, er andelen 12%, og dermed nærme oversikta frå kommunen.

I intervju kjem det fram at rekruttering av sjukepleiarar til heimetenestene er vanskeleg. Ein gjennomgang av årsverk og tilsette er gjort frå januar 2025, og det er planlagt ei kartlegging av kompetanse og arbeidstid for å leggje til rette for oppgåvedeling og betre utnytting av sjukepleiarressursane. Det blir òg vurdert å endre stillingar for å redusere bruken av vikarbyrå. Frå hausten 2025 skal to distrikt slåast saman i det nye helsebygget, med mål om meir effektiv drift. Tiltaka inngår i ein strategi for å redusere arbeidsbelastning, betre sjukefråværsoppfølging og styrkje arbeidsmiljøet. Vikarar blir ikkje nytta i korte periodar, noko som skal gi større stabilitet og betre kvaliteten for dei faste tilsette.

I bu- og rehabiliteringstenestene blir det sagt i intervju at vaktene i det nyaste tiltaket krev høg kompetanse. Tenesta har særleg behov for høgskuleutdanna som sjukepleiarar og vernepleiarar, då brukarane ofte krev høg fagleg kompetanse, spesielt i situasjonar med tvangsvedtak.

I bu- og aktivitetstenesta er ei hovudutfordring at det er få søkarar på utlyste stillingar. Mange ønskjer i tillegg redusert vaktbelastning, noko som gjer det krevjande å få på plass individuelt tilpassa turnusar.

Oppvekst: Lærartettleik kan gi ein indikasjon på kor mykje tid og oppfølging kvar elev potensielt kan få, og det kan dermed seie noko om vilkåra for god undervisning og tilpassa opplæring. Men det er viktig å forstå at lærartettleik i seg sjølv ikkje seier noko direkte om lærarkompetansen, altså fagleg og pedagogisk kvalitet hos lærarane. Lærarnorma slår fast at det skal være maks 15 elevar i snitt per lærar frå 1.-4. trinn, og maks 20 elevar per lærer frå 5.-10. trinn. I Sykkylven er lærartettleiken i heile grunnskulen frå 1.-4. trinn 11,1 elevar per lærar i 2024, som er ein nedgang frå 12,8 frå året før. Frå 5.-7. trinnvar det 12,2 elevar per lærar, medan for 8.-10. trinn var det 18,7 elevar per lærar (Sykkylven kommune, 2024; Utdanningsdirektoratet, 2025).

Kommunen har som mål at alle som underviser i grunnskulane skal oppfylle kravet om godkjend, formell kompetanse. Den siste GSI-rapporteringa (grunnskulen sitt informasjonssystem 2024-2025) viser at 2 lærarar på 1.-7. årstrinn ved Aure barneskule ikkje oppfyller kompetansekrava for tilsetting, jf. opplæringsloven § 17-3 og privatskoleloven § 4-2, i 2024 (Utdanningsdirektoratet, 2025).

I intervju går det fram at Sykkylven ungdomsskule og vaksenopplæringa i hovudsak har god tilgang på kvalifisert arbeidskraft, og ved stillingsutlysingar blir både tillitsvalde og timeplanansvarlege involverte for å avklare behov. Det har vore fleire kvalifiserte søkjarar enn ledige stillingar, men ungdomsskulen melder om utfordringar med rekruttering til i einskilde språkfag i vaksenopplæringa.

Ved Aure og Sørestranda barneskular er det òg kvalifiserte søkjarar. For Aure blir det peika på behov for fleire fagarbeidarar og assistentar, men utan ressursar til nye tilsetjingar. Turnover er generelt låg, men vikarar forsvinn ofte vidare til andre kommunar. Erfaringa er at yngre søkjarar ønskjer å arbeide i Sykkylven, men få faste stillingar blir lyst ut.

Ved Sørestranda er det ikkje planlagt å lyse ut assistentstillingar, men heller stillingar for miljøterapeutar, som kan nyttast både til enkeltvedtak, i klasserom, i arbeid med enkeltelevar og i SFO.

Kompetansekartlegging

I oppstartsmøte vert det sagt at kommunen ikkje har eit digitalt system for registrering og oppfølging av kompetanse, men at eit kompetanseverktøy er under oppføring. Det nye kompetanseverktøyet skal gi leiarar betre oversikt over kompetanse og oppfølging, og skal også kunne brukast i medarbeidersamtalar.

Helse og omsorg: Ved gjennomgang av dokumentbiblioteket fann vi ein kompetansemodul utan innhald for BUAS og Heimetenestene.

I heimetenestene er det gjennomført kartlegging av kompetanse, pasientsituasjon, køyretid og bemanning, som dannar grunnlag for planlegging, oppgåvedeling og vurdering av framtidige behov ved overgangen til nytt helsehus. Det blir også jobba med oppgåvedeling mellom faglege nivå og leiarar, for å få meir effektiv utnytting av kompetansen. Revisjonen fekk innsyn i dokumentet som blir brukt til dette via Teams. Bemanninga ikkje har auka i takt med arbeidsmengda dei siste åra, men det er planlagt styrking frå hausten, med utgangspunkt i kartlegginga, for å møte fleire og sjukare pasientar. Det blir òg vurdert å etablere fagdagar, avhengig av behov som kjem fram i kartlegginga.

Det kjem fram i intervju at kompetanse blir kartlagt ved tilsetjingar og gjennom turnusplanlegging i bu- og rehabiliteringstenestene, der det blir lagt vekt på å sikre høg fagleg kompetanse i kvar vakt. Turnusane er organiserte slik at minst to med høgskuleutdanning er til stades, og det blir utvikla felles rutinar, til dømes for medisinhandtering, for å sikre lik praksis på tvers.

Kompetansekartlegginga i BUAS, ut over den overordna kompetanseplana som rullerast kvart fjerde år, blir gjennomført når det blir etterspurd, og tatt med i årsmelding og budsjettarbeid.

Ein HTV meiner at det kan verke noko tilfeldig korleis ein jobbar med kompetanseheving i dei ulike einingane, og ønsker meir systematikk på området. Mellom anna blir det ikkje alltid gjennomført årlege drøftingsmøte om mellom anna kompetanse og arbeidsmiljø.

Oppvekst: I intervju går det fram at det ved Sørestranda og Aure barneskule vart gjennomført ei intern omfordeling av ressursar i samband med opninga av nye Aure barneskule våren 2023. Alle skulane kartla ressursane sine, og tilsette kunne velje arbeidsstad. Dei fleste valde å bli verande ved Sørestranda, noko som bidrog til kontinuitet og stabilitet. Samstundes fekk Aure med seg fagpersonell med rett kompetanse, då alle faglærde hadde fortrinnsrett til stillingane.

Oversikta over kompetansen til dei tilsette er utarbeidd i regneark av personaleininga, som no blir brukt av fleire skular.

Hovudtillitsvald (HTV) fortel i intervju at kompetansekartlegging av lærarar blei gjennomført som del av arbeidet, men opplever at kartlegginga ikkje blei brukt aktivt i praksis. Vedkommande peiker på at tidlegare involvering kanskje kunne ha bidrege til å unngå nokre problem, til dømes knytt til timeplanlegging, særleg den første tida etter omstillinga. Vedkommande meiner at samarbeidet om kompetansekartlegging er redusert, og at det er ein praksis som no er meir prega av informasjon enn reell drøfting.

ETTER- OG VIDAREUTDANNING

Tiltak for kompetanseheving og etter- og vidareutdanning

Helse- og omsorg: I [kompetanseplan helse- og omsorg](#) skriv kommunen at dei legg til rette for etter- og vidareutdanning, og at både fagarbeidarar og høgskuleutdanna har teke vidareutdanning, mellom anna innan rus, psykisk helse, palliasjon, rehabilitering og kreft. I oppstartsmøte kom det fram at kommunen søker prosjektmidlar til vidareutdanning.

I intervju kjem det fram at det i helse- og omsorgssektoren er særleg fokus på å legge til rette for grunnutdanning og fagbrev for ufaglærte, samt å tilby kurs og fagleg påfyll for helsefagarbeidarar og andre grupper. Både i heimetenestene, legesenteret og bu- og rehabiliteringstenestene trekkes samarbeid med vidaregåande skular, særleg Borgund vidaregåande, fram som ein viktig del av dette arbeidet. Her vert det tilbydd fleksible og tilpassa utdanningsløp gjennom ordninga «fagbrev på jobb», noko som gjer det mogleg for tilsette å gjennomføre utdanning ved sidan av jobben. I bu- og rehabiliteringstenesta får nokre tilsette eigne løp, og ferdigstilling skjer til ulik tid basert på personleg progresjon.

I intervju kjem det fram at både heimetenestene og bu- og rehabiliteringstenestene nyttar e-læringskurs som ein del av det daglege kompetansearbeidet. Ved bu- og rehabiliteringstenestene vert det i tillegg nytta eit eittårig kompetanseprogram kalla *Mitt Livs-ABC*. Dette programmet rettar seg mot tilsette som arbeider med brukarar med demens og kognitiv svikt, og har som mål å gi både fagleg påfyll og auka refleksjon i personalgruppa.

Sjølv om fleire tilsette tek vidareutdanning på eiga hand, seier einingsleiar i heimetenesta at dei får støtte og rettleiing gjennom kommunen dersom dei ønskjer det. Det blir også nemnt at heimetenesta har vurdert å etablere faste fagdagar, men at dette førebels ikkje er realisert.

I intervju med hovudtillitsvalde blir det sagt at dei tilsette har tilgang til nettkurs innan tema som demens, etikk og rutinar, og desse skal gjennomførast innan gitte fristar. Likevel blir kursa ofte nedprioriterte i ein travel arbeidskvardag, medan kortare tiltak som konferansar er lettare å delta på. Det blir peika på at det er viktig at kommunen legg betre til rette for etter- og vidareutdanning, slik at tilsette ikkje må bytte vakter eller søke fri for å delta. Samstundes er det krevjande å kombinere vidareutdanning med jobb og privatliv. Låg lønn og tidspress gjer at fleire tek opp lån, går ned i stilling eller nyttar ferie og avspasering for å følgje opp studia, noko som krev høg motivasjon, særleg ved mastergrad. Høgt sjukefråvær og kompetanseutfordringar reduserer òg reelt handlingsrom, sjølv om leiinga meiner det er mogleg å gjennomføre.

Oppvekst: Alle dei kommunale skulane deltek i det regionale kompetanseutviklingsarbeidet (DeKomp), der HiVolda er fagleg samarbeidspartnar, med fokusområde tilpassa opplæring, og auka leseforståing. Vidare førte fagfornyinga i 2020 til at fleire i skulane treng kompetanseheving for å stette dei nye krava (årsrapport, s. 30-31).

I oppvekstsektoren kjem det fram i intervju at ordninga Kompetanse for kvalitet (KFK) er eit sentralt verkemiddel for vidareutdanning av lærarar. Både ved Sørestranda skule, Sykkylven ungdomsskule og Aure barneskule vert det vist til at fleire tilsette har gjennomført eller vurderer vidareutdanning gjennom denne statlege satsinga. Det er særleg faga norsk, matematikk, engelsk og spesialpedagogikk som vert løfta fram som prioriterte område. HVO seier også i intervju at skolen har vore flinke til å knytte KFK-ordninga.

Vidare kjem det fram at leiinga ved skulane spelar ei aktiv rolle i å oppmode til vidareutdanning, og det vert årleg sendt ut informasjon om moglegheitene gjennom KFK. Samstundes understrekar fleire av einingsleiarane at vidareutdanning ikkje berre skal vere initiert av den enkelte tilsette, men må vurderast opp mot skulen sitt samla kompetansebehov og heilskaplege kompetanseplanlegging. Det blir derfor gjennomført ei form for prioritering og vurdering før søknader vert godkjende. Tilrettelegging for etter- og vidareutdanning skjer gjerne i form av arbeidstidsjusteringar og støtte i søknadsprosessen.

Ved Aure barneskule kjem det fram i intervju at dei har tilsette som er i vidareutdanning no. Eventuelle nye søknader vert vurdert i samband med medarbeidersamtalar. Ved ungdomsskulen ligg ei avgrensing på kor mange som kan gjennomføre desse løpa (3-4 personar årleg), med utgangspunkt i at skulen skal driftast. Kompetansekartlegginga som ble beskrive i førre avsnitt, blir òg nytta ved Sørestranda for å identifisere behov for etter- og vidareutdanning.

Ved Sykkylven ungdomsskule og vaksenopplæring vert det i tillegg peikt på at kommunen har lagt til rette for at tilsette kan gjennomføre mastergradsløp. Dette skjer ved at arbeidstid blir tilpassa, og ved at lærarar får høve til å jobbe inn undervisningstid. Eininga har erfaring med både samlingsbaserte og nettbaserte studium. Det blir òg nemnt at lønsmotivasjon spelar ei rolle for fleire som vurderer vidareutdanning, sidan gjennomført mastergrad kan gi uttelling i løn.

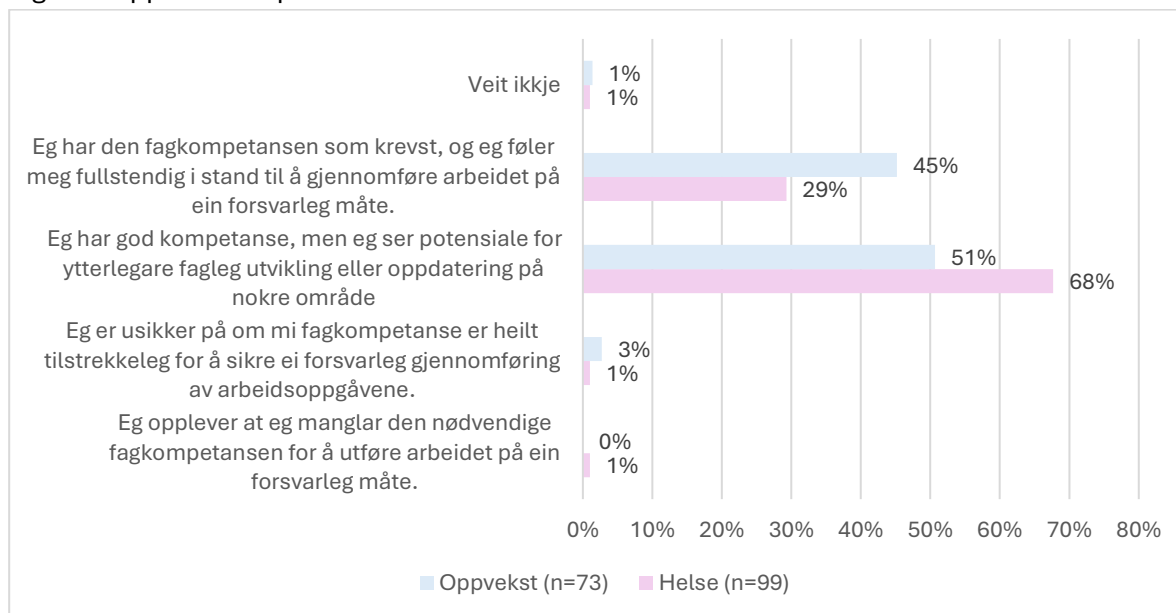
Etter HVO si vurdering, blir det gjort eit godt arbeid med etter- og vidareutdanning i skulesektoren. Der har fleire fått høve til å ta vidareutdanning, og det blir lagt til rette med mellom anna 20 % frikjøp frå arbeidstid med løn.

Som nemnt i førre delkapittel, fortel ein hovudtillitsvald i intervju at hen tidlegare var involvert i rundt kompetansekartlegging og kven som skulle få vidareutdanning, men at grad av involvering av tillitsvalde, og samarbeidet med leiinga opplevast som mindre enn det var tidlegare.

Opplevd kompetansenivå og etter- og vidareutdanning blant tilsette

Opplevd kompetanse kan seie noko om behov for kompetansepåfyll og/eller etter- og vidareutdanning blant dei tilsette. Figuren under viser korleis dei tilsette vurderer sin eigen fagkompetanse, ut frå spørsmål i spørjeundersøkinga, skilt mellom helse og oppvekst.

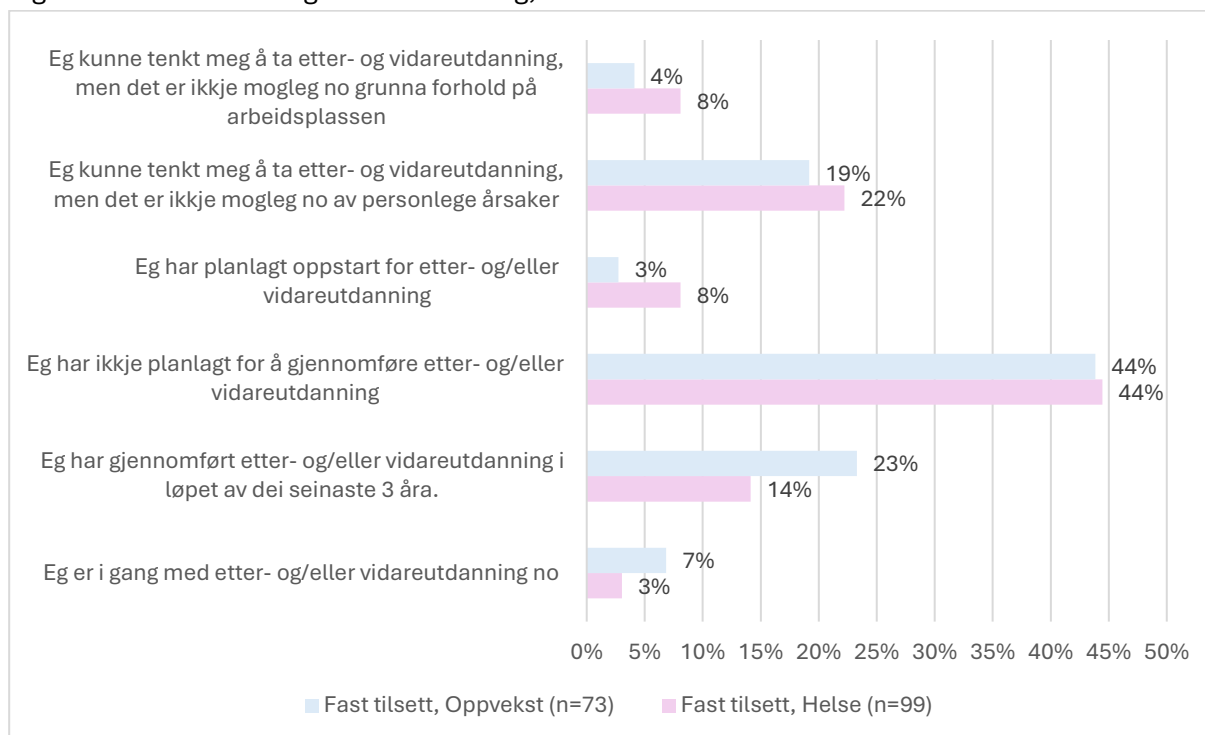
Figur 9. Opplevd kompetanse



Eit fleirtal innan helse svarar at dei har den fagkompetansen som trengst, men at dei ser potensiale for ytterlegare fagleg utvikling eller oppdatering på nokre område. Innan oppvekst vel 51% dette alternativet, mens nesten like mange har svart at dei har den fagkompetanse som trengst, og føler seg fullstendig i stand til å gjennomføre arbeidet på ein forsvarleg måte.

Dei tilsette vart også stilt spørsmål om status på etter- og vidareutdanning, om dei har gjennomført eller ønsker å ta etter- og vidareutdanning. Resultata visast i figuren under.

Figur 10. Status etter- og videreutdanning, fast tilsette.



44% av respondentane innan både helse og oppvekst svarar at dei ikkje har planlagt å gjennomføre etter- og/eller vidareutdanning. Nær ein av fem svarar at dei ønskjer å ta etter- og vidareutdanning, men at det ikkje er mogleg grunna personlege forhold. 4% av respondentane innan oppvekst svarar at det ikkje er mogleg grunna forhold på arbeidsplassen, mens denne andelen er 8% for dei innan helse.

Forhold som innverka på val om å ta etter- og vidareutdanning

Dei som har valt å ta etter- og vidareutdanning vart stilt spørsmålet om i kva grad ulike forhold har påverka avgjerda. Figurar til spørsmåla under ligg i vedlegg 4.

Helse og omsorg: Dei forholda som av flest er vurdert i ganske eller svært stor grad å påverke avgjerda om å ta etter- og vidareutdanning innan helse, er:

- At løna aukar etter fullført utdanning
- At leiinga er støttande til gjennomføring av slike tiltak
- At arbeidsgivar har tilbydd fleksible arbeidstidsordningar.

Dei forholda som av flest er vurdert å ikkje i det heile tatt/ i svært liten, eller nokon grad påverke avgjerda om å ta etter- og vidareutdanning innan helse, er:

- At undervisninga skjer digitalt

- At arbeidsgivar tilbyr økonomiske insentiv, som stipend, kursrefusjon osv.
- At utdanningstilbodet er lett tilgjengeleg
- At undervisning/deltaking skjer fysisk

Oppvekst: Dei forholda som av flest er vurdert i ganske eller svært stor grad å påverke avgjerda om å ta etter- og vidareutdanning innan oppvekst, er:

- At arbeidsgivar har tilbydd fleksible arbeidstidsordningar.
- At leiinga er støttande til gjennomføring av slike tiltak
- At utdanningstilbodet er lett tilgjengeleg

Dei forholda som av flest er vurdert å ikkje i det heile tatt/ i svært liten, eller nokon grad påverke avgjerda om å ta etter- og vidareutdanning innan helse, er:

- At undervisninga skjer digitalt
- At undervisning/deltaking skjer fysisk
- At løna aukar etter fullført utdanning

Forhold som påverka valet om ikkje å ta etter- og vidareutdanning

Helse og omsorg: Dei som svarte at dei ikkje kunne ta etter- eller vidareutdanning grunna forhold på arbeidsplassen vart bede om å velje kva forhold som kunne ha innverke på dette.; Av dei sju det gjeldt, valde fem respondentar «Høgt arbeidspress/mangel på tid», 3 valde «Arbeidstidsordninga» (som skiftarbeid, turnus) vanskeleggjer planlegging og gjennomføring, og «Manglande støtte frå leiinga», «Økonomiske/ressursmessige forhold på arbeidsplassen», «Mangel på informasjon om tilbod», «Kulturelle og organisatoriske barrierar» (ein arbeidskultur der fagleg utvikling ikkje blir prioritert) og «Anna» vart vald ein gong kvar.

22 svarte på eit opent spørsmål om kvifor dei ikkje skulle gjennomføre etter- og vidareutdanning generelt (ikkje berre arbeidsrelaterte forhold). Dei fleste viste til alder og nært føreståande pensjon som grunn til å ikkje ta vidareutdanning. Nokre meinte dei har nok utdanning og erfaring frå før, eller at dei er i ein hektisk livsfase privat. Andre skreiv at dei ikkje har behov, medan fleire peikte på økonomi og manglande støtteordningar. Nokre var òg usikre på kva utdanning dei skulle velje.

Oppvekst: Dei som svarte at forhold ved arbeidsplassen gjorde det vanskeleg å gjennomføre etter- og vidareutdanning vart bedt om å velje kva forhold det var snakk om. Av dei fem det gjeldt, valde tre respondentar «Økonomiske/ressursmessige forhold på arbeidsplassen», to valde «Mangel på informasjon om tilbod», ein valde «Høgt arbeidspress/mangel på tid»

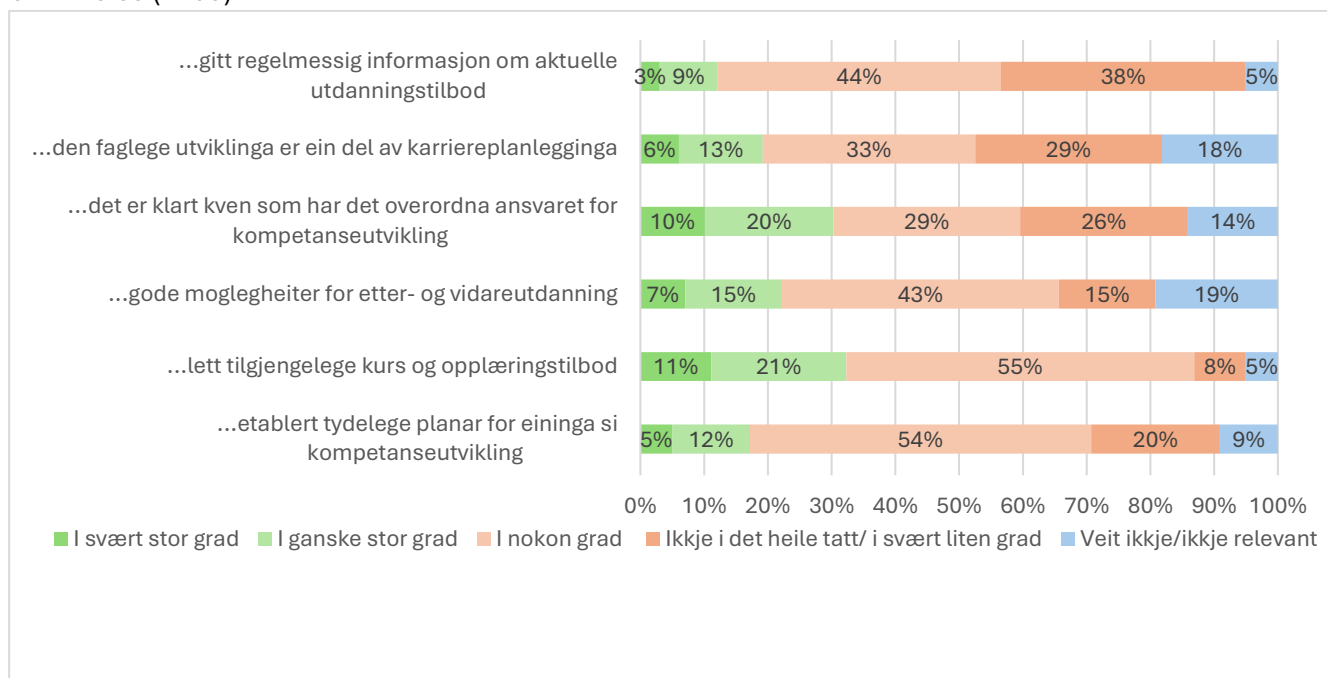
16 svarte på eit opent spørsmål om kvifor dei ikkje skulle gjennomføre etter- og vidareutdanning generelt (ikkje berre arbeidsrelaterte forhold). Eksisterande utdanning og erfaring var grunn for 7. Elles vart alder/pensjon, mangel på økonomi/støtteordningar frå arbeidsgivar, tid og familie skrive som årsak av nokre respondentar.

Tilsette sin vurdering av tilrettelegging for kompetanseutvikling

I spørjeundersøkinga vart dei tilsette spurt om å gradere ulike påstandar om kompetanseutvikling og etter- og vidareutdanning på deira arbeidsplass. Svarfordeling frå hhv. Helse og oppvekst er vist i figurane under.

Helse:

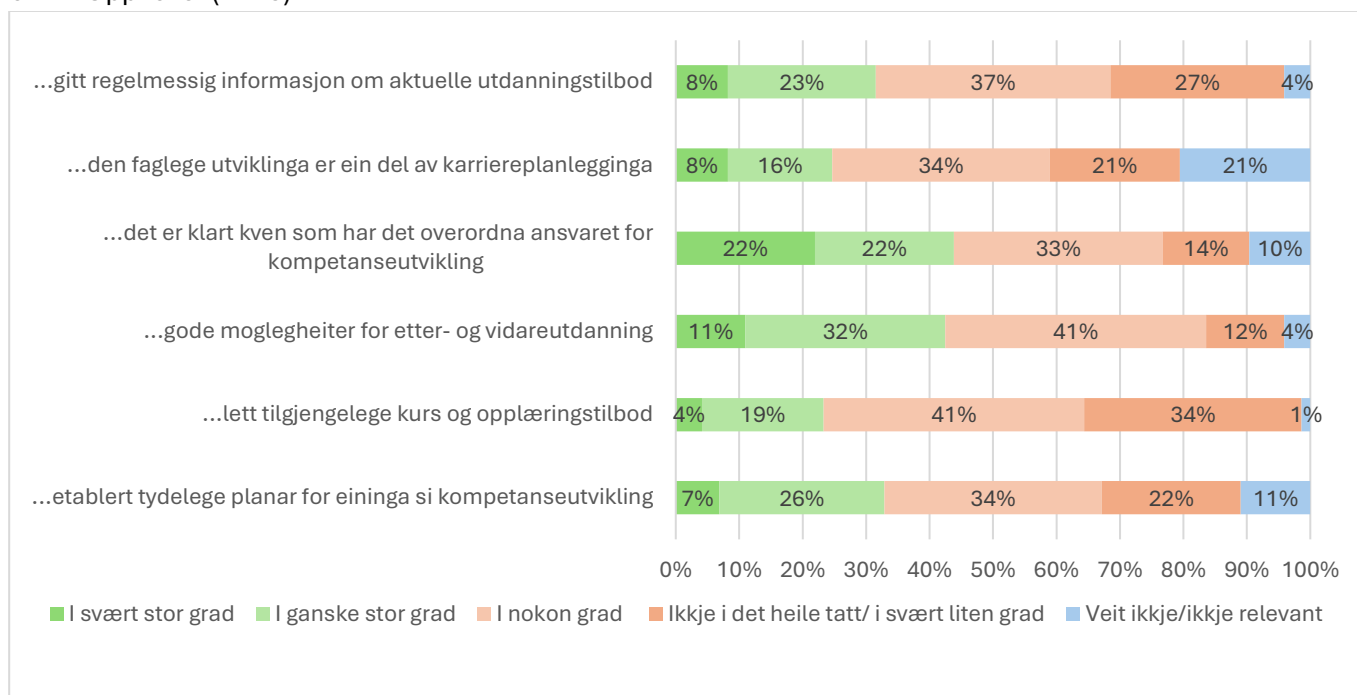
Figur 11. Tilrettelegging for kompetanseheving, «I kva grad meiner du at det på din arbeidsplass er...» helse (n=99).



Områda færrest av dei tilsette vel «i ganske, eller svært stor grad» på innan helse, er: at det vert gitt regelmessige tilbod om aktuelle utdanningstilbod, at det er etablert tydelege planar for eininga si kompetanseutvikling, og at den faglege utviklinga er ein del av karriereplanlegginga.

Oppvekst:

Figur 122. Tilrettelegging for kompetanseheving, «I kva grad meiner du at det på din arbeidsplass er...» Oppvekst (n=73)



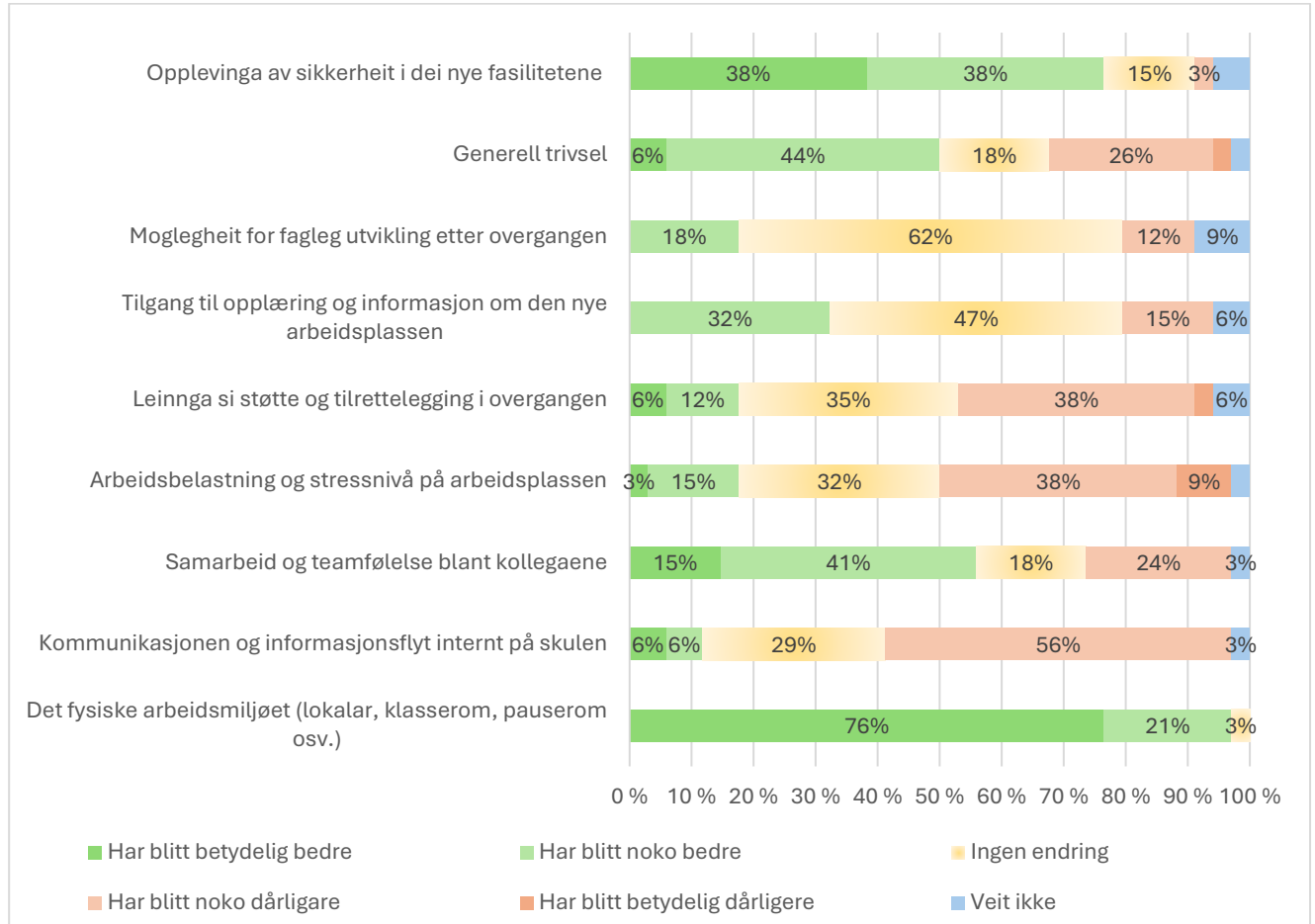
Områda færrest av dei tilsette vel «i ganske, eller svært stor grad» på innan oppvekst, er: at det blir gitt regelmessig informasjon om aktuelle utdanningstilbod, at den faglege utviklinga er en del av karriereplanlegginga, og at det er lett tilgjengelege kurs og opplæringstilbod.

AURE BARNESKULE

Dette kapitlet skal ikkje vurderast som ein del av revisjonskriteria, men gi ei sjølvstendig oversikt over erfaringar med nye Aure barneskule på einskilde område.

I spørjeundersøkinga stilte vi nokre spørsmål der vi bad dei tilsette vurdere om enkelte forhold var blitt betre eller dårlegare på Aure barneskule, samanlikna med tidlegare. Figuren under viser svara på desse spørsmåla.

Figur 13. Vurdering av nye Aure barneskule (n=34)



Det flest av respondentane svarar at har blitt noko eller betydeleg betre, er:

- Det fysiske arbeidsmiljøet
- Opplevinga av sikkerheit i dei nye fasilitetane
- Samarbeid og teamfølelse blant kollegaene
- Generell trivsel

Det flest av respondentane svarar at har blitt noko dårlegare er:

- Kommunikasjon og informasjonsflyt internt på skulen
- Leiinga si støtte og tilrettelegging i overgangen
- Arbeidsbelastning og stressnivå på arbeidsplassen

I intervju blir det sagt at det vert halde faste morgonmøte for undervisningspersonalet, og det blir lagt vekt på føreseielege rammer, tydelege forventningar og god møtestruktur. Leiinga opplever at denne strukturen har vore viktig for å hindre konflikstar og stress. Det vart uttrykt at det i byrjinga var mykje stress knytt til både nytt bygg, ny organisasjon, ukjende kollegaer og nye elevar, men at dette har roa seg.

2.2 VURDERING PROBLEMSTILLING 1

Vi har i faktadelen presentert funn som belyser korleis kommunen arbeider med kompetanse, rekruttering og bemanning innan helse- og omsorg og oppvekst. I vurderingane drøfter vi om arbeidet er i tråd med dei normane som kjem til uttrykk i revisjonskriteria.

Sykkylven kommune skal jobbe strategisk med rekruttering for å tiltrekke seg og behalde kvalifisert arbeidskraft.

Vi vurderer at revisjonskriteriet er oppfylt.

Datagrunnlaget viser at Sykkylven kommune, særleg innan helse- og omsorgssektoren, har sett i verk ei rekke tiltak som kan reknast som del av eit strategisk rekrutteringsarbeid. Det finst forankring i både helse- og omsorgsplan og i kompetanseplanen, og tiltaka inkluderer mellom anna bruk av årsturnus, langvakter, rekruttering av studentar, mentorordning for nyttilsette, samt fagdagar og sosiale tiltak. Desse elementa viser at det blir arbeidd aktivt med både å rekruttere og halde på tilsette.

Frå spørjeundersøkinga ser vi at respondentane innan helse meiner at tiltak som god oppfølging av lærlingar og studentar, godt omdøme og utlysing av heile stillingar har fungert godt for rekruttering. Dette tyder på at strategiar som vektlegg langsiktig tilknytning og heile stillingar blir opplevd som treffsikre av dei tilsette. Innan oppvekst trekk respondentane fram at tiltak som kvalifisering av flyktningar, godt omdømme og tilbod om lærlingplassar har fungert positivt. Dette indikerer at strategiar for rekruttering også her opplevast som positive, men det er ikkje teikn til ein felles kommunal strategi for rekruttering innan sektoren. Rekrutteringsarbeidet skjer i stor grad lokalt på skulenivå, noko som også blir understreka av HTV i intervju. Det kjem også fram frå dokumentgjennomgangen at det i dag ikkje finst ein heilskapleg kommunal strategi for rekruttering i oppvekstsektoren, og at det ikkje er formalisert planverk for dette. Kommunen har i løpet av 2025 arbeidd med ein arbeidsgivarstrategi som vil kome på plass i løpet av hausten. Vi får opplyst at den vil vere hovuddokumentet/utgangspunktet for mykje av det andre arbeidet kommunen skal gjere med t.d. rekrutteringsstrategi, heilheitsarbeid, sjukefråversarbeid. Kommunen har også ei lønspolitisk plan som er førande for arbeidet.

Når det gjeld arbeidsmiljø, er tilsette mest nøgd med generell trivsel og sosialt miljø og inkludering. Det fleste er ganske eller svært misnøgd med, er løns- og system for avlønning, føreseieleg og informasjonsflyt, og arbeidspress/stressnivå innan helse, og moglegheit for fagleg utvikling, arbeidspress/stressnivå, kor føreseieleg det er, samd informasjonsflyt innan oppvekst. Samtidig viser undersøkinga at ein vesentleg andel tilsette vurderer å slutte i stillinga si; 25 % i helse og 22 % i oppvekst, og 20% innan helse svarar at dei ikkje veit. Dei som vurderer å slutte innan både helse og oppvekst, er gjennomgåande mindre tilfreds med arbeidspress/stress, samarbeid og kommunikasjon med leiinga og medverkingssmoglegheiter, samanlikna med dei som ikkje vurderer å slutte. I sum kan dette peike på at einskilte arbeidsmiljøtiltak for å behalde tilsette ikkje er tilstrekkeleg utvikla eller treffsikre.

Resultata visar vidare at dei fleste som ønsker det, arbeider heile stillingsbrøkar, med unntak av 9% av respondentane innan helse og 4% innan oppvekst, som kunne tenkt seg høgare stillingsprosent.

Sykkylven kommune bør ha et internkontrollsystem som ivaretek måloppnåing i kompetanseplan for helse.

Vår vurdering er at revisjonskriteriet er oppfylt. Vi har ikkje funn som peiker mot at det ikkje er eit internkontrollsystem som ivaretek måloppnåinga i planen, men at det er noko usikkert i kva grad denne er fullt ut implementert i alle einingane.

I kompetanseplanen for helse og omsorg 2022–2026 står det at kvar eining har ansvar for årleg utarbeiding av tiltaksplan med både overordna og interne tiltak, for å ta føre seg eininga sitt kompetansebehov, og denne skal utarbeidast i samarbeid med tillitsvald og verneombod.

Sjølv om kommunen arbeider overordna med fleire av områda som er beskrive i kompetanseplanen, kjem det ikkje fram i intervju med einingsleiarane at alle einingar har kompetanse- og tiltaksplanar, og at det dermed heller ikkje finst interne tiltaksplanar for evaluering. Frå spørjeundersøkinga ser vi at 38% av leiarar innan helse og 43% av PTV/VO ikkje kjenner til ein tiltaksplan med kompetansemål. Det er verdt å merke seg at ikkje alle av leiarane som har svart nødvendigvis skal ha kjennskap til ein slik plan. Dette gir likevel indikasjonar på at det ikkje finst eit internkontrollsystem i alle einingar, slik det står beskrive i kompetanseplan for helse og omsorg, og heller ikkje med medverking frå tillitsvalde og verneombod.

Kommunen skal sørgje for rett og nødvendig kompetanse, og gjennomføre regelmessige kartleggingar av kompetanse.

Vår vurdering er at revisjonskriteriet blir jobba med i kommunen, men at det ikkje fullt ut er oppfylt i alle einingar.

Våre funn visar at lærartettleiken er god, og dei fleste oppfyller lovpålagde krav. Det er òg låg turnover ved fleire einingar, og det vert meldt om kvalifiserte søkjarar. Samstundes finst det enkelte rekrutteringsutfordringar innan spesialfag og vaksenopplæring, samt manglande ressursar til å tilsetje fagarbeidarar. Innan oppvekst vart det gjort ei kartlegging av kompetanse i høve overgang til ny skule. Personalavdelinga har bidratt i å utarbeide denne oversikta sentralt, som gjer at dei opplever å ha god oversikt over kompetansen. I intervju kjem det fram at HVO ikkje er involvert i oppfølging av kompetanseplanar, og har ikkje oversikt over kva som eventuelt finst av system for det i kommunen, med unntak av noko involvering ifm. kartlegginga beskrive over. Av hovudtillitsvalde blir det sagt at opplevinga er at denne kartlegginga ikkje blei brukt aktivt i praksis, og at arbeidet er meir prega av informasjon enn reell drøfting.

I helse er biletet meir samansett. Einingssleiarar peiker på rekrutteringsutfordringar til sjukepleiarstillingar og ønskje om deltidsarbeid som kompliserer bemanning. Det pågår kompetansekartlegging i heimetenesene, for effektiv bemanning, vurdering av framtidig oppgåvedeling, og for å redusere behov for vikarar. I bu- og rehabiliteringstenestene skjer noko

kartlegging i samband med turnusplanlegging og tilsetjingar. Det er dermed varierende praksis mellom einingar, og mangel på eit felles digitalt system for registrering og oppfølging som trekkjer ned. Det blir utarbeidd ein overordna kompetanseplan for helse, som rullerast kvart 4. år.

Frå dokumentgjennomgangen ser vi at det manglar eit felles digitalt system for oppfølging og registrering av kompetanse. Det er eit kompetanseverktøy som er under innføring, men ikkje operativt enno. Tillitsvalde peiker på at arbeidet manglar systematikk, og at kartleggingar ikkje blir nytta aktivt i praksis.

Vår vurdering er at kommunen verkar å ha rett kompetanse no, særleg innan oppvekst. Men arbeidet med kartlegging og oppfølging er varierende og lite systematisk, særleg innan helse.

Kommunen tilbyr relevant, og legger til rette for, etter- og vidareutdanning.

Vår vurdering er at revisjonskriteriet er oppfylt, men vi identifiserer at kommunen har nokon utfordringar innanfor området.

Samla sett viser intervju og dokument frå helse- og omsorgssektoren at kommunen arbeider aktivt for å støtte grunnutdanning og vidareutdanning, særleg med mål om å sikre fleire fagarbeidarar. Det blir nytta både interne opplæringsløp og eksterne program som "Mitt Livs-ABC", og tilsette får tilbod om rettleiing og fleksible utdanningsløp. Tilrettelegging skjer gjennom tilpassing av arbeidstid og støtte til søknadsprosessar.

Frå dokument og intervju visar funna at oppvekstsektoren legg godt til rette for vidareutdanning, både gjennom nasjonale ordningar som Kompetanse for kvalitet (KFK) og lokale tiltak. Leiinga spelar ei aktiv rolle med å oppmode tilsette, og det blir gjort vurderingar av både individuelle og organisatoriske kompetansebehov. Det vert lagt til rette med fleksible løysingar som nettstudium, og det blir gitt økonomisk og praktisk støtte. Samtidig peikar hovudtillitsvalde på at høgt arbeidspress kan føre til at tilsette nedprioriterer vidareutdanning om ikkje arbeidsgivar legg godt nok til rette. Samarbeidet med Høgskulen i Volda og DeKomp-ordninga er eksempel på at kommunen arbeider målretta og i tråd med nasjonale satsingar, særleg knytt til grunnleggande ferdigheiter. Arbeidet framstår som strukturert og balanserer individuelle ønske med skulen sine behov.

Funna i spørjeundersøkinga visar at fleire tilsette ser behov for kompetanseutvikling, men at få likevel planlegg gjennomføring av etter- og vidareutdanning. Funna viser at ei støttande leiing og fleksibilitet frå arbeidsgivar viktig for avgjerda om å ta etter- og vidareutdanning, både innan helse og oppvekst. Auka løn var også viktig for dei innan helse, mens dette var mindre viktig for dei fleste innan oppvekst. Vidare kan livsfase og løn/tilrettelegging vere grunnar til at tilsette ikkje tek etter- og vidareutdanning.

Funna viser også at det kan være forbettringsområde frå arbeidsgivar si side når det gjeld informasjon om aktuelle utdanningstilbod, etablering av planar for kompetanseutvikling, moglegheiter for etter- og vidareutdanning og å gjere fagleg utvikling til del av karriereplanlegginga innan helse. Innan oppvekst er det meir klart for dei tilsette kven som har overordna ansvar for kompetanseutvikling, men fleire tilsette meiner at det ikkje i så stor grad er etablert tydelege planar for eininga si kompetanseutvikling, eller at det er lett tilgjengelege kurs og opplæringsstilbod.

3. PROBLEMSTILLING 2: FØREBYGGING OG OPPFØLGING AV SJUKEFRÅVÆR

Problemstillinga som skal undersøkast i denne delen er:

2. Korleis arbeider Sykkylven kommune for førebygging og oppfølging av sjukefråvær?

Revisjonskriteriene er:

- Kommunen skal jobbe systematisk med helse- miljø og sikkerheitsarbeid for førebygging og oppfølging av sjukefråvær.
- Kommunen skal følge krav og retningslinjer for oppfølging av sjukmelde og tilrettelegging av arbeid. Dette inkluderer:
 - Utarbeiding av oppfølgingsplan
 - Gjennomføring av dialogmøte
 - Tiltak under og etter sjukefråværsperioden
- Kommunen skal ha oversikt over arbeidsmiljøet, inkludert:
 - Arbeidsmiljøutfordringar
 - Sjukefraværsstatistikk
 - Turnover

3.1 FAKTAGRUNNLAG

UTVIKLING AV SJUKEFRÅVÆR

Sykkylven kommune har hatt mål om ein nærværspersent på 93 (sjå kompetanseplan helse og omsorg), altså sjukefråvær på 7 % eller under. Figuren viser faktisk sjukefråvær i einingane i kommunen frå 2017 til 2024.

Figur 14. Einingsvis oversikt over sjukefråvær Sykkylven kommune. Kjelde: Årsrapport.

Einingar:	År -17	År -18	År -19	År -20	År -21	År -22	År -23	År -24	3.mnd-24	1.halvår-24	9.mnd - 24	Tal tilsette
Blakstad barnehage	5,5	9,5	10,9	9,3	6,8	14,3	15,9	7,9	8,8	8,8	8,6	14
Ullavik barnehage	8,1	12,2	9,0	13,0	20,6	9,8	7,2	10,6	16,7	15,6	12,4	24
Vikedalen barnehage	14,4	18,3	15,3	16,9	14,4	15,3	20,7	20,7	23,4	27,8	25,1	28
Aure barneskule/SFO/Gardskulen							7,8	8,1	10,2	9,5	8,4	88
Aure skule/SFO/Gardskulen	7,5	9	9,7	9,8	14,5	12,8	6,6					
Ullavik skule/SFO	5,1	6,2	6,4	9,3	7,2	5,8	5,5					
Vik skule/SFO	7,9	4,7	12,1	5,9	5,9	4,7	3,6					
Sørestranda skule/SFO	7,4	5,2	4,0	9,2	7,1	9,5	10,9	6,9	8,9	9,5	8,1	19
Ungdomsskolen og VO	4,9	6,9	8,4	8,5	11,3	10,6	9,5	10,2	11,1	11,6	11,2	61
Barne- og familietenestene	7,6	5,4	8,1	6,1	9,3	8	6,4	5,8	7,8	7,2	4,7	45
Sykkylven bu - og aktivitetssenter	7,0	10,5	9,0	9,4	11,7	12,3	12,9	10,7	12,9	13,0	12,3	125
Heimetenestene	11,8	7,6	8,3	11,3	9,3	9,1	12,9	14,9	14,8	14,8	15,9	101
Bu- og rehabiliteringstenestene	8,6	6,1	9,0	10,1	9,7	12,8	11,3	13,3	10,1	12,6	13,3	89
Helse: Tenestek., Legesenter/-vakt, Komm.lege					12,6	16,2						
Legesenter/legevakt							5,9	7,0	1,2	4,5	6,7	31
Tenestekontoret							17,6	13,1	22,2	17,4	15,8	4
Kultureininga	4,1	5,8	1,5	1,9	2	3,2	1,0	0,6	0,2	0,7	0,9	23
Tekniske tenester	4,5	6,3	7,4	5,3	5,8	5	1,3	1,4	1,3	0,9	1,5	38
Eigedom							8,6	5,0	7,5	5,1	4,9	25
Kommuneleing/rådgj./øk./løn og pers	0,7	1,5	1,7	1,0	2,3	7,0						
Fellestenestene	14,1	6,4	7,8	6,8	9,3	7	3,6					
Stab - Fellesten/øk/ løn og pers/rådgj							4,9	3,4	3,7	1,7	2,6	45
Kommuneleing							0,6	0,4	1,3	0,8	0,6	8

* Aure, Vik og Ullavik skule samanslått til Aure barneskule frå 3.kvartal 2023

* Tekniske tenester - Bygg går over i eige avdeling per 01.08.23 med namn Eigedom

* Legesenter/legevakt skilt som eiga eining per 01.08.2023

* Tenestekontoret - skilt ut som eiga stabseining under kommunalsjef helse. Ansvar "Førebygging og mestring" flytta til HT per 01.08.2023

* Stab oppretta som nytt område frå 01.08.2023

HMS-ARBEID FOR FØREBYGGING OG OPPFØLGING AV SJUKEFRÅVÆR

Dokumentbibliotek

I dokumentbiblioteket står det at det formelle ansvaret for HMS ligg hos einingsleiar, og at tilsette har eit ansvar når det gjeld medverknad og samarbeid.

I samsvar med internkontrollforskrifta og arbeidsmiljølova skal det kvart år leggst fram ein rapport som skildrar det systematiske HMS-arbeidet. Det overordna ansvaret for å etablere og sikre funksjonen til internkontrollsystemet ligg hos kommunedirektøren, og kvar einingsleiar har ansvar for å ta systemet i bruk og følgje det opp innanfor sitt ansvarsområde. For å støtte dette arbeidet er det peikt ut ein HMS-ansvarleg og ein HMS-rådgjevar, som til saman utgjør om lag ei halv stilling. Desse har hovudansvaret for å planleggje og gjennomføre det systematiske HMS-arbeidet på tvers av kommunen. (HMS-rapport, 2024, s. 2).

Personalsjefen har overordna ansvar for HMS-arbeidet i Sykkylven kommune. Revisjonen har fått tilgang til kommunen sitt dokumentbibliotek, som inneheld nødvendig og systematisert informasjon om HMS. Her ligg mellom anna tilgang til felles HMS-dokument og informasjon om partssamarbeid, og eigne einingsvise oversiktar med diverse dokumentasjon. Strategisida inneheld HMS-årshjul, HMS-mål, eit skriv om arbeid med HMS i kommunen, samt handlingsplanar for HMS med oversikt over ulike HMS-aktivitet, kven som er ansvarleg og hyppigheit for oppfølging. Utklipp av HMS-modulen visast i figuren under.

Figur 3. HMS-modulen. Kjelde: Dokumentbibliotek Sykkylven kommune.



I dokumentbiblioteket ligg også ein egen modul om HMS med dokument som beskriv førebygging og oppfølging av sjukefråvær. Av dokument finn vi: Sykkylven kommune som IA-bedrift, om sjukefråværsoppfølging inkludert rutinar for oppfølging, sjekklister for dialogmøte og samtalestøtte for leiar, tips til leiar om oppfølging av sjukmeldte, samt loggskjema for oppfølging av sjukmeldte.

Nokre av områda som er beskrive over, blir gått gjennom i meir detalj i dei følgjande delkapitla.

Samarbeidsorgan- og ressursar i kommunen

Kommunen har eit hovudverneombod med 40 % frikjøpt stilling, og i alt 23 verneområde, kvar med sitt eige verneombod innanfor sektorane oppvekst, helse, samfunn og stab (HMS-rapport, 2024, s.4).

I årsplanen blir det oppgitt at det skal vere meir målretta tiltak på området rekruttering frå 2024-2025, mellom anna med kompetanseheving innafor rekrutteringsområdet, styrking av HMS-området, og meir målretta og førebyggjande arbeid med sjukefråvær. I tillegg er leiarutvikling trekt fram som fokusområde (s.45). Like fullt står det i årsrapporten at det ikkje er funne nok midlar til HMS-arbeid i 2025.

Det er ein modul i dokumentbiblioteket som beskriv partssamarbeidet. Denne inneheld informasjon om administrasjonsutvalet, AMU, oversikt over kven som har HTV, PTV og VO verv, samt om IA-utvalet. Det ligg også informasjon om mini-AMU sine oppgåver, medlemmar, retningslinje for møte og føring av referat, samt oversikt over sakar og møteverksemd. Revisjonen har sett protokollar frå gjennomførte møte.

Under følger ei oversikt over dei formelle samarbeidsarenaene i kommunen, samt erfaringane kring desse arenaene frå intervju.

Tabell 5. Arena for HMS-arbeid og erfaringar med desse.

Arena	Skildring	Erfaringer frå intervju
Arbeidsmiljø-utvalet (AMU)	Eit partssamansatt utval som skal arbeide for eit fullt forsvarleg arbeidsmiljø i heile kommunen, og deltek i planlegging av verne- og miljøarbeidet. AMU følgjer nøye med på utviklinga av arbeidsmiljøet, og har oppgåver etter Arbeidsmiljølova og etter forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Har fire representantar frå arbeidstakersida og fire frå arbeidsgiversida i 2024.	I alle intervju med einingsleiarane nemnes deltaking i AMU og mini-AMU som den av det systematiske HMS-arbeidet. Einingsleiar i heimetenesene og ved legesenteret uttrykker usikkerheit rundt i kva grad møta faktisk har effekt på sjukefråværet. Det vert vist til at belastninga i heimetenesa er særleg høg, og at fråværet er vedvarande. Mini-AMU vert likevel sett på som ein arena for samhandling og felles forståing. I intervju med einingsleiar i Bu- og rehabiliteringstenestene peikes på at tematikken ikkje alltid blir løfta godt nok i AMU. Mini-AMU blir nytta meir aktivt i enkelte avdelingar, spesielt der det er høgt fråvær og mange avvik knytt til fysisk aggresjon. Der blir mini-AMU brukt til å drøfte tiltak og følgje opp avvik, og det blir sagt at eininga er svært opptatt av reel oppfølgjing med tiltak, og ikkje berre å lukke avvika. Einingsleiar opplever at partssamarbeidet fungerer godt. HVO seier i intervju at det er eit viktig forum for oppfølging og ansvarlegging av leing og tillitsvalde. Det blir òg nemnt at det er eit prinsipp at HMS-utfordringar skal løysast på lågast mogleg nivå, ofte av lokale verneombod, men HVO vert likevel informert og opplever at mange saker blir løyst. Hen peikar også på at kommunen har blitt flinkare til å involvere verneombod tidleg i ombyggings- og restaureringsprosjekt, noko som er viktig for å ivareta arbeidstakarane sitt perspektiv. Ved Sørestranda skule blir det gjennomført mini-AMU seks gonger i året, og det er ein arena for å tidleg fange opp og følgje opp sjukefråvær og belastningar. Bedriftshelsetenesta deltek med ergonomisk vurdering ved behov. Mini-AMU vert beskrive som ein trygg og velfungerande arena der det er lett å ytre seg, og som bidreg til å fange opp utfordringar tidleg. Ved Sykkylven ungdomsskule og vaksenopplæring og Aure barneskule er mini-AMU etablert med fire faste møte i året, og hyppigare ved behov på ungdomsskulen). Det blir sagt at både tillitsvalde og verneombod deltek aktivt.
Mini-AMU:	Kvar eining skal ha minst eitt mini-AMU som har møte i forkant av AMU-møte. I dokumentbiblioteket for skule ligg oversikt over mini-AMU sine oppgaver, mandat, referat osv. Mini-AMU har ansvaret for å sette arbeidsmiljø på dagsorden i einingane og sørge for eit trygt og godt arbeidsmiljø. Dei skal ha minst fire møter per år. Det er «Leiar har hovudansvar for å etablere mini - AMU og å innkalle til møter, og å sørge for at dei tiltak som gruppa er einige om blir satt inn i ein handlingsplan og fulgt opp, samt at tilsette blir informert om det arbeidet mini - AMU gjer, handlingsplan og tiltak knytta til HMS og arbeidsmiljø.» Følgande er oppgitt som faste saker i mini-AMU: Sjukefråværsoppfølging, forhold ved arbeidsmiljøet, risikovurderingar, årleg gjennomgang med tilsette om rutinar for sjukefråvær, ulykker/skade, vald og truslar, samt vurdering av bistand frå bedriftshelsetenesta eller NAV (HMS-rapport, 2024, s.5).	
IA-møte (Inkluderande arbeidsliv):	Eit meir overordna forum, der HVO, tillitsvalde, HR, Bedriftshelsetenesta, kommunedirektør og gjerne kommunalsjefar møtast. NAV deltek også her. Desse møta har fokus på sjukefråvær, oppfølging, samarbeid med NAV og tiltak i einingar med særskilt høgt fråvær. IA-møta gir overblikk og vert brukt til råd og vurderingar knytt til konkrete oppfølgingssaker.	Kommunen er IA-bedrift, noko som inneber moglegheit for åtte eigenmeldingsdagar på rad. IA-utvalet er eit underutval til AMU. Det verker å vere ein trend i kommunen med meir bruk av sjukmelding i staden for eigenmelding (saksframlegg AMU 12.03.25). Det er foreslått meir aktiv informasjon om denne ordninga til tilsette om å nytte eigenmelding før sjukmelding. Dette vert ikkje nemnt under intervju med einingsleiarane. Kommunen har også eit AKAN-utval med sjukefråvær som tema. HTV oppvekst peiker på at desse møta går fort og dermed ikkje gjev rom for grundig drøfting av løysingar
UHT-møte (Utvida hovud-tillitsvaldmøte):	Tverrsektorielt møte med alle hovudtillitsvalde, HVO og representantar frå administrasjonen, inkludert kommunalsjefane. Her drøftast overordna saker som påverkar fleire einingar, men ikkje nødvendigvis alle. Informanten peikar på at UHT er nyttig, men at mange saker som eigentleg høyrer heime lokalt kan bli forstørta når dei kjem hit.	
Andre møte med leiinga	Det blir gjennomført møte med kommunalsjefar i helse og oppvekst og tillitsvalde /verneombod der aktuelle tema som medarbeidersamtalar, sjukefråvær og arbeidsmiljø vert teke opp.	Desse møta blir vurderte som nyttige, då dei gjer det mogleg å løfte fram saker som ikkje nødvendigvis høyrer heime i det utvida hovudtillitsvaldmøtet (UHT). (Intervju med HTV Oppvekst)

Erfaringar med samarbeid og involvering

I intervju fortel einingsleiar at det er etablert god praksis for samarbeid og medverknad ved ungdomsskulen, mellom anna gjennom felles opplæring via Arbeidslivssenteret og frukostmøte med Muritunet. Det er også jamleg samarbeid med tillitsvalde, med møte annakvar veke, og partssamarbeidet blir følgt opp gjennom referat og medverknad. Einingsleiar fortel at verneombodet har jamlege møter med hovudverneombodet i kommunen, og rollene til tillitsvalde og verneombod er klargjorde, særleg knytt til sjukefråværsoppfølging. Ungdomsskulen har også nytta verktøyet «En bra dag på jobben» gjennom gruppearbeid i personalet, og har jamleg fokus på arbeidsmiljø og sjukefråvær i det førebyggjande arbeidet.

I intervju kjem det fram at HTV opplever samarbeidet som godt, med rom for diskusjon sjølv om ein ikkje alltid er samd. Sjukefråvær blir drøfta i AMU, og tillitsvalde gir råd, men det blir peika på behov for meir fokus på årsaker til fråvær, ikkje berre tiltak. Ein annan HTV støttar dette, og legg til at tilrettelegging for tilsette med fysiske plager fungerer godt i eiga eining og kan ha ein førebyggjande effekt. Auka kapasitet i eininga har òg bidrege til betring på enkelte område, ved å lette arbeidsbelastninga.

HTV innan helse seier i intervju at det er rom for forbetring i det systematiske HMS-arbeidet, og at høg sjukmeldingsprosent er eit uttrykk for både psykisk og fysisk overbelastning, og at varsling av hendingar vert gjort for sjeldan grunna tidsaspektet.

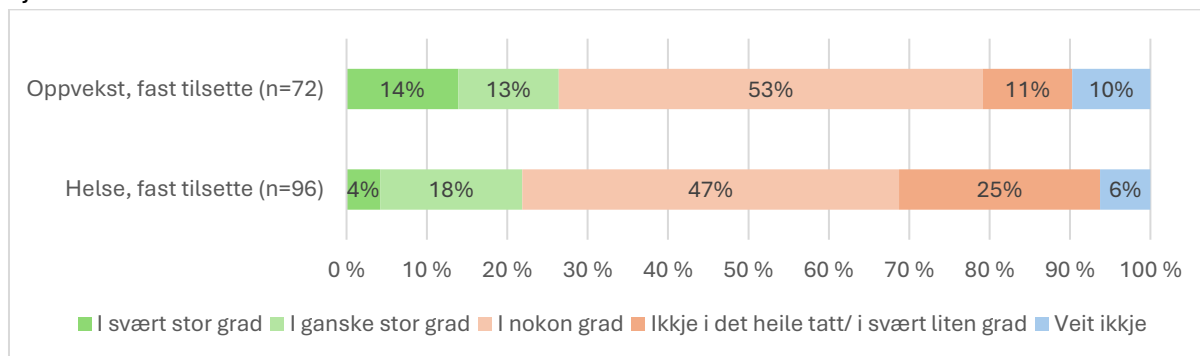
I spørjeundersøkinga vart TV og VO bedt om å vurdere korleis dei opplever samarbeidet mellom administrasjonen og tillitsvalde/vernetenesta, jamt over. Av dei 12 tillitsvalde og verneomboda som svarte, sa 2 at samarbeidet var «dårleg», 2 valde «varierende samarbeid», 5 valde «godt, med noko rom for forbetring», og 3 valde «godt samarbeid».

På spørsmål om i kva grad blir dei som tillitsvald eller verneombod blir involvert i arbeid med førebygging av sjukefråvær/nærværsarbeid, svarte 2 «Ikkje i det heile tatt/ i liten grad», 6 svarte «I nokon grad», 3 svarte «I stor grad» og 1 svarte «I svært stor grad».

Tilsette si oppleving av HMS-arbeid

Vi stilte ein del spørsmål i spørjeundersøkinga som omhandlar dei tilsette sin oppleving av HMS-arbeid og førebygging i kommunen. Figuren under viser korleis dei tilsette vurderer at det blir arbeidd med HMS som bidreg til å førebygge sjukefråvær.

Figur 16. I kva grad dei fast tilsette meiner at det blir arbeidd HMS som bidreg til å førebygge sjukefråvær.



Andelen som meiner det i ganske stor eller svært stor grad blir arbeidd med HMS som bidreg til å førebygge sjukefråvær, er 22% innan helse og 27% innan oppvekst. Det er langt fleire som meiner at det ikkje i det heile tatt/i svært liten, eller nokon grad, blir arbeidd med HMS som bidreg til å førebygge sjukefråvær.

Dei tilsette vart bedt om å velje dei største forbettringspunkta når det gjeld førebygging av sjukefråvær. Desse er summert i tabellen under.

Tabell 6. Vurdering av dei største forbettringspunkta når det gjeld førebygging av sjukefråvær

Helse		Oppvekst	
Tiltak	Antal svar	Tiltak	Antal svar
Betre kommunikasjon om førebyggjande tiltak	61	Økt fokus på psykososialt arbeidsmiljø	51
Økt fokus på psykososialt arbeidsmiljø	53	Meir støtte frå leiinga	44
Betre samarbeid mellom leiing, tillitsvalte og tilsette i førebyggingsarbeidet	44	Betre kommunikasjon om førebyggjande tiltak	42
Meir støtte frå leiinga	43	Større fokus på tidleg intervensjon og oppfølging av tilsette med høgt sjukefråvær	39
Større fokus på tidleg intervensjon og oppfølging av tilsette med høgt sjukefråvær	43	Betre samarbeid mellom leiing, tillitsvalde og tilsette i førebyggingsarbeidet	36
Betre ergonomisk tilrettelegging	41		

Innan helse valde flest respondentar: Betre kommunikasjon om førebyggjande tiltak, økt fokus på psykososialt arbeidsmiljø, betre samarbeid mellom leiing, tillitsvalde og tilsette i førebyggingsarbeidet, meir støtte frå leiinga, større fokus på tidleg intervensjon og oppfølging av tilsette med høgt sjukefråvær og betre ergonomisk tilrettelegging som dei største forbettringspunkta.

Innan oppvekst valde flest respondentar: Økt fokus på psykososialt arbeidsmiljø, meir støtte frå leiinga, betre kommunikasjon om førebyggjande tiltak, større fokus på tidleg intervensjon og oppfølging av tilsette med høgt sjukefråvær og betre samarbeid mellom leiing, tillitsvalde og tilsette i førebyggingsarbeidet som dei største forbettringspunkta.

Bedriftshelsetenesta og NAV

I oppstartsmøte kjem det fram at Sykkylven kommune har ei eiga avtale med lokal bedriftshelseteneste. Denne er tett knytt til kommunen og følgjer opp breitt, inkludert deltaking i AMU og IA-utval. Bedriftshelseteneste bidreg også i ROS-analysar og deltek ved behov i vernerundar.

Den enkelte eining tek sjølv kontakt med bedriftshelsetenesta etter behov. Bu- og rehabiliteringstenesta og Aure barneskule nyttar BHT til risikoanalysar, til oppfølging ved sjukmelding og andre høve. Einingsleiar i bu- og aktivitetstenesta skriv også i e-posten at nokre av forbettringsområda innan det systematiske HMS-arbeidet, er eit tettare og meir forpliktande samarbeid mellom fastlege, NAV og arbeidsgivar, og at det bør stillast tydelegare krav til arbeidstakar i sjukmeldingsperioden.

Leiarane og PTV/VO blei spurt i spørjeundersøkinga korleis dei vurderer samarbeidet med BHT.

Tabell 7. Vurdering av samarbeid med BHT

	Leiarar helse (n=13)	Leiarar oppvekst (n=8)	PTV/VO (n=12)
Ganske dårleg	0 %	13 %	0 %
Ganske godt	54 %	25 %	58 %
Svært godt	46 %	63 %	42 %

Dei fleste av leiarane og PTV/VO som har svart, meiner at samarbeidet med BHT er ganske eller svært godt.

Dei fekk høve til å skrive fritekstsvar om samarbeidet med BHT. Fem skriv at BHT har vore og er ein god samarbeidspartnar, lett å få kontakt med, og gode på oppfølging. Ein skriv at kommunen gjerne kunne informert om kva tilbod ein kan nytte seg av ved bedriftshelsetenesta.

Medarbeidarsamtalar

Medarbeidarsamtalar er ikkje noko arbeidsgivar er pålagt ved lov å gjennomføre, men dei kan vere ein arena for strukturert dialog mellom leiar og medarbeidar, der ein kan snakke om arbeidsoppgåver, mål og behov for utvikling. Samtalane kan også bidra til å oppdage og førebyggje utfordringar i arbeidsmiljøet, og dei kan styrke trivselen og engasjementet ved at medarbeidaren får høve til både å gi og få tilbakemelding på ein konstruktiv måte (Arbeidstilsynet, 2025; Forsth, 1994).

I HMS-strategien til kommunen står det at alle tilsette skal få tilbod om medarbeidarsamtale ein gong kvart år, med unntak av større einingar, som skal gjennomføre slike samtalar kvart andre år. Malen for gjennomføring skal ligge tilgjengeleg i kommunen sitt dokumentbibliotek. Området «Kartlegging og risikovurdering av arbeidsmiljø» i dokumentbiblioteket inneheld eit skriv over kven som er ansvarleg for kartlegging av farar og vurdering av risiko, malar og rettleiarar for gjennomføring av medarbeidarsamtalar (inkl. medarbeiderundersøkinga «10-faktor»).

I intervju kjem det frem at medarbeidarsamtalar blir gjennomført i alle einingar. Ved Sørestranda skule gjerast dette årleg, ved ungdomsskulen og vaksenopplæringa vert gjort «jamleg», og det blir prioritert å ta samtale med nye tilsette. I bu- og rehabiliteringstenestene og ved Aure barneskule blir det sagt i intervju at det er rom for forbetring når det gjeld medarbeidarsamtalar. Ved Aure barneskule vert medarbeidarsamtalane gjennomførte av avdelingsleiar for trinna 1–3 og 4–7, medan einingsleiar gjennomfører samtalar med resten. Det er uttrykt noko uro over at ikkje alle på 4.–7. trinn har fått gjennomført samtale, og det er diskutert om det er realistisk å få til årlege samtalar i ein så stor organisasjon. Målet er at alle skal få ein samtale kvart år, men det er stort arbeidspress på avdelingsleiarane, og det er noko murring knytt til dette. Ein HTV peiker også på at praksisen for medarbeidarsamtalar verker å være noko dårlegare etter samanslåing av skulane.

Ved Sørestranda skule har samtalane både eit førebyggjande og utviklingsretta fokus, der trivsel, utfordringar og ønskje for kommande skuleår vert diskutert. I vaksenopplæringa og ungdomsskulen seier einingsleiar i intervju at det vert skrive ei oppsummering som den tilsette får kopi av. Her blir det også sett mål for vidare arbeid og evaluering til neste samtale. Det vert

peika på under intervju at medarbeidersamtalane er sett på som viktige for å kunne følge opp den enkelte på ein god måte i bu- og rehabiliteringstenestene.

Leiarane vert også stilt spørsmål i spørjeundersøkinga, kor ofte dei gjennomførte medarbeidersamtalar med tilsette dei har ansvar for (sjå resultat i tabellen under).

Tabell 8. Kor ofte leiarane seier at dei gjennomfører medarbeidersamtalar med sine tilsette.

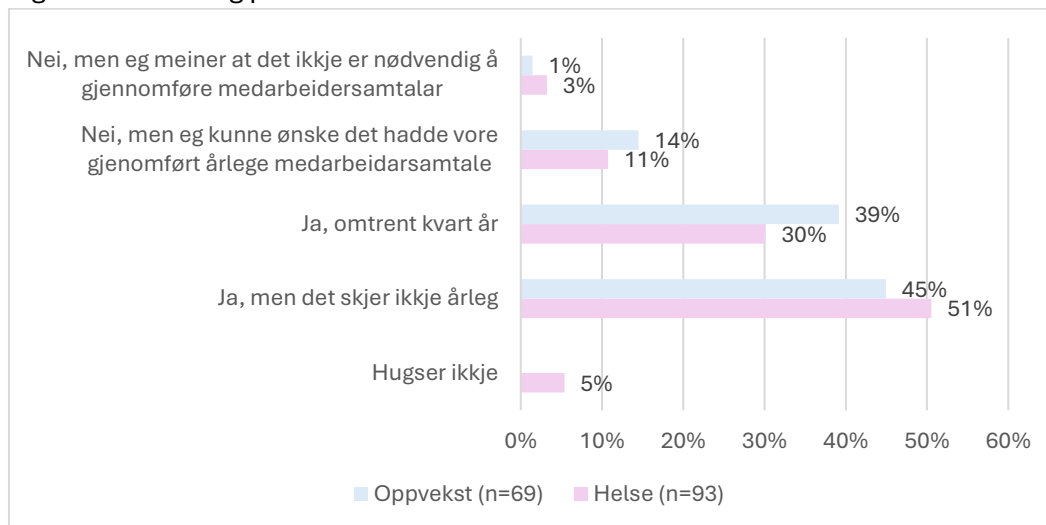
	Helse (n=12)	Oppvekst (n=7)
I snitt blir det sjeldnare enn ein gang i året	33 %	0 %
Målet er en gang i året, men grunna andre arbeidsoppgåver blir det sjeldnare	42 %	0 %
Omtrent ein gang i året	25 %	100 %

Innan oppvekst svarar alle leiarane at dei gjennomfører slike samtalar ein gong i året. Innan helse er svara meir spreidd.

Opplevd praksis

For å sjå på praksis for deltaking i medarbeidersamtalar, vart dei tilsette spurt om deltaking på dette i spørjeundersøkinga. Resultata vises i figuren under.

Figur 17. Deltaking på medarbeidersamtalar.



Dei fleste deltek på medarbeidersamtale årleg, eller jamleg, men ikkje årleg. 11% av dei tilsette innan helse og 14% av tilsette innan oppvekst svarar at det ikkje blir gjennomført slike samtalar, men at det ønskte at det blei gjort.

Vidare blei respondentane spurt om å vurdere oppfølging av tema som kjem fram i medarbeidersamtalen.

Tabell 9. Vurdering av oppfølging av tema som kjem fram i medarbeidersamtalen (kun svart av dei som har delteke årleg på medarbeidersamtalar).

	Helse (n=27)	Oppvekst (n=27)
Det har blitt sett i verk konkrete tiltak	11 %	30 %
Det har ikkje kome frem område som treng oppfølging	33 %	19 %
Eg opplever at det manglar ei systematisk eller langsiktig plan for oppfølging	15 %	22 %
Enkelte tiltak blir sette i verk, men oppfølginga kunne vore meir konsistent	41 %	30 %

Både innan helse og oppvekst, svarar flest tilsette at det anten manglar ei systematisk eller langsiktig plan for oppfølging, eller at det blir sett i verk tiltak, men at oppfølginga kunne vore meir konsistent.

Medarbeidarundersøkingar

I intervju seier einingsleiar ved Sørestranda skule, ungdomsskulen og vaksenopplæringa, og Aure barneskule at medarbeidarundersøking blir gjennomført kvart andre- tredje år, med bruk av 10-faktor. Leiarane uttrykker eit ønske om meir presise og forståelege spørsmål. Likevel vert etterarbeidet teke på alvor, og basert på undersøkinga blir to satsingsområde valt og følgt opp i mini-AMU og blant personalet, der det blir utarbeidd handlingsplanar.

HVO seier i intervju at kommunen arbeider med å utvikle eit nytt skjema for medarbeidersamtalar, som skal byggje vidare på erfaringane frå medarbeidarundersøkinga 10-faktor. Dette skal bidra til betre systematikk i oppfølging av tilsette, noko som er relevant både i førebyggings- og oppfølgingsarbeidet.

Leiarnærvær

I bu- og rehabiliteringstenesta seier leiar i intervju at det vert oppmoda om at tilsette tek kontakt med leiar dersom dei opplever utfordringar i arbeidssituasjonen, slik at ein tidleg kan setje inn tiltak.

Av tiltak for å førebyggje fråvær, har leiar ved Sørestranda skule tatt initiativ til samtalar med kvar enkelt og laga timeplan basert på deira kompetanse og behov for å førebygge fråvær. Leiaren unngår å ha mange møte i kvardagen for å vere mest mogleg tilgjengeleg for dei tilsette, og peiker på at det å vere tett på, både i krevjande situasjonar og ved dagleg drift, bidreg sterkt til å skape ein trygg og støttande arbeidsplass.

Vakt- og turnusordningar, involvering av personalet

I bu- og rehabiliteringstenestene er langvakter ein del av arbeidsforma ved alle avdelingar i eininga. Ved eitt tiltak har dei døgnvakt, medan andre avdelingar nyttar langvakter på 12,5 eller 14 timar. Erfaringane varierer noko, men på avdelingar med 14-timars vakter har dei sett lågt sjukefråvær, og dei tilsette uttrykkjer tilfredsheit med ordninga. Langvakter vert vurdert å vere til

fordel både for personalet og for brukarane. Vidare vert arbeid med endra turnusordningar ved ei avdeling, der involvering av personalet har vore vektlagt, trekt fram i intervju som eit døme på tiltak som kan ha auka nærværet i denne avdelinga. Andre tiltak har vore å innføre rulling av personale for å betre dynamikken og fordele belastning. Dei trekkjer også fram at avdelingsleiarane har ei viktig rolle i å sikre kontinuitet, særleg ved bruk av vikarar.

I heimetenestene er langvakter vurdert som eit mogleg tiltak for betre kvile og lengre friperiodar, men brei innføring blir utsett til strukturen i eininga er meir etablert. Ein prøveordning med fire tilsette skal setjast i gang. Leiinga legg vekt på balanse mellom arbeid og fritid, særleg i heimesjukepleien der arbeidsdagen ofte er hektisk og med få pausar.

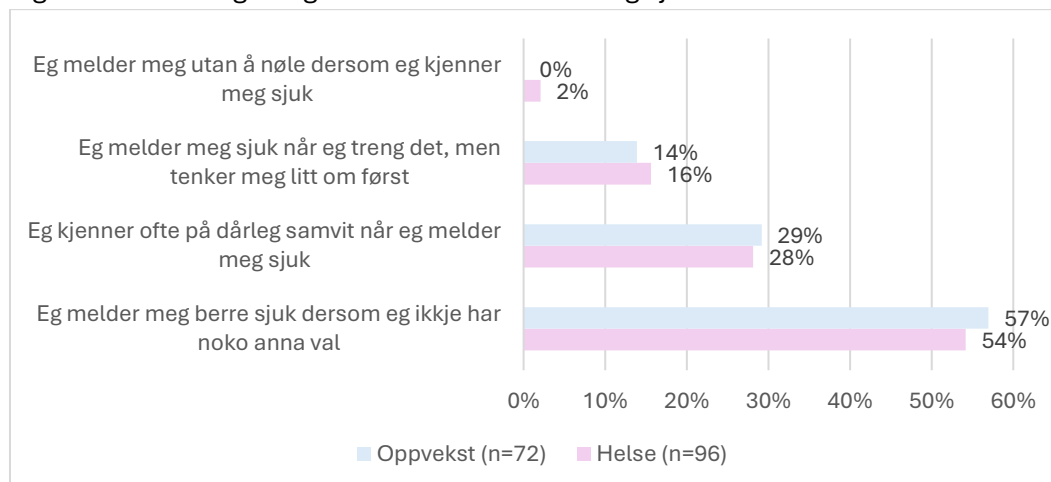
Organisasjonsdokument

Ved Aure barneskule har det vorte utarbeidd eit levande organisasjonsdokument med reglar og struktur for arbeidskvardagen, som alle tilsette kunne skrive inn i forbindelse med overgangen til ny skule. Prosessen med å utforme dokumentet er skildra som nyttig og samlande, og har bidrege til å redusere stress i arbeidskvardagen. Revisjonen har fått oversendt dokumentet.

Vurdering av terskel for sjukmelding

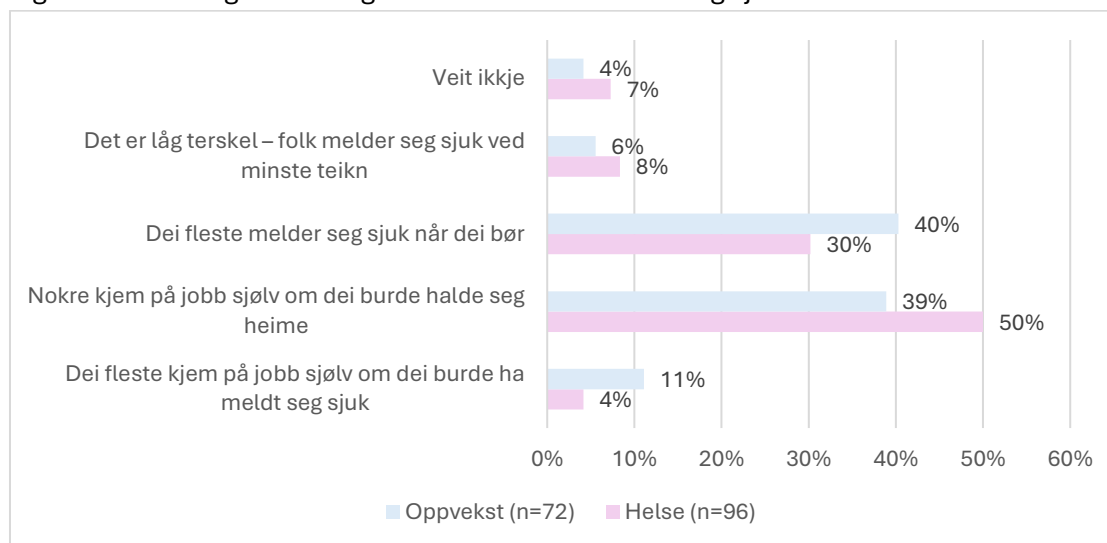
Dei tilsette vart i spørjeundersøkinga bede om å vurdere eigen og kollega sin terskel for å melde seg sjuk. Spørsmåla kan gi innsikt i haldningar og kultur rundt sjukefråvær, og om terskelen for å melde seg sjuk opplevast som høg eller låg. Det kan òg seie noko om sosialt press, arbeidsmiljø og kva tiltak leiinga bør vurdere for betre tilrettelegging og oppfølging.

Figur 18. Vurdering av egen terskel for å melde seg sjuk



Svarfordelinga er lik mellom tilsette i skulen og innan helse. Dei fleste respondentane meiner at dei berre melder seg sjuk dersom dei ikkje har noko anna val, eller at dei kjenner på dårleg samvit når dei melder seg sjuke.

Figur 19. Haldningar til kollega sin terskel for å melde seg sjuk



Når det gjeld haldningar til at andre melder seg sjuk, svarar nær halvparten av respondentane innan helse at nokre kjem på jobb sjølv om dei burde halde seg heime, mens nær 1/3 svarar at dei fleste melder seg sjuk når dei bør. Desse andelane innan oppvekst er hhv. 40% og 39%.

Blant dei som meiner at terskelen er låg, og at folk melder seg sjuk ved det minste teikn, er det ein overrepresentasjon av respondentar frå ei eining.

OPPFØLGING AV, OG TILRETTELEGGING FOR, SJUKMELDE

Kommunen har ei eiga rutine for oppfølging av sjukmelde, som er tilgjengeleg via intranettet. Her står tidsfristar, ansvarleg, handling og info om eventuelt støttemateriell.

Data frå spørjeundersøkinga som blir vidare presentert

I spørjeundersøkinga svarte 33% av respondentane at dei er, eller har vore, heilt eller delvis sjukmeldt i løpet av dei siste 2 åra. Desse har erfaring frå sjukefråværsoppfølging og utgjer utvalet som svarar vidare på spørsmål om oppfølging frå arbeidsgivar.

Utarbeiding og oppfølging av oppfølgingsplanar

Uttalt praksis: I intervju kjem det fram at bu- og rehabiliteringstenestene har avdelingsleiarar som er kjende med korleis ein skal skrive planar, men det blir uttrykt at detaljgraden på innhaldet varierer, og dette vert trekt fram som eit forbetningsområde.

I intervju kjem det fram at Sørestranda skule følgjer kommunen sine skriftlege prosedyrar, og oppfølgingsplanar blir utarbeidd og signert av begge partar. Alt vert dokumentert og lagra i kommunen sitt arkiv/sakshandsamingssystem. Arbeidet skjer i samarbeid med NAV og BHT.

Leiarane understrekar at oppfølginga er eit ansvar som ligg direkte hos einingsleiar, ikkje personalavdeling, og at dette krev god rolleforståing slik dei er organisert (i ein tonivåmodell).

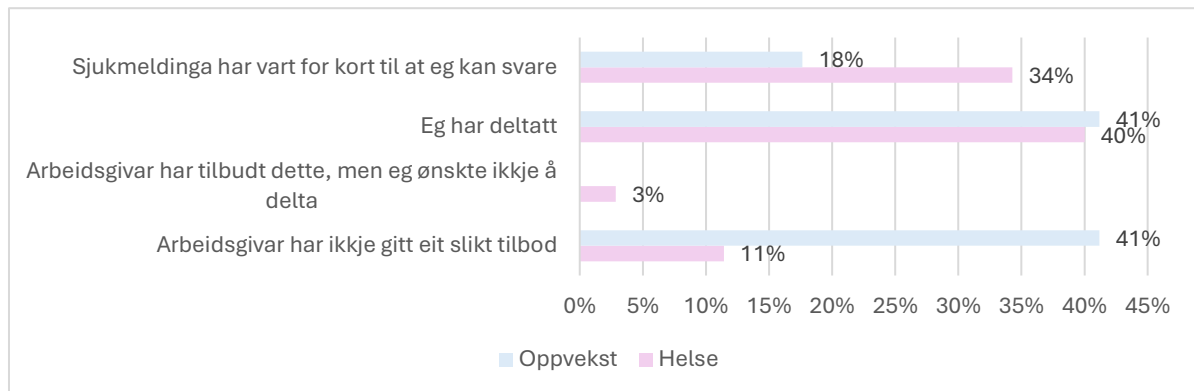
Ved Sykkylven ungdomsskule og vaksenopplæring blir oppfølgingsplanar utarbeidd i samarbeid mellom leiar, assisterande rektor og avdelingsleiar, og det er rutine for at assisterande rektor ringer sjukmelde kvar veke. Planane inneheld mål og tiltak for tilrettelegging, og det vert også vurdert reduksjon av stilling eller permisjon i enkelte saker. Personalavdelinga varslar om at handlingsplanane har frist innan fire veker via NAV-systemet.

Ved Aure barneskule er det rektor som har tilgang til NAV-systemet og ansvar for dialogmøte og oppfølgingsplanar. Det blir samarbeidd med avdelingsleiarar i oppfølginga. Eininga har blitt betre til å følgje opp og lage planar det siste året, men det er framleis utfordringar med å halde fristane. Planane blir arkiverte i kommunen sitt arkiv/sakshandsamingssystem, og NAV gir ofte rettleiing om utforming av tiltaka.

Leiarane svarte i spørjeundersøkinga også på om dei utarbeidde ein oppfølgingsplan innan fire veker. Innan helse svarar 27% av leiarane at dei alltid utarbeider ein slik plan, og 64% svarar «i mange av tilfella» (N=11). Innan oppvekst svarar 80% av leiarane «alltid», ein svarar «mange tilfelle» (N=5).

Erfaringar frå sjukmeldte: Figuren under viser svar på spørsmål i spørjeundersøkinga, om det blei utarbeidd ein oppfølgingsplan innan dei fire første vekene etter sjukmeldinga.

Figur 20. Svar på om det ble utarbeidd ein oppfølgingsplan innan dei første fire vekene av sjukmeldinga (n=52)



Innan oppvekst er det 41% som meiner at arbeidsgivar ikkje har gitt tilbod om oppfølgingsplan, mens denne andelen er 11% innan helse. Det er omtrentleg like stor andel sjukmeldte innan helse og innan oppvekst som har delteke på eit slikt tilbod.

Gjennomføring av dialogmøte

Uttalt praksis: I intervju kjem det fram at dialogmøte er etablert praksis i alle einingar. I heimetenestene og ved legesenteret blir NAV kalla inn når tilrettelegging ikkje let seg gjere internt, men fleire leiarar meiner møta burde kome tidlegare enn dagens praksis på fire veker. I bu- og rehabiliteringstenestene blir kontakten med NAV beskriven som grei, men det kan vere

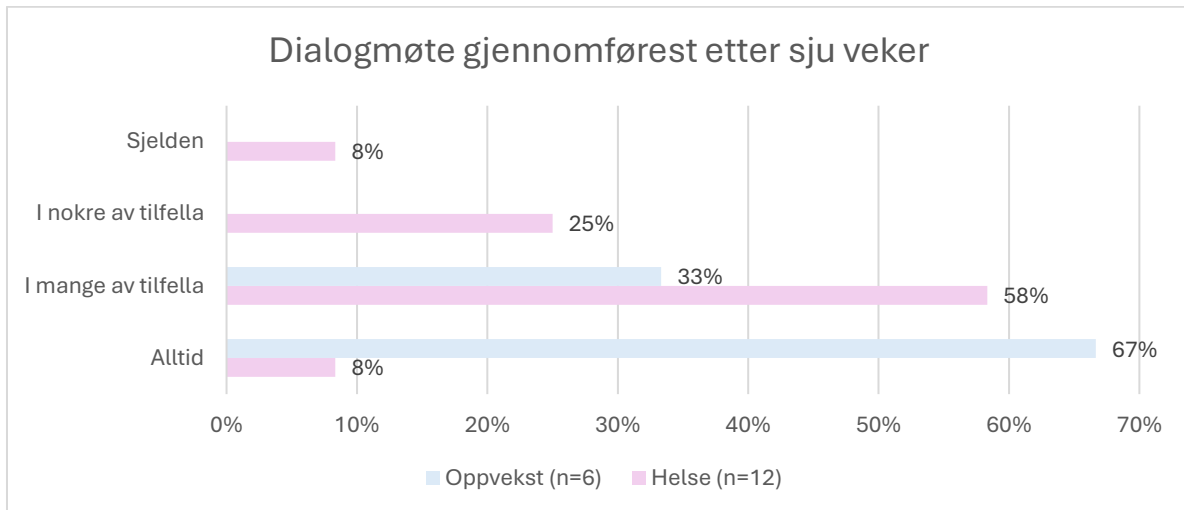
vanskeleg å få tak i rette kontaktpersonar. Alle avdelingsleiarar har ansvar for å delta og gjennomføre møta.

Ved Sørestranda skule følgjer ein rutine, men det kan ta tid å samle alle partar. Ved Sykkylven ungdomsskule blir møta vurderte som viktige for tryggleik og føreseielegheit, sjølv om NAV opplevast som noko meir «fjern» i det daglege. Ved Aure barneskule blir møta gjennomført etter behov, med rektor og avdelingsleiarar som deltakarar. Samarbeidet er i utgangspunktet godt, men det er rom for betre koordinering og oppfølging, til dømes for å sikre at fristane for planarbeid (4 og 7 veker) blir haldne.

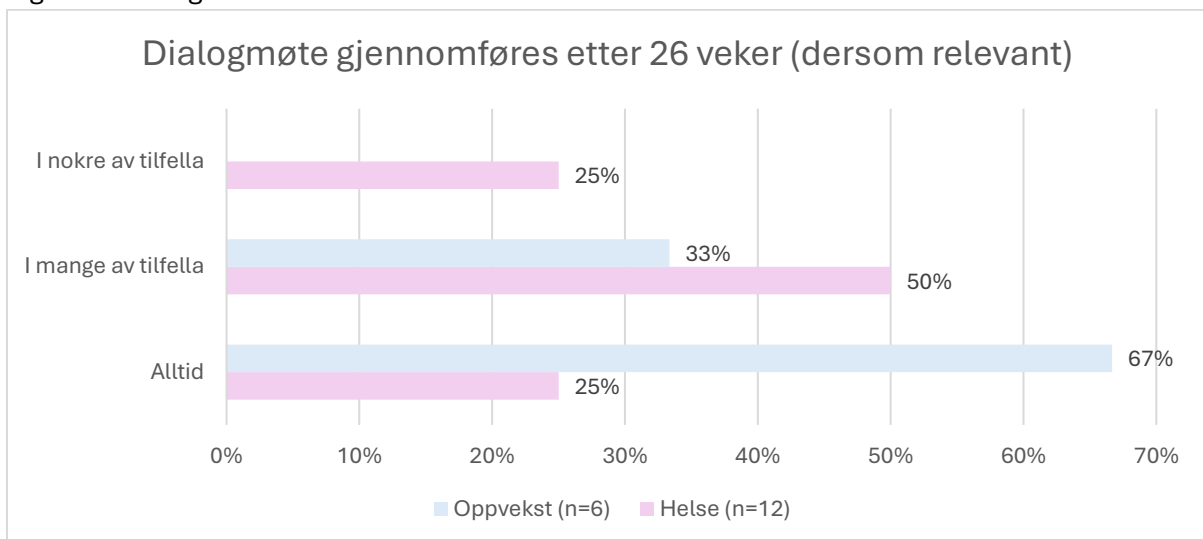
Einingsleiar i Bu- og rehabiliteringstenestene seier at dei generelt har grei kontakt med NAV, men det blir peikt på at det ikkje alltid er lett å få tak i kontaktpersonar når det trengst.

Leiarane vart stilt spørsmål i spørjeundersøkinga, om dei gjennomfører dialogmøte etter 7 og 26 veker når tilsette er sjukmeldt.

Figur 21. Dialogmøte etter sju veker – leiarar.



Figur 22. Dialogmøte etter 26 veker – leiarar.

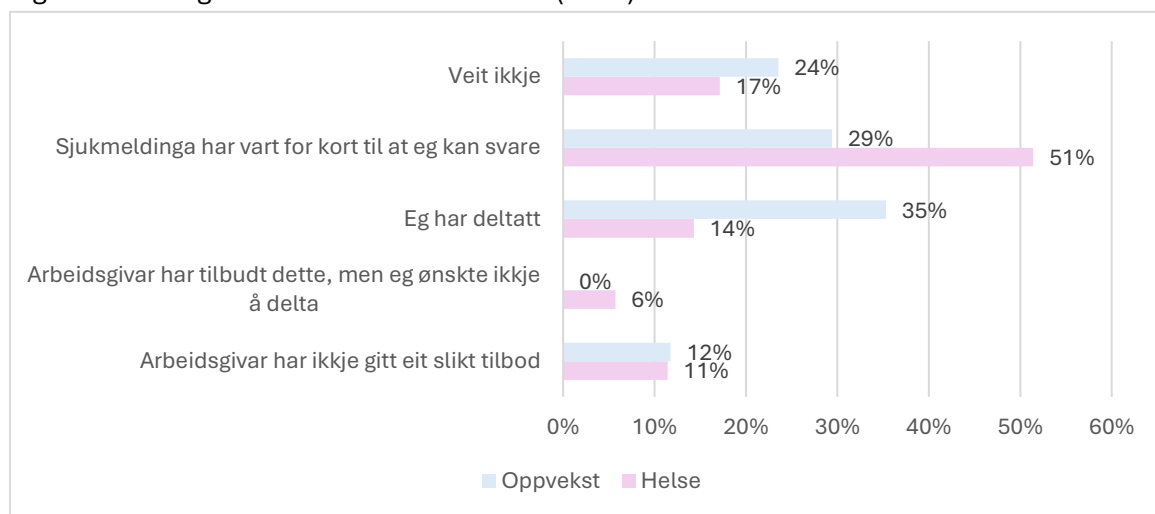


9% innan helse og 40% innan oppvekst svarar «alltid» på spørsmål om dialogmøte vert gjennomført etter 7 veker. Ein del svarar «i mange av tilfella», og innan helse svarar 27% «i nokre av tilfella». Svarfordelinga er ganske lik når det gjeldt dialogmøte etter 26 veker.

I opne svar blir det kommentert av to leiarar at dei held kontakten med sjukmeldte tilsette, og at dersom desse kjem tilbake kort tid etter sju veker, så vert det ikkje heldt dialogmøte etter sju veker. Ein leiar kommentera at vedkommande ønsker meir oppfølging frå personalavdelinga i sjukefråværsaker som ikkje blir avslutta.

Erfaringar frå sjukmeldte: Dei som har erfaringar med sjukmelding fekk også spørsmål om dialogmøte etter 7 og 26 veker.

Figur 23. Dialogmøte etter 7 veker - tilsette (n=52)



Figur 24. Dialogmøte etter 26 veker – tilsette (n=52)



Andelen som har delteke på dialogmøte er høgare blant sjukmeldte innan oppvekst, enn blant sjukmeldte innan helse. Mange har ikkje vore sjukmeldte lenge nok til at dialogmøte etter 26 veker er aktuelt.

Tiltak under og etter sjukefråvær

Helse og omsorg: I intervju kjem det fram at heimetenestene og legesenteret spør sjukmelde om tilretteleggingsbehov alt ved sjukmelding, og involverer NAV dersom det ikkje er mogleg å finne løysingar internt. Det blir foreslått å starte oppfølgingsplanar tidlegare enn veke fire, og NAV har òg oppmoda om dette i enkelte tilfelle. Tilrettelegging skjer ofte ved å skjerme for dei mest fysisk krevjande oppgåvene, men dette kan vere vanskeleg i praksis og føre til auka belastning for andre. Særleg ved kortvarige sjukemeldingar kan tilrettelegging bidra til å halde den tilsette i arbeid.

I bu- og rehabiliteringstenestene blir tilrettelegging sett på som ein naturleg del av sjukefråværsarbeidet, men det blir understreka at planane må vere konkrete og realistiske, særleg der ressursane er knappe. Frå bu- og aktivitetstenesta blir det peikt på at dagens ordningar for aktiv sjukmelding ikkje fungerer godt, og at det ville vere meir hensiktsmessig om arbeidstakarar kunne vere heilt sjukmeld, men likevel prøve seg gradvis tilbake utan at dette går ut over arbeidsmiljøet.

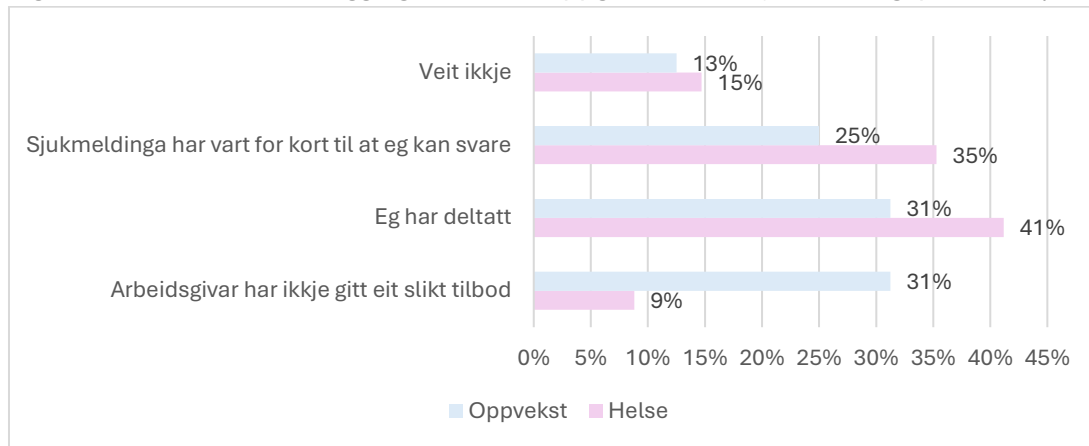
Det blir vidare framheva at låg grunnbemanning gjer det vanskeleg å tilretteleggje før sjukmelding, då dette legg ekstra byrder på andre. Samstundes blir NAV sine påminningar og det systematiske fokuset på hjelpemiddel og eiga helse vurdert som nyttige tiltak som bidreg positivt for mange tilsette.

Oppvekst: Ved Sørestranda skule blir tiltak diskutert og dokumentert, og det blir lagt til rette for individuelle tilpassingar der det er mogleg. Ved Sykkylven ungdomsskule blir samtalar gjennomført tidleg, ofte før legekontakt, slik at sjukmeldingar sjeldan kjem overraskande. Dei sjukmelde blir òg inviterte til sosiale samkomar for å halde kontakt med kollegaer, og tilrettelegging skjer gjennom redusert stilling eller oppseiing av delstillingar. Ved Aure barneskule blir det arbeidd tett med sjukmelde, men det blir peikt på at tiltaka ikkje alltid opplevast som reelt nyttige, og at kontakten med fastlegar og helsetenesta i dialogmøte er låg.

Tillitsvalde opplever at leiarane følgjer kommunens rutinar for oppfølging, medan hovudverneombodet meiner oppfølginga har blitt betre og at fleire leiarar er meir bevisste på ansvaret sitt.

Erfaringar frå sjukmeldte: Dei sjukmeldte svarte i spørjeundersøkinga på om det er sett i verk tiltak for å leggje til rette for arbeidsoppgåver under sjukmeldinga.

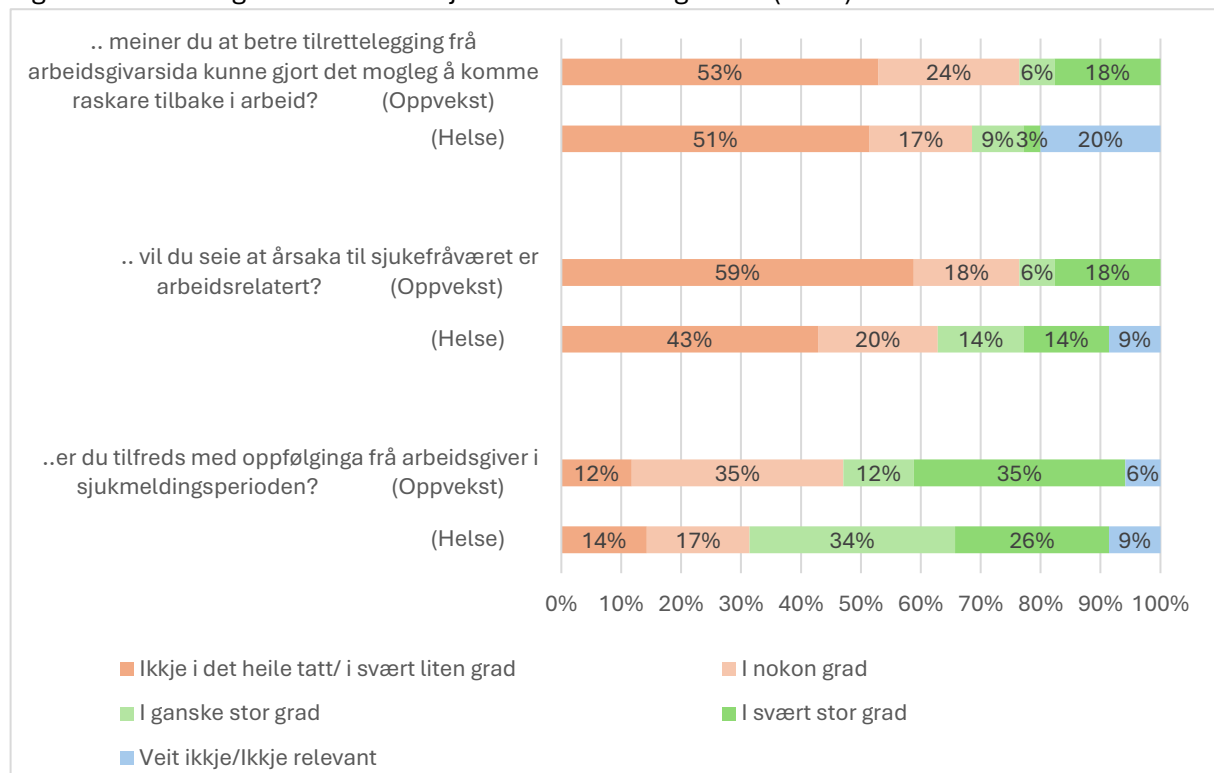
Figur 25. Tiltak for tilrettelegging av arbeidsoppgåver under sjukmeldingsperioden (n=52)



Innan oppvekst har 31% av dei som er/har vore sjukmeldt, ikkje fått eit slikt tilbod av arbeidsgivar. Denne andelen er 9% innan helse. Samtidig er andelen som har delteke på slike tilbod noko høgare i helse enn innan oppvekst.

Figuren under viser dei sjukmeldte sine vurderingar av tilrettelegging, årsaka til sjukefråvær og om dei er tilfreds med oppfølginga.

Figur 26. Vurdering av forhold ved sjukefråvær. «I kva grad...» (n=52)



- Innan helse meiner 12% at betre tilrettelegging frå arbeidsgivar i ganske eller svært stor grad kunne gjort det mogleg å komme raskare tilbake til arbeid, og denne andelen er 24% innan oppvekst.
- 28% innan helse og 24% innan oppvekst meiner i ganske eller svært stor grad at sjukefråværet er arbeidsrelatert.

- 60% innan helse og 47% innan oppvekst meiner er i ganske eller svært stor grad tilfreds med oppfølginga frå arbeidsgivar i sjukmeldingsperioden.

OVERSIKT OVER ARBEIDSMILJØET, SJUKEFRÅVÆRSSTATISTIKK OG TURNOVER

Rutinar og oversikt

I intervju kjem det fram at ungdomsskulen og vaksenopplæringa og Aure barneskule held oversikt over arbeidsmiljø gjennom ROS-analyse, og det vert utarbeidd handlingsplanar basert på funn frå desse.

Ved legesenteret har dei gjennomført eit prosjekt i samarbeid med NAV Arbeidslivssenter for å kartleggje utfordringar i arbeidsmiljøet og sjukefråværsoppfølging. Dette resulterte i ein konkret handlingsplan. Det er ønske om å gjennomføre eit liknande prosjekt i heimesjukepleia, men tidspress gjer dette utfordrande å gjennomføre no. Det er planlagt at oversikt over psykososialt miljø skal innhentaast etter at strukturelle tiltak og fysisk tilrettelegging er gjennomført i samband med flytting til nytt helsehus. I mellomtida blir det jobba med å skape betre struktur og oversikt over det fysiske arbeidsmiljøet.

I Bu- og aktivitetstenesta skriv arbeider systematisk med HMS, arbeidsmiljø og oppfølging av sjukefråvær, til dømes gjennom opplæring i bruk av hjelpemiddel og ergonomi, og faste personalmøte som ein del av det førebyggjande arbeidsmiljøarbeidet. I tillegg har eininga fokus på å bruke gode hjelpemiddel og dele erfaringar mellom tilsette for å styrke førebygging og meistring i kvardagen.

Avvik

I heimetenestene vert det sagt i intervju at leiar følgjer opp avvik i personalmøte og dokumenterer tiltak, som ein måte å halde oversikt over arbeidsmiljø. Revisjonen vert vist eit døme på avvikshandtering knytt til manglande pause, og tilhøyrande tiltak, under intervju med einingsleiar. Det er også etablert ei vakttelefon-ordning med ein ressurs som berre handtera slike hendingar. Dette er eit døme på tilrettelegging for sjukmeldte tilsette, som også rullerer mellom andre tilsette .

I bu- og habiliteringstenesta vert det kommentert i intervju at det vert lagt stor vekt på å ha god avvikrapportering, men oppfølging av avvik er tidkrevjande, og det vart peika på utfordringar med å lukke avvik på ein forsvarleg måte. Eininga er svært opptatt av at avvik ikkje skal lukkast berre for å rydde i statistikken, men først etter at tiltak faktisk er gjennomførte.

Ved Aure barneskule seier einingsleiar at avvikssystemet Samsvar er eit velfungerande verktøy etter opplæring av personalet, og AMU-medlemmar har tilgang til avvika. Bruken av systemet varierer noko og lærarar brukar det meir enn assistentar, noko som kan skuldast at assistentane har mindre kontortid. Det er vurdert tiltak for å gi assistentane kontortid til å skrive avvik og lese e-post.

I spørjeundersøkinga vart dei tilsette spurt om dei veit korleis dei melder avvik.

Tabell 8. Opplæring og melding av avvik.

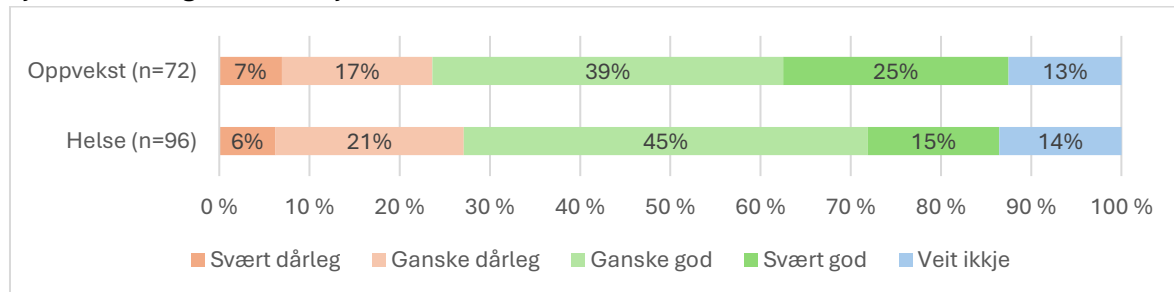
	Helse (n=93)	Oppvekst (n=69)
Ja, det er gitt opplæring i korleis tilsette melder avvik	73 %	70 %
Ja, eg veit dette, men har ikkje delteke i opplæring	19 %	17 %
Nei, eg har ikkje oversikt over korleis eg melder avvik.	8 %	13 %

Dei tilsette vart også spurt om dei føler seg trygge på at dei kan melde avvik dersom dei finn dette nødvendig. Innan helse svarte 89% «ja», innan Oppvekst var andelen som svarte «ja» på 70%. 6% innan helse og 23% innan Oppvekst svarte «nei». Resten svarte «veit ikkje».

Kommunikasjon om arbeidsmiljø og sjukefråvær

Kommunikasjon mellom leiar og tilsett kan være viktig for om leiarane klarar å halde oversikt over arbeidsmiljø og eventuelle utfordringar. Figuren under viser svar på spørsmål om korleis dei tilsette vurderer kommunikasjon med næraste leiar når det gjeld saker knytt til sjukefråvær og arbeidsmiljø.

Figur 27. Oppleving av kommunikasjonen med næraste leiar når det gjeld saker knytt til sjukefråvær og arbeidsmiljø



Fleirtalet av respondentar meiner at kommunikasjon med leiar om saker knytt til sjukefråvær og arbeidsmiljø, er ganske eller svært god. Innan helse meiner 27% at den er ganske eller svært dårleg, mens denne andelen innan oppvekst er 24%.

Forhold som skapar utfordringar i arbeidsmiljøet

I intervju blir det peika på at det ved krevjande elevåtfærd er viktig å ha system for støtte og openheit rundt slike utfordringar, samt å ta omsyn til dette ved plassering av nye tilsette, fordi dette kan vere belastande for tilsette.

Ved Sykkylven ungdomsskule og vaksenopplæringa blir dei fysiske arbeidsforholda løfta fram som ei hovudutfordring, då alle lærarar deler eitt stort rom utan særleg moglegheit for ro. Forbetringar er planlagde gjennom ombygging og etablering av teamrom og stillerom.

Ved Aure barneskule blir det særleg peikt på utfordringar med kortvarig fråvær, der manglande varsling tidleg nok gjer vikardekning vanskeleg. Eininga arbeider med å etablere rutinar for betre varsling, men uttrykkjer samstundes uro for framtidig bemanning når mange tilsette nærmar seg pensjonsalder.

Sjukefråværsstatistikk

Vår gjennomgang av dokumentbiblioteket viser at sjukefråværsstatistikk er presentert både i årsrapportar, eigne statistikkar, og i HMS-rapportar. I dokumentbiblioteket ligg oversikt over meldeskjema, rutinar for varsling, sjekklister ved varsling og varslingsskjema tilgjengeleg.

Bu- og rehabiliteringstenestene brukar statistikken aktivt til å samanlikne avdelingar og vurdere tiltak, og har sett effekt av rulling. Ved ungdomsskulen og vaksenopplæringa får dei detaljert informasjon om fråvær og turnover gjennom etablerte system, noko som gjer det mogleg å analysere og tilpasse tiltak. Ved Aure barneskule blir sjukefråværet følgt opp i AMU og leiarforum; dagens sjukefråvær blir vurdert som lågt, og eininga har fokus på førebygging og planlegging av vikarbehov.

Hovudverneombodet meiner kommunen har god oversikt over sjukefråværet, og at dette blir brukt aktivt i oppfølging og drøfta i møteforum som AMU og mini-AMU, der òg bedriftshelsetenesta deltek. Samstundes blir det peikt på at referat frå mini-AMU ikkje alltid er fullstendige, noko som kan svekkje oppfølginga av HMS-arbeidet. Det blir òg etterlyst større ansvarleggjering av einingane i dokumentasjonen. Hovudverneombodet merkar seg dessutan ein nedgang i talet på registrerte avvik, utan at årsaka til dette er kjend.

Turnover

Turnover blei ikkje eksplisitt tematisert i intervju, men det vert understreka i fleire einingar innan helse og omsorg kor viktig det er med stabile og kjende tilsette, særleg i tenester der tryggleik og relasjonar står sentralt. Einingane legg difor vekt på kontinuitet og tiltak som kan sikre langvarig tilknytning til arbeidsplassen.

Ved Aure barneskule vert turnover løfta fram som ei bekymring. Personalet er i hovudsak stabilt, men yngre tilsette sluttar ofte etter kort tid, gjerne fordi dei har årsvikariat og søker seg vidare til faste stillingar i andre kommunar. Det blir uttrykt bekymring for at mange av dei tilsette er i middelaldrande alder, og at ein står overfor ein mogleg pensjonsbølgje som kan gi store utfordringar dersom mange sluttar samstundes. Det vert peikt på at fleire unge ønskjer å bli verande i Sykkylven, men at mangel på faste stillingar gjer dette vanskeleg.

3.2 VURDERING PROBLEMSTILLING 2

Vi har i faktadelen presentert funn som belyser korleis kommunen arbeider med førebygging og oppfølging av sjukefråvær. I vurderingane drøfter vi om arbeidet er i tråd med dei normene som kjem til uttrykk i revisjonskriteria.

Kommunen skal jobbe systematisk med helse- miljø og sikkerhetsarbeid for førebygging og oppfølging av sjukefråvær

Vår vurdering er at revisjonskriteriet er oppfylt.

Kommunen har i dokumentbibliotek dokument som støttar opp om førebygging og oppfølging av sjukefråvær, mellom anna klare rutinar, sjekklister og verktøy som gir leiarane gode hjelpemiddel i oppfølgingsarbeidet. Vi meiner at dette viser at kommunen har lagt til rette for strukturert og systematisk handtering av sjukefråvær.

Vi vurderer at kommunen har eit relativt godt utbygd system for HMS-arbeid, med eit digitalt dokumentbibliotek, overordna HMS-rutinar og ei stillingsressurs som HMS-rådgjevar/ansvarleg. I tillegg er det etablert partssamansette fora som AMU, IA-utval og mini-AMU. Mini-AMU vert i fleire einingar nytta til å fange opp arbeidsmiljøutfordringar og planleggje tiltak. For eksempel blir mini-AMU ved Sørestranda skule beskrive som ein trygg og velfungerande arena med jamn møtefrekvens og deltaking frå verneombod og bedriftshelsetenesta. Ved Sykkylven ungdomsskule og Aure barneskule blir også mini-AMU omtalt som aktivt og relevant.

På den andre sida viser spørjeundersøkinga at mange tilsette ikkje opplever HMS-arbeidet som effektivt. Berre eit mindretal meiner at det i stor eller svært stor grad blir arbeidd med HMS som bidreg til å førebyggje sjukefråvær. I staden peikar mange på behov for betre kommunikasjon, styrka samarbeid mellom leiing og tilsette, og meir støtte frå leiinga. Desse forbettringspunkta blir støtta av tillitsvalde i intervju, som seier at det ofte er tiltak utan nok drøfting av årsaker, og at arbeidsmengda fører til at varsling og oppfølging ikkje alltid skjer.

Funn frå spørjeundersøkinga syner også at mange meiner kommunen har eit betydeleg forbettringspotensial når det gjeld førebygging. Blant tilsette i helse meiner 59 at betre kommunikasjon er viktigast, tett følgd av samarbeid og leiingsstøtte. I oppvekst ønskjer 50 betre samarbeid og 43 betre kommunikasjon, medan 41 nemner psykososialt arbeidsmiljø. Det er også rapportert at fleire tilsette opplever høg terskel for å melde seg sjuk, og at enkelte kjem på jobb trass i sjukdom, noko som kan peike mot kulturutfordringar knytt til nærværarbeid.

Samla vurderer vi at kommunen har eit formelt og systematisk HMS-rammeverk, men at gjennomføringa i praksis varierer og i nokre einingar blir svekka av kapasitet, arbeidspress og manglande effekt av tiltaka.

Kommunen skal følgje krav og retningslinjer for oppfølging av sjukmelde og tilrettelegging av arbeid

Vår vurdering er at revisjonskriteriet ikkje fullt ut er oppfylt.

Kommunen gjer mykje bra arbeid når det kjem til oppfølging av sjukemelde og tilrettelegging. Det er etablert rutinar og dokumentasjon for oppfølging av sjukmelde, inkludert oppfølgingsplanar, dialogmøte og loggføring. Spørjeundersøkinga gir likevel grunn til å stille spørsmål ved i kva grad desse rutinane vert praktisert jamt.

På den eine sida blei det i intervju med einingsleiarar stadfesta frå leiarane at dei følgjer krava i regelverket knytt til oppfølging av sjukmelde og utarbeiding av oppfølgingsplanar. Alle einingsleiarane viser i intervju til at det vert arbeid med ulike former for tilrettelegging og støttande tiltak under sjukefråvær.

Det blir likevel uttrykt ulik praksis og erfaringar med å gjennomføre dette i tråd med fristar og innhald. For eksempel seier leiar ved Sørestranda skule at dei følgjer kommunen sine prosedyrar, lagar planar og har kontakt med NAV. Ved ungdomsskulen blir oppfølgingsplanar laga i samarbeid med ulike leiarar, og sjukmelde vert kontakta regelmessig. I spørjeundersøkinga var enkelte av leiarane meir tydelege på at dei ikkje følgde desse oppfølgingspunktane i kvart tilfelle.

Dette kjem også fram frå spørjeundersøkinga, der mange tilsette ikkje opplever å få den oppfølginga dei har krav på. Blant dei som har vore sjukmeld, svarar 41 % innan oppvekst at dei ikkje fekk tilbod om oppfølgingsplan innan fire veker. I helse er denne delen lågare, 12 %. Når det gjeld tilrettelegging, svarar 31 % i oppvekst og 9 % i helse at dei ikkje fekk noko tilbod. I tillegg seier over 20 % at betre tilrettelegging kunne gjort det mogleg å kome raskare tilbake i jobb. Dette kan viser nokon grad av manglande samsvar mellom kva rutinane krev og kva sjukmelde faktisk opplever.

Vidare kjem det fram at dialogmøte etter 7 og 26 veker ikkje alltid blir gjennomført. I helse svarar berre 9 % av leiarane at dei alltid har møte etter 7 veker, medan 40 % i oppvekst seier det same. Ein del leiarar opplyser at møte ikkje blir gjennomført dersom sjukmeldinga er forventa å vere kortvarig.

Spørjeundersøkinga viser også at tilfredsheit med oppfølging varierer. 61 % i helse og 53 % i oppvekst seier dei i stor eller svært stor grad er nøgde med oppfølginga frå arbeidsgivar, noko som er positivt, men samtidig betyr det at nær halvparten ikkje er fullt ut nøgde.

På bakgrunn av desse funna vurderer vi at kommunen har eit klart system for oppfølging, men at det kan tyde på manglar i gjennomføring, og at tilsette si oppleving av praksis på einskilde område avviker frå det leiarane rapporterer.

Kommunen skal ha oversikt over arbeidsmiljøet, inkludert arbeidsmiljøutfordringar, sjukefråværsstatistikk og turnover

Vår vurdering er at revisjonskriteriet er oppfylt, men at det er punkt til forbetring.

I dei fleste intervju blir ikkje turnover eksplisitt tematisert, men det vert i fleire tilfelle understreka kor viktig det er med stabile og kjende tilsette, særleg i tenester der tryggleik og relasjonar står sentralt. Einingane legg difor vekt på kontinuitet og tiltak som kan sikre langvarig tilknytning til arbeidsplassen.

Det kjem fram i intervju at kommunen har god oversikt over arbeidsmiljøet og sjukefråvær på overordna nivå. Det vert utarbeidd årlege HMS-rapportar, einingsvise sjukefråværsversikter og det ligg ROS-analysar i dokumentbiblioteket. Medarbeidarundersøkingar gjennomførast kvart 2.–3. år med 10-faktor som verktøy, og fleire einingar bruker resultata til å lage handlingsplanar i samarbeid med mini-AMU.

Samtidig kjem det fram frå spørjeundersøkinga at berre eit mindretal av dei tilsette opplever at det blir arbeidd systematisk med oppfølging av medarbeidarsamtalar. I helse svarer 36 % av leiarane at samtalane skjer sjeldnare enn årleg, og 15 % av dei tilsette i helse (og 11 % i oppvekst) svarer at dei ikkje får samtale, men ønskjer det. Blant dei som har samtale, meiner dei fleste at oppfølginga er mangelfull: berre 8 % i helse og 28 % i oppvekst seier det er sett i verk konkrete tiltak som følgje av samtalen. Over halvparten av respondentane meiner at det manglar systematisk oppfølging eller at tiltak ikkje blir følgt opp konsistent.

Samla sett vurderer vi at kommunen har system og oversikt, men at dei tilsette opplever at oppfølginga ikkje er god nok – særleg når det gjeld medarbeidarsamtalar og reell bruk av medarbeidarundersøkingar.

4. KONKLUSJON OG ANBEFALINGAR

4.1 KONKLUSJON PROBLEMSTILLING 1

Gjennomgangen viser at Sykkylven kommune har etablert fleire tiltak for å sikre rett kompetanse, rekruttering og bemanning innan både helse- og omsorgssektoren og oppvekstsektoren. Tiltak som årsturnus, mentorordningar, rekruttering av studentar, fagdagar og samarbeid med utdanningsinstitusjonar bidreg positivt til både rekruttering og stabilitet. Det er òg fleire gode døme på oppfølging av lærlingar og studentar, samt aktiv tilrettelegging for etter- og vidareutdanning.

Samtidig peikar funn på at arbeidet i nokon tilfelle manglar ein overordna, systematisk struktur som sikrar lik praksis på tvers av einingar og sektorar. Dette gjeld særleg innan oppvekst, der våre funn tyder på at det ikkje finst ein formalisert kommunal strategi for rekruttering. Innan helse kan våre funn tyde på at kompetansekartlegging og oppfølging varierer, og at det manglar eit system som ivaretek dette. Kommunen har likevel sagt at dei planlegg innføring av ein digital kompetanseplattform, som kan styrke dette arbeidet. Kommunen har i 2025 jobba med ein arbeidsgjevarstrategi som vil kome på plass i løpet av hausten, områda. Vi får opplyst at den vil vere hovuddokumentet/utgangspunktet for mykje av det andre arbeidet kommunen skal gjere med t.d. rekrutteringsstrategi, heilheitsarbeid og sjukefråversarbeid.

Både innan helse og oppvekst melder tilsette om utfordringar med å kombinere arbeidspress og tid med vidareutdanning, og enkelte peikar på behov for betre tilrettelegging og informasjon om kompetanseutviklingsmoglegheiter. I tillegg er det teikn til at tiltak for å behalde tilsette ikkje alltid er treffsikre, med ein andel som vurderer å slutte og tilsette som ikkje er nøgd knytt til lønn, føreseielegheit og informasjonsflyt i enkelte einingar.

4.2 KONKLUSJON PROBLEMSTILLING 2

Undersøkinga vi har gjort syner at kommunen har etablert eit system for HMS-arbeid og oppfølging av sjukefråvær, med rutinar og dokumenterte prosedyrar på sjukefråværsarbeid, og strukturar som AMU og mini-AMU. Det finst også ordningar for medarbeidarundersøkingar og retningslinjer for oppfølging av sjukmelde som vi vurderer er i tråd med regelverket.

Samtidig peiker fleire funn på at praksisen varierer mellom einingar, og at det er ein skilnad på formelle rutinar og dei tilsette si oppleving av sjukefråværsoppfølging og førebyggjande arbeid. Dette gjeld særleg behov for betre kommunikasjon, styrka samarbeid mellom leiing og tilsette, og meir systematisk oppfølging når det gjeld medarbeidarsamtalar og sjukefråvær.

Kommunen har slik vi vurderer det eit godt grunnlag i form av system og verktøy, men kan styrke arbeidet ved å sikre meir jamn og heilskapleg gjennomføring, betre utnytting av eksisterande prosessar, og ei oppfølging som i større grad blir opplevd som relevant og reell for dei tilsette.

4.3 TILRÅDINGAR

Med bakgrunn i våre funn og vurderinger, tilrår vi at Sykkylven kommune vurderer å:

1. Gjennomføre og følge opp medarbeidersamtaler i alle einingar.
2. Gjennomføre systematisk kompetansekartlegging i einingar som ikkje har innført dette.
3. Sikre at det blir utarbeidd oppfølgingsplanar, gjennomført dialogmøte og arbeid med tiltak ihht. til kommunens rutinar, slik at det blir lik praksis mellom einingar i sjukefråværsarbeidet.
4. Nytte dei tilsette sine tilbakemeldingar om dei mest vesentlege forbetringspunkta i sjukefråværsoppfølginga som grunnlag for vidareutvikling av det førebyggjande HMS-arbeidet.
5. Bruke innspel frå dei tilsette om rekrutteringstiltak og etter- og vidareutdanning som kunnskapsgrunnlag for vidare utvikling av kompetanse- og rekrutteringsarbeidet.
6. Kartleggje om det er behov for tiltak i einingar/avdelingar der det er særleg risiko for arbeidsmiljøutfordringar, t.d. ved høg turnover eller der fleire tilsette rapporterer at dei vurderer å slutte.

5. HØYRING

Rapporten vart send til faktasjekk i 13.08.2025 og tilbakemeldingane frå denne vart innlemma i rapporten. Tilbakemeldingane var tilleggsopplysningar, mindre korrigeringar og presiseringar. Vi sendte ut rapporten på høyring 25.08.2025, og vi fekk uttale 01.09.2025:

Hei

Vi har gått gjennom rapporten slik den er oversendt.

Vi tar den til vitande !

Torbjørn Emblem

Kommunedirektør

Tlf. 46405610

E-post: torbjorn.emblem@sykkylven.kommune.no



SYKKYLVEN



SKAPARGLEDE

6. REFERANSELISTE

- Arbeidstilsynet. (2025). *Arbeidsgivers plikt til å sørge for medvirkning*.
<https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/arbeidsgiver/arbeidsgivers-plikt-til-a-sorge-for-medvirkning/>
- Bakke, B., Degerud, E. M. M., Gravseth, H. M. U., Hanvold, T. N., Løvseth, E. K., Mjaaland, B., Sterud, T., & Øygardslia, H. (2021). Faktabok om arbeidsmiljø og helse 2021. Status og utviklingstrekk. *STAMI-rapport*.
- Bohnsack, R., Pfaff, N., & Weller, W. (2010). *Qualitative analysis and documentary method: In international educational research*. Verlag Barbara Budrich.
- Forsth, L.-R. (1994). *Medarbeidersamtaler*. Aquarius Forlag AS.
- Gillham, B. (2008). *Developing a questionnaire*.
- Høiback, H. (2025). Strategi. I *Store norske leksikon*. fra <https://snl.no/strategi>
- KS. (2023). *Verktøy for strategisk kompetanseplanlegging*.
<https://www.ks.no/fagomrader/arbeidsgiverpolitikk/kompetanse-og-rekruttering/verktoy---strategisk-kompetanseplanlegging>
- Lai, L. (2013). Hva er kompetanse. *Kompetanse som begrep og fenomen Strategisk kompetanseledelse*, 3, 45–66.
- NKRF. (2020). *RSK 001. Standard for forvaltningsrevisjon*.
https://www.nkrf.no/filarkiv/File/Publikasjoner/RSK_RevisjonsStandard_Kommune/RSK_001_Standard_for_forvaltningsrevisjon_200812.pdf#:~:text=Standarden%20fastsetter%20normer%20for%20planlegging%2C%20gjennomf%C3%B8ring%20og%20rapportering,og%204%20og%20forskrift%20om%20kontrollutvalg%20og%20revisjon.
- Ringdal, K. (2018). Enhet og mangfold: Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode. 4. Utg. *Bergen: Fagbokforlaget*.
- Sagberg, I. (2021). Rekruttering (av medarbeidere). I *Store norske leksikon*. snl.no.
https://snl.no/rekruttering_-_av_medarbeidere
- SNL. (2025). Kompetanse. I *Store norske leksikon*. <https://snl.no/kompetanse>
- Sykkylven kommune. (2024). *Tilstandsrapport for grunnskulen*. Sykkylven kommune.
- Thurmond, V. A. (2001). The point of triangulation. *Journal of nursing scholarship*, 33(3), 253–258.
- Utdanningsdirektoratet. (2025). *Grunnskolen Informasjonssystem (GSI) – Skuledata for Sykkylven [Datasett]*.
<https://gsi.udir.no/app/#!/view/units/collectionset/1/collection/109/unit/9194/>

VEDLEGG 1: UTLEIING AV REVISJONSKRITERIUM

UTLEIING AV REVISJONSKRITERIUM PROBLEMSTILLING 1

- ✓ **Sykkylven kommune skal jobbe strategisk med rekruttering for å tiltrekke seg og behalde kvalifisert arbeidskraft.**

Kompetanseplan helse og omsorg 2022-2026: Denne kompetanseplanen stadfester kommunens langsiktige mål for rekruttering og kompetanseutvikling i helse- og omsorgssektoren. Den gir ei konkret ramme for tiltak knytt til bemanning og sikring av fagleg kompetanse, noko som er essensielt for ei strategisk tilnærming til rekruttering.

Arbeidsmiljølovens § 14-1b: Lova fastset at hovudregelen er tilsetjing i heiltidsstilling, noko som er viktig for å sikre stabilitet og kontinuitet i arbeidsstokken. Dette gir eit juridisk fundament for at kommunen skal prioritere heiltidsstillingar i si rekrutteringsstrategi, slik at dei kan behalde kvalifisert arbeidskraft på lang sikt.

Opplæringslova §17-1, 17-3, 17-4: Desse paragrafane fastset at kommunen har ansvar for å sørge for rett kompetanse i skulen. Dette betyr at kommunen må ha ein systematisk strategi for rekruttering av lærarar med tilstrekkeleg utdanning og fagkompetanse, noko som støttar opp under kravet om strategisk rekruttering.

Hovedtariffavtalen KS kap. 3 punkt 3.2: Avtalen pålegg kommunen å gjennomføre årlege drøftingar om rekrutteringssituasjonen og framtidig kompetansebehov. Dette sikrar at rekruttering skjer på ein planlagt og strategisk måte, og ikkje berre som ad hoc-løysingar ved akutte behov.

- ✓ **Sykkylven kommune bør ha et internkontrollsystem som ivaretar måloppnåelse i kompetanseplan for helse.**

Kommuneloven §25-1: Kommunelova stiller krav til at alle kommunar og fylkeskommunar skal ha internkontroll for å sikre at lover og forskrifter blir følgde. Dette gjer det relevant for å sjå om kommunen har eit system for å overvake om dei når måla i kompetanseplanen sin.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (§ 8): Denne forskrifta pålegg kommunen å evaluere verksemda sine aktivitetar for å sikre kvalitetsforbetring. Nemnte paragraf regulerer plikta til å evaluere verksemda sine aktivitetar innan helse- og omsorgstjenesten.

- ✓ **Kommunen skal sørge for rett og nødvendig kompetanse, og gjennomføre regelmessige kartleggingar av kompetanse.**

Opplæringslova §17-1 Pålegg kommunen å sikre at skulen har rett kompetanse. Dette understrekar at kommunen må kartlegge lærarane sin kompetanse regelmessig for å kunne oppfylle kompetansekrava i skulen.

Opplæringslova § 11-9 Fastset at personar som skal gi individuelt tilrettelagt opplæring, må ha særskilt kompetanse. Dette gir kommunen ansvar for å kartlegge kompetansen blant tilsette i skulen og tilpasse bemanninga deretter

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, § 6, bokstav f), § 7, bokstav b): Forskrifta stiller krav om at helse- og omsorgssektoren skal sikre tilstrekkeleg kompetanse og

gjennomføre kompetansekartlegging. Dette er sentralt for å kunne dokumentere at kommunen systematisk vurderer og oppdaterer kompetansen blant tilsette i sektoren.

HTA kap. 3 pkt. 3.3: Slår fast at det etter drøftingar med dei tillitsvalde skal utarbeidast ein plan for kompetanseheving. Dette er ein viktig mekanisme for systematisk kartlegging av kompetansebehov og oppfølging gjennom kompetansetiltak.

KS Veileder for lokalt arbeid med kompetanseutvikling: Gir konkrete råd om korleis kommunar kan gjennomføre systematiske kartleggingar av kompetanse og utvikle strategiar for kompetanseheving. Dette er ei praktisk kjelde som gir rettleiing i korleis kommunen kan følge opp revisjonskriteriet.

✓ **Kommunen tilbyr og legger til rette for, relevant etter- og vidareutdanning.**

Arbeidsmiljølova § 4-2, bokstav a) Pålegg arbeidsgivar å leggje til rette for fagleg og personleg utvikling for arbeidstakarar. Dette forpliktar kommunen til å tilby etter- og vidareutdanning, samt utviklingsmoglegheiter for tilsette.

Arbeidsmiljøloven § 12-11. Gir tilsette rett til utdanningspermisjon knytt til yrkesrelevant utdanning. Dette understøttar kommunen si plikt til å leggje til rette for etter- og vidareutdanning og viser til at dei tilsette har lovfesta rettar som arbeidsgivar må ivareta.

UTLEIING AV REVISJONSKRITERIUM PROBLEMSTILLING 2

- **Kommunen skal jobbe systematisk med helse- miljø og sikkerheitsarbeid for førebygging og oppfølging av sjukefråvær.**

Arbeidsmiljøloven § 3 1, bokstav f : Denne lovbestemminga krev at verksemder skal gjennomføre systematisk HMS-arbeid. Ved å fastsette eit krav om både førebygging og oppfølging, sikrar denne paragrafen at kommunen må ha etablerte prosedyrar og tiltak for å redusere og følge opp sjukefråvær.

Arbeidstilsynet sine nasjonale HMS retningslinjer: Desse retningslinjene er utarbeidde av ein sentral tilsynsmyndigheit og representerer beste praksis og nasjonale standardar for HMS-arbeid. Dei gjev praktisk rettleiing for korleis verksemder skal implementere systematisk HMS-arbeid, noko som styrker det normative kravet.

Internkontrollforskrifta § 5. Forskrifta krev at verksemder skal ha eit systematisk oppfølgingssystem for arbeidsmiljøet. Denne kjelda er relevant fordi ho nøyaktig stiller krav til å dokumentere og systematisere oppfølginga, noko som støttar kravet om å ha oversikt over arbeidsmiljøet med tilhøyrande indikatorar som sjukefråvær og turnover.

- **Kommunen skal følge krav og retningslinjer for oppfølging av sjukmelde og tilrettelegging av arbeid. Dette inkluderer:**
 - **Utarbeiding av oppfølgingsplan**
 - **Gjennomføring av dialogmøter**
 - **Tiltak under og etter sjukefråværsperioden**

Arbeidsmiljølova § 4-6 Denne bestemminga krev at arbeidsgivar **skal** legge til rett for arbeidet med å ivareta helse og tryggleik. Dette er essensielt for å kunne følgje opp sjukmeldte, og fastset krav til at kommunen har eit lovpålagt ansvar for å tilpasse arbeidsmiljøet for dei som er sjukmeldte.

(Forskrift om organisering, leiing og medverknad § 14-5) (Arbeidsgivar sitt ansvar for å iverksette tiltak dersom helseeffektar kan skuldast påverking frå arbeidet)

Folketrygdlova kap. 8: Her vert det fastsette reglar for oppfølging av sjukmeldte med omsyn til rettar og plikter knytt til sjukepengar og rehabilitering. Denne kjelda er relevant fordi ho knyt saman sosialforsikringsordninga med den praktiske oppfølginga på arbeidsplassen.

NAVs retningslinjer for oppfølging av sjukmeldte: NAV sine retningslinjer gjev praktiske anvisningar og tilrådingar for korleis oppfølging av sjukmeldte skal gjennomførast. Dei supplementerer lovverket med detaljert prosedyrebeskriving, noko som sikrar at kommunens praksis er i samsvar med nasjonale standardar og rettleiingar.

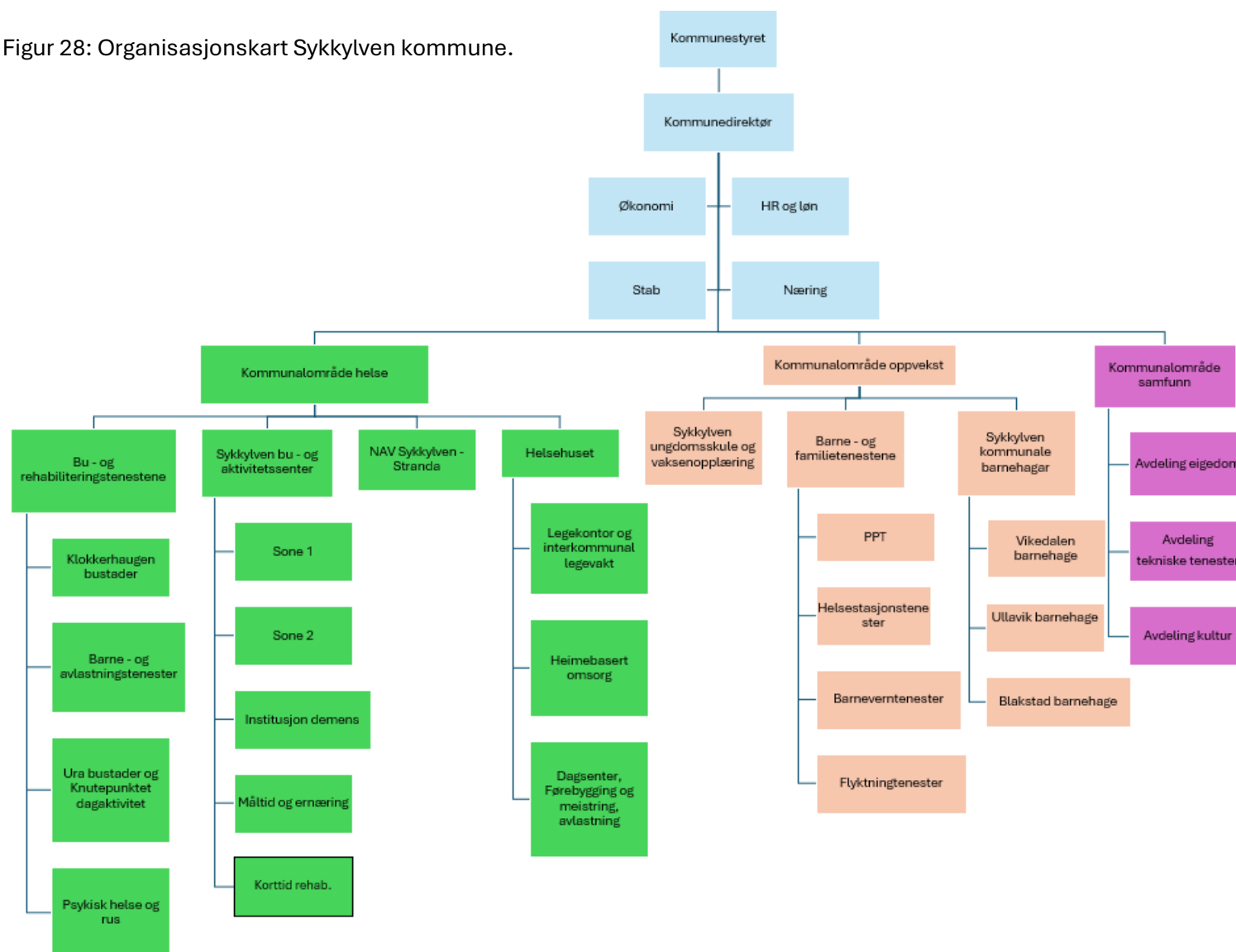
- **Kommunen skal ha oversikt over arbeidsmiljøet, Inkludert:**
 - **Arbeidsmiljøutfordringar**
 - **Sjukefraværstatistikk**
 - **Turnover**

Arbeidsmiljølova § 4-2: Denne bestemminga pålegg kommunen som arbeidsgivar å ha eit system for tilbakemelding og oppfølging av dei tilsette. Det inneber at kommunen **skal** samle inn og vurdere data om arbeidsmiljøet – noko som direkte omfattar overvaking av utfordringar, sjukefråvær og turnover. Dermed vert det juridiske kravet om ein systematisk oversikt understreka.

Internkontrollforskrifta § 5: Forskrifta krev at verksemdar skal ha eit systematisk oppfølgingssystem for arbeidsmiljøet. Denne kjelda er relevant fordi ho nøyaktig stiller krav til å dokumentere og systematisere oppfølginga, noko som støttar kravet om å ha oversikt over arbeidsmiljøet med tilhøyrande indikatorar som sjukefråvær og turnover.

VEDLEGG 2: ORGANISASJONSKART

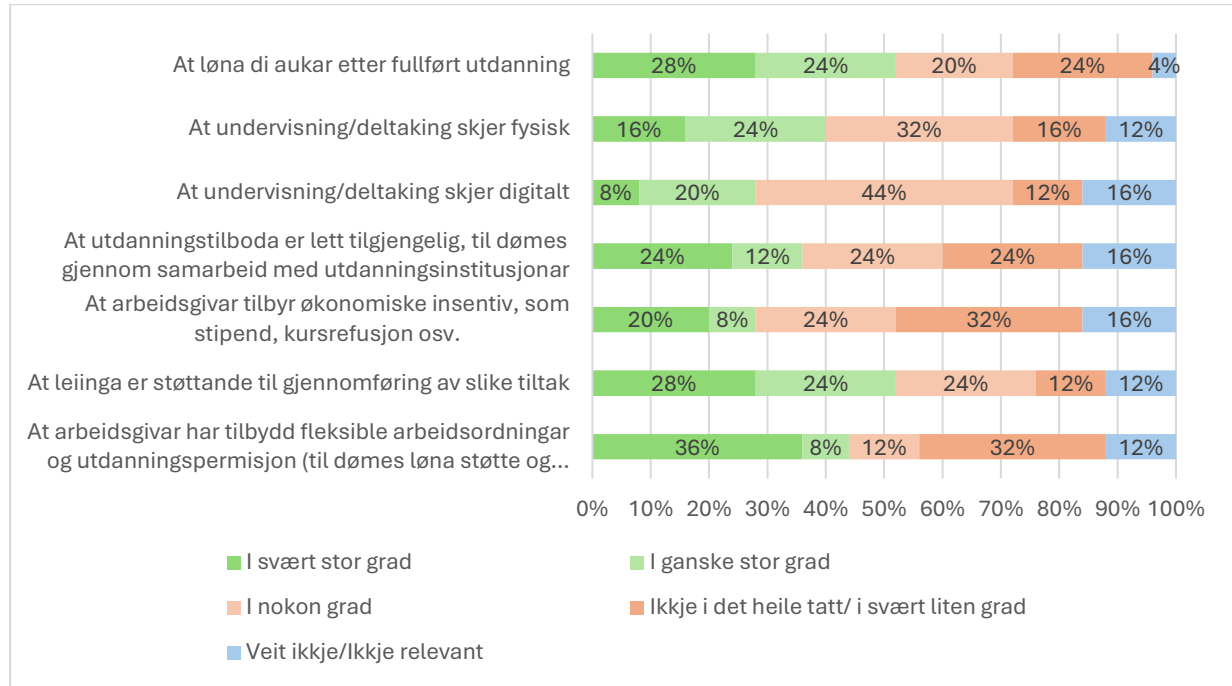
Figur 28: Organisasjonskart Sykkylven kommune.



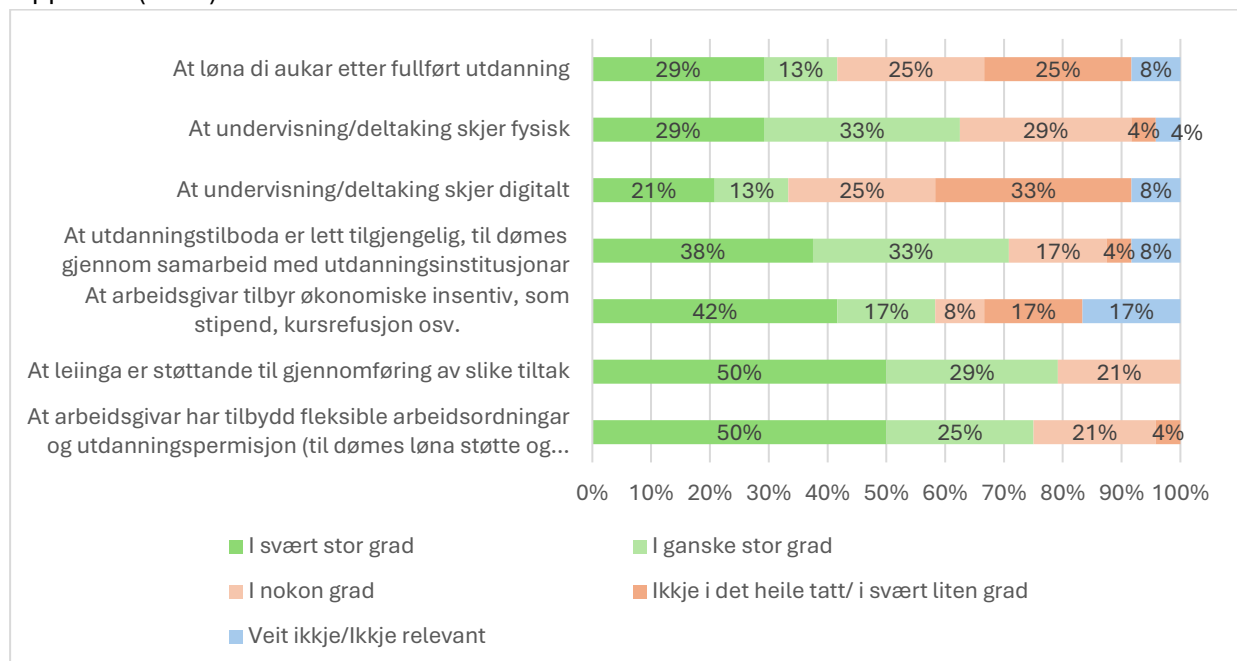
VEDLEGG 4: FIGURAR

ETTER- OG VIDAREUTDANNING

Figur 29. I kva grad dei beskrivne forholda har påverka avgjerda om etter- og vidareutdanning. Helse (n=25)



Figur 30. I kva grad dei beskrivne forholda har påverka avgjerda om etter- og vidareutdanning. Oppvekst (n=24)



MRR

Møre og Romsdal Revisjon SA

Hovedkontor: Kristiansund

Avdelingskontor: Ålesund, Molde, Surnadal

Eiere:

Aure, Averøy, Kristiansund, Rindal, Smøla, Surnadal,
Tingvoll, Aukra, Hustadvika, Gjemnes, Molde, Rauma,
Sunndal, Vestnes, Fjord, Giske, Sula, Stranda, Sykkylven,
Haram og Ålesund. Møre og Romsdal fylkeskommune.