

Forvaltningsrevisjonsrapport nr. 03/2012

*Gjennomgang av sjukefråværet i
Ørskog kommune*

Juni 2012

Forord

Denne rapporten dokumenterer vår gjennomgang av sjukefråværsoppfølginga i Ørskog kommune. Rapporten er utarbeidd på oppdrag frå Ørskog kontrollutval.

Kommunerevisjonen sette i gang prosjektet den 11. november 2011, med brev til kommunen.

Eit høyringsutkast til rapport vart sendt til rådmannen den 24. april 2012. Det er vår oppfatning at rådmannen i svar av 11. juni 2012 ikkje hadde vesentlege innvendingar til høyringsutkastet som vart sendt over, med eit unntak som er retta i endeleg rapport.

Innleiingsvis i svaret går det fram at:

KOMREV3 har gjort eit godt arbeid i den prosessen som er utført i gjennomgang av sjukefråværet i Ørskog kommune. Enkelte uttalar i rapporten tillet vi oss likevel å kome med merknader til.

Rådmannen hadde fire merknadar, ein merknad er som nemnt korrigert, dei tre andre blir kort kommentert i vedlegget bak i rapporten.

Ålesund, 15. juni 2012

Kjetil Bjørnsen
daglig leiar

Svein Ove Otterlei
revisjonsrådgjevar

Innhald

1. Innleiing.....	1
1.1 Bakgrunn	1
1.2 Problemstillingar.....	1
1.3 Metode	1
1.4 Revisjonskriterier	2
1.5 Sjukefråværsstatistikk	3
2. Målsettingar	4
2.1 IA-avtalen	4
2.2 Handlingsplan.....	6
2.3 Dei sentrale styringsdokumenta	7
2.3.1 Budsjett 2011.....	7
2.3.2 Årsmelding 2010	8
2.3.3 Rapportering gjennom året.....	15
3. Oppfølging av den sjukmeldte.....	15
3.1 Regelverk.....	16
3.2 Interne rutinar	17
4. Etterleving av gjeldande rutine	19
4.1 Sakshandsamingssystem (ACOS)	19
4.2 Intervju	20
5. Oppfatning og haldning	20
5.1 Intervju	21
6. Vurdering	21
6.1 Målsettingar.....	21
6.2 Regelverk og rutinar	22
6.3 Etterleving av regelverk og rutine	23
6.4 Oppfatning og haldning.....	23
Vedlegg - Rutine for oppfølging av sjukmeldte.....	25
Vedlegg - Høyrings svar.....	26



1. Innleiing

1.1 Bakgrunn

Plan for forvaltningsrevisjon var behandla i kommunestyret, og i tråd med innstilling frå kontrollutvalet vart det fatta følgjande vedtak:

Ørskog kommunestyre vedtek desse forvaltningsrevisjonsprosjekta i prioritert rekkefølge:

1. *Praktisering av forvaltningslova i Ørskog kommune med omsyn til svarfristar på inngåande korrespondanse.*
2. *Utfordringar vedkomande sjukefråvær i Ørskog kommune.*

Kontrollutvalet i Ørskog kommune har gjennom tid hatt ei viss merksemd mot sjukefråværet. Ved punkt 2 i vedtaket ovanfor er dette tydeleggjort med eit ønskje om ein nærare gjennomgang.

Dei viktige utfordringane innan sjukefråvær er å ha god administrativ styring og kontroll, som er innanfor lover og reglar samt kommunestyret sine vedtak og føresetnadar. God styring og kontroll har utgangspunkt i godt definerte målsettingar, og dei rutinar og metodar som Ørskog kommune har nedfelt for å nå desse. Ein viktig del av god styring og kontroll, er dei tilsette si oppfatning og haldning til sjukefråvær.

I tråd med dette har kommunerevisjonen formulert ut eit sett med problemstillingar som er relevante i høve til punkt 2 i vedtaket.

1.2 Problemstillingar

Som grunnlag for prosjektet er det formulert ut følgjande problemstillingar:

- Kva for definerte målsettingar har Ørskog kommune om reduksjon i kort- og langtidssjukefråværet?
- Kva rutinar og metodar har Ørskog kommune sette i verk for å nå målsettingane?
- I kva grad blir dei definerte rutinane og metodane praktisert i oppfølginga av tilsette, både når det gjeld førebygging og oppfølging av tilsette som er sjukmeldte?
- Kva er dei tilsette si oppfatning og haldning til sjukefråvær, og dei tiltaka som er set i verk for å redusere dette?

1.3 Metode

Kommunerevisjonen vil i tråd med vedtaket prøve å peike på dei utfordringane som Ørskog kommune står ovanfor vedkommande sjukefråvær. Dei sentrale utfordringane er felt ned i dei plikter som arbeidsmiljølovgivinga pålegg ein arbeidsgjevar, dvs. den generelle plikt til å drive systematisk arbeid med førebygging og tilrettelegging, samt ei plikt til individuell tilrettelegging av arbeidet og arbeidsplassen for kvar arbeidstakar. Arbeidsgjevar skal sørge for tiltak som skal hindre at dei tilsette i einingane pådreg seg helseskadar som følgje av arbeidet, og samstundes leggje til rette for at arbeidstakarar med ulike helseføresetnadar kan fortsetje å stå i arbeid.

Prosjektet er gjennomført i samsvar med følgjande prosjektplan:

- Oppstartsmøte med rådmann og stab.
- Gjennomgang av dokument som omhandlar sjukefråvær i Ørskog kommune.
- Gjennomgang av system som omhandlar sjukefråvær i Ørskog kommune.
- Intervju med rådgjevar personal.
- Intervju med representantar frå fagorganisasjonane.
- Intervju med verksemdsleiarane.
- Sluttmøte med rådmann og stab.

Andre relevante skriftlege kjelder som budsjett, budsjettoppfølgning og årsmelding, har også vore gjennomgått.

1.4 Revisjonskriterier

Etter forskrift om revisjon skal kommunerevisjonen etablere revisjonskriterier i forvaltningsrevisjonsprosjekt. Revisjonskriterier er det som vi gjer våre vurderingar opp imot.

Etter kommunelova § 23 skal rådmannen sørgje for kommunen har ein trygg kontroll. I dette ligg at tenesteproduksjonen skal vere effektiv og målretta, at ein kan lite på rapporteringa, at kommune held seg innanfor lover og reglar samt føresetnadane til kommunestyret. Dette gjeld generelt, og dermed også spesielt for oppfølging av sjukefråværet.

Ein trygg kontroll inneber at kommunen må ha utvikla gode mål. I lovforarbeida til kommunelova går det fram at kommunestyret ikkje må ta stilling til administrativ organisering i ein kommune. Kommunelova avskjer ikkje kommunestyret, men lovforarbeida går langt i å presisere at dette bør vere rådmannen sitt ansvar.

Kommunestyret må derimot trekkje opp dei overordna målsetjingane og strategiane. Ein god modell er at kommunestyret og rådmann med stab tek eigarskap, og trekk opp dei overordna målsetjingane, medan rådmann med stab og einingsleiarane omset desse overordna målsetjingane til målsetjingar på eit einingsnivå.

Ein annan føresetnad for trygg kontroll er rutinar og metodar for å nå målsettingane. Desse må vere på plass og må vere i tråd med lover og reglar.

Ein tredje føresetnad er at desse rutineane og metodane også blir følgd, og ikkje minst at det blir fanga opp om dei ikkje blir det.

Sist, men ikkje minst inneber ein trygg kontroll og ei god oppfølging av sjukefråværet, at dei tilsette har gode oppfatningar og haldningar til det å vere sjukmeld. Gode haldningar smittar gjerne nedover i ein organisasjon, og då er det særleg viktig at leiarane er dei som går føre og set ein standard som er egna til å bli etterfølgt.

1.5 Sjukefråværsstatistikk

I årsmelding for 2010 hadde rapportering av sjukefråværet ein sentral plass under overskrifta *Organisasjon og medarbeidarar*. For kvar tenesteeining var det også innarbeidd eit detaljert oversyn over utviklinga i sjukefråværet.

I tabell 1 har vi sett opp eit oversyn over både kort- og langstidsfråvær fordelt på ei gruppering som kommunerevisjonen har sett saman.

Tabell 1: Sjukefråværet i Ørskog kommune 2010 og 2011

2010				2011			
<i>Eining</i>	<i>Kort</i>	<i>Langt</i>	<i>I alt</i>	<i>Eining</i>	<i>Kort</i>	<i>Langt</i>	<i>I alt</i>
Sosial og barnevern	0,1 %	0,0 %	0,1 %	Bibliotek	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Ørskog kulturskule	0,1 %	0,0 %	0,2 %	Ørskog kulturskule	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Landbrukskontoret	0,6 %	1,2 %	1,8 %	Skarbø skule med SFO	0,1 %	0,0 %	0,1 %
Skarbø skule med SFO	0,1 %	1,9 %	2,1 %	Sosial og barnevern	0,2 %	0,0 %	0,2 %
PPT	1,2 %	0,9 %	2,1 %	PPT	0,7 %	0,0 %	0,7 %
Vaksvik barnehage	0,6 %	2,0 %	2,6 %	Helse	0,9 %	2,2 %	3,2 %
Sjøholt skule med SFO	1,1 %	1,6 %	2,7 %	Landbrukskontoret	1,8 %	2,1 %	3,9 %
Teknisk avdeling	1,8 %	1,8 %	3,6 %	Sjøholt skule med SFO	1,6 %	2,6 %	4,3 %
Bibliotek	4,2 %	0,0 %	4,2 %	Administrasjon	1,6 %	3,2 %	4,7 %
Administrasjon	1,3 %	3,2 %	4,5 %	Teknisk avdeling	1,5 %	3,4 %	4,9 %
Helse	1,0 %	4,0 %	5,0 %	Vaksvik barnehage	1,0 %	5,6 %	6,6 %
Ørskog Sjukeheim	1,8 %	10,0 %	12,0 %	Heimetenestene	2,2 %	5,5 %	7,7 %
Butenestene	1,2 %	11,0 %	12,1 %	Butenestene	1,4 %	6,7 %	8,1 %
Årøyhaugen barnehage	2,0 %	10,5 %	12,5 %	Årøyhaugen barnehage	2,9 %	6,4 %	9,4 %
Heimetenestene	0,7 %	14,7 %	15,5 %	Ørskog Sjukeheim	2,0 %	11,6 %	13,8 %
Sum	1,3 %	6,1 %	7,4 %	Sum	1,6 %	5,0 %	6,7 %

Kjelde: Unique – Fri fråværsstatistikk

Det var i alt eit samla gjennomsnitt på 178,8 årsverk i Ørskog kommune for 2011. Dette gav 46 487 dagsverk, der sjukefråværet utgjorde 3 117 dagsverk. Det samla sjukefråværet blir då 6,7 %, ein nedgang på 0,7 %-poeng frå nivået i 2010 på 7,4 %.

Heimetenestene hadde eit sjukefråvær på 15,5 % i 2010. Saman med butenestene og sjukeheimen samt Årøyhaugen barnehage, var det eit skilje til dei andre.

Medan heimetenestene, butenestene og Årøyhaugen barnehage hadde ein god nedgang for 2011, auka sjukefråværet litt for sjukeheimen, slik at sjukeheimen i 2011 er den tenesteeininga som hadde det høgaste sjukefråværet. Særleg er nedgangen til heimetenestene stor.

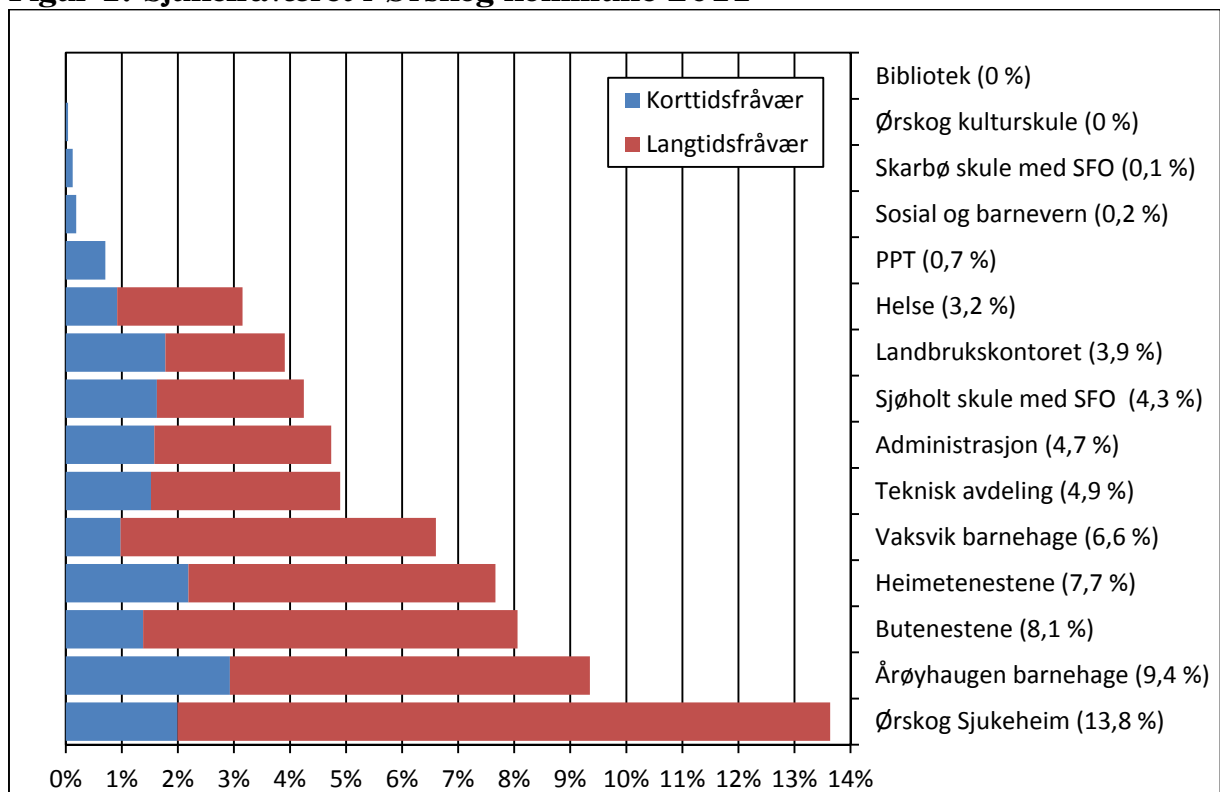
For 2011 er det pleie og omsorg, samt barnhagane som har eit noko høgt sjukefråvær i høve til dei andre einingane. Dette er ein vanleg tendens i fleire kommunar.

Vi har framstilt ein noko finmaska sjukefråværsstatistikk med ei inndeling i 15 tenesteeiningar. Av desse er det 7 tenesteeiningar som har mindre enn 10 årsverk, og berre 3 som har meir enn 20 årsverk. Dette er Ørskog Sjukeheim, Årøyhaugen barnehage og Sjøholt skule med SFO og vaksenopplæring.

I mindre einingar vil statistikken gjerne spegle individuelle høve meir enn høve knytt til system og oppfølging ved tenesteeiningane.

I diagrammet på neste side har vi framstilt sjukefråværet i Ørskog kommune for 2011. Blå søyle angir korttidsfråværet, medan rød søyle angir langstidsfråværet.

Figur 1: Sjukefråværet i Ørskog kommune 2011



Kjelde: Unique – Fri fråværsstatistikk

2. Målsettingar

2.1 IA-avtalen

Ørskog kommune gjekk inn i ein ny samarbeidsavtale om eit meir inkluderande arbeidsliv den 15.12.2010. Avtalen er gjeldande for perioden 01.03.2010 - 31.12.2013.

Det overordna målet til avtalen er å førebyggje og redusere sjukefråværet, styrkje jobbnærværet og betre arbeidsmiljøet, samt å hindre at tilsette blir støyt ut eller fell frå arbeidslivet. Avtalen har tre delmål med overskriftene sjukefråvær, redusert funksjonsevne og avgangsalder. Med utgangspunkt i desse tema skal kommunen fastsetje eigne mål for IA-arbeidet, som er tilpassa dei utfordringane som kommunen har. Dei ulike delmåla skal kommunen sjå i samanheng med intensjonen om eit meir inkluderande arbeidsliv. Avtalen set som krav at måla blir utarbeidd i eit fellesskap mellom arbeidsgjevar, tillitsvalde, verneombod og dei andre tilsette, innan 12 veker etter at den er inngått.

Når det gjeld delmål 1 har Ørskog delt dette opp i to punkt a og b. Innleiingsvis under delmål 1a står det at:

Ørskog kommune vil gjennom aktiv internkontroll og oppfølging av arbeidsmiljøet på kommunale arbeidsplassar, vere med på å auke trivsel og tryggleik for arbeidstakarane.

Ved hjelp av interne kontrollrutinar vil ein gjennomføre kartlegging av arbeidsmiljøet med siktemål å førebyggje skader og sjukdomar som kan skuldast arbeidstilhøva.

Kommunen vil utarbeide rutinar for å fange opp uheldig utvikling av arbeidsmiljøet, og vil gjennom aktiv medverknad frå alle tilsette, leiarar på alle nivå, den organiserte vernetenesta og Arbeidsmiljøutvalet arbeide for å fjerne både psykiske og fysiske risikofaktorar.

Arbeidet med helse, miljø og tryggleik skal planleggast og prioriterast på linje med tenesteproduksjonen, særvis for brukarane og økonomiforvaltning.

Dei konkrete måla under 1a er:

- *Kvart tenesteområde skal utarbeide ein handlingsplan for HMS*
- *Oppfølging av tilsette i samsvar med arbeidsmiljølova, folketrygdlova og samarbeidsavtale*
- *Månadleg gjennomgang av status i tenesteområda*
- *Månadlege IA - møter med samarbeidspartar som NAV arbeid/trygd, BHT, Hovudtillitsvald, Hovudverneombod*
- *Nytte virkemidlar frå NAV der dette er hensiktsmessig*
- *Sette HMS på dagsorden i einingsleiarmøte, personalmøte mm*

Vidare under 1a om resultatmål står det:

Legemeldt sjukefråvær for 2010 var på 6,7 %, medan eigemeldt sjukefråvær var 0,7 % (eigen statistikk).

Resultatmål for sjukefråværsutviklinga for 2011 er sett til 6,0 % for legemeldt fråvær, medan eigemeldt fråvær er sett til 0,7 %.

Delmål 1b angir Etterprøvelige aktivitetsmål ift. punkt a, og er formulert ut slik:

- *Handlingsplanar HMS skal leggast inn i sakssystemet.*
- *Sjå til at lover og samarbeidsavtale vert følgt. Oppfølging av den enkelte tilsette skal dokumenterast. All dokumentasjon som gjeld IA for den enkelte tilsette skal lagrast elektronisk i personalmappa til vedkommande. Mappa skal ha arkivsaktittel "HMS-Inkluderande Arbeidsliv".*
- *Månadleg gjennomgang av status i tenesteområda, samt IA-møta skal det forst logg på når dei er gjennomført.*
- *Det utarbeidast eigen statistikk for sjukefråvær, legemeldt og eigemeldt. Statistikken skal frå august 2011 utarbeidast kvar månad med detaljar for kvart ansvar som skal nyttast i det systematiske sjukefråværsarbeidet.*

Når det gjeld delmål 2 om personar med redusert funksjonsevne, er også dette delmålet delt opp i to punkt a og b. Under 2a står det:

Ved utarbeiding av oppfølgingsplan og i referat frå dialogmøte skal det for den enkelte arbeidstakar med redusert arbeidsevne settast aktivitetsmål for å redusere overgang frå arbeid til passive ytingar. Dette skal gå fram av dokumentasjonen som vert utarbeidd.

Under delmål 2b står det:

Ørskog kommune vil framleis opne for personar som NAV har avklart og som har

behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv.

Vidare under 2b, går det fram at når det gjeld IA-plassar til disposisjon i kommunen så er 3 - 5 stk innanfor tenesteområde som:

- Sørviskontor, merkantile oppgåver
- Teknisk - reinhald, vaktmeister
- Sjukeheim - pleieoppgåver, kjøkken, reinhald, arbeidsstova
- Heimetenestene - heimehjelp, div. oppgåver busenter, arbeidsstova
- Skule - SFO, merkantile oppgåver
- Barnehage - diverse oppgåver kjøkken, avdeling
- IKT

Under delmål 3 om avgangsalder er det vist til *Seniorpolitisk plan for Ørskog kommune*.

Når det gjeld personar med redusert funksjonsevne så stiller Ørskog kommune til disposisjon arbeidstreningsplassar. Kommunen har kvart år hatt personar frå NAV på slik arbeidstrening. Desse har hatt arbeid i sørviskontor, barnehage, teknisk, økonomikontor, sosialkontor og heimetenestene.

Når det gjeld seniorpolitikk har kommunen tre gonger vedteke ein *Seniorpolitisk plan*. Siste rullering var vedteken med verknad frå 01.01.2011.

Ein del av IA-arbeidet har vore tiltak frå AMU som subsidiert treningsavtale til dei tilsette ved eit treningsstudio, og tiltak som temakveld for tilsette under Verdiveka. Dette er tiltak som skal ha vore særst positive.

2.2 Handlingsplan

Kvar eining skal lage ein handlingsplan med utgangspunkt i IA-avtalen. Desse handlingsplanane gir ei konkretisering av tiltak, tidspunkt og kven som er ansvarleg innanfor kvart delmål, framstilt i følgjande tabell som er ein mal:

Mål 1: Auke nærver og redusere fråvær gjennom spesielle tiltak for tenesteområde
Auke nærversprosent frå ... i 2011 til ... i 2012
Auke trivselsfaktoren og det sosiale miljøet
Skape eit trygt og inspirerande arbeidsmiljø
Kompetanseheving
Tiltak for å fremje fysisk aktivitet
Kunne yte førstehjelp ved behov
Mål 2: Redusere andel personar som går frå arbeid til passive ytingar (førebyggande tiltak)
Setje inkluderande arbeidsliv på dagsorden for å auke kunnskapen til tilsette
Innarbeide rett forflytningsteknikk ut frå belastning i arbeidskvardagen
Tilretteleggje og følgje opp krava til det fysiske arbeidsmiljøet
Tilrettelegge og følgje opp krava til det psykososiale arbeidsmiljøet
Tilrettelegge og følgje opp krava til tilrettelegging, medverknad og utvikling
Mål 3: Auke andelen med redusert funksjonsevne som går frå trygdeytning til arbeid (oppfølging, tilrettelegging mm)
Redusere fråvær til den einskilde tilsette

Mål 4: Auke forventna pensjoneringsalder for personar over 55 år

Vise at seniormedarbeidarar er ønska og blir verdsett

Synleggjere seniormedarbeidarane sin kompetanse

Legge til rette for at seniormedarbeidarar ønskjer arbeid framfor pensjon

Vidare skal evaluering og / eller justering av tiltak i planen gjerast innan eit gitt tidpunkt, og kopi skal sendast til rådgjevar personal.

Kommunerevisjonen har gått gjennom desse handlingsplanane for butenesta, heimetenesta, sjukeheimen og Årøyhaugen. For kvart mål og delmål slik det går fram av tabellen ovanfor, er det lista opp mange ulike tiltak i overskriftsform. Kvar tenesteeining har lista opp 2 - 3 konkrete tiltak, så i alt blir det om lag 30 konkrete tiltak per eining.

2.3 Dei sentrale styringsdokumenta

Ørskog kommune utarbeider eigen fråværsstatistikk på eigemeldt og legemeldt fråvær. Dette er inntil juli 2011 utført kvartalsvis. Frå august 2011 blir det i tillegg utarbeidd månadleg statistikk. Denne blir lagt i ACOS og formidla til einingane og til politiske utval.

2.3.1 Budsjett 2011

Kommunerevisjonen har gått gjennom budsjettet for 2012. Det er sentrert rundt hovudinntektene og -utgiftene, og er i liten grad systematisert med ei kopling av konkrete målsettingar retta mot einingane og løyvingane som blir gitt. Dette gjeld generelt, og soleis også for konkrete målsettingar med omsyn til sjukefråværet.

I hovuddokumentet, det såkalla hefte 1, har vi registrert følgjande avsnitt:

Sjukeheimen har store budsjettoverskridingar. Sjukeheimen får likevel i utgangspunktet redusert si ramme med 200.000 kr. i høve budsjett 2011, men får tilført 325.000 frå samhandlingsreforma. Det blir lagt opp til å redusere bemanninga med 1,5 årsverk knytt til 3 funksjonar. Det blir gjort fleire endringar i driftspostar. Sjukeheimen har høgt sjukefråvær. Budsjettet er basert på og avhengig av at sjukefråværet blir normalisert. Det kan bli aktuelt å vurdere andre kostnadsreducerande tiltak i løpet av 2012.

I hefte 2 går det fram at:

Rådgjevar personal har ansvar for styrking av personalarbeid i kommunen. Sentrale oppgaver er å bistå einingane i personalspørsmål og trekke overordna liner i personalarbeidet. Sentrale arbeidsområde er arbeidsmiljø, kompetanseheving, inkluderande arbeidsliv og sjukefraver. Rådgjevar personal er rådmannen sin stedfortreder, og er sekretær for tenesteutvalet, administrasjonsutvalet og arbeidsmiljøutvalet.

Vidare i hefte 2 under Ørskog kulturskule står det:

Vi har ein svært stabil lærarstab med minimalt sjukefråvær.

Under konsekvensar av redusert budsjetttramme for heimetenestene står det:

Reduksjon i bemanninga vil føre til mindre tid hos pasienten, større risiko for feil i medikamenthandteringa, mindre heimhjelp og til sjuande og sist større press på

institusjon. Det vil bli mindre tid til dokumentasjon, noko som også er lovpålagt. (Helsetilsynet peika på at vår dokumentasjon var for dårlig ved tilsyn 30. sept. 2010.) Det vil føre til større press på dei tilsette, noko som igjen vil føre til auka sjukefråvær.

Under oppsummering av hovudsyn frå einingsleiaren for heimetenestene står det:

Dei som arbeider i heimetenesten er svært fleksible, og tek utfordringar på ein positiv måte i ein hektisk kvardag. Fleksibel bruk av personalet gjer at vi kan sette inn hjelp der behovet er størst.

Arbeidsmiljøet er svært godt, og personalet trives på jobb. Vi har hatt ein del sjukefråvær i haust, men alle har fått god oppfølging i samsvar med IA-avtalen.

Også under Ørskog sjukeheim står det noko om sjukefråvær:

I dagens turnus er det 23,3 årsverk. Det er mulig å redusere med 0,9 årsverk, til 22,4 årsverk, ved at man reduserer fra 6 til 5 aftenvakter mandag til fredag. Driften er da redusert til et minimum og det må leies inn vikarer ved alle fravær. Det blir også vanskeligere å tilby større stillingsprosenter for å redusere uønskede deltidsstillinger. Økt belastning kan også medføre økning i sjukefraværet.

2.3.2 Årsmelding 2010

Årsmelding for 2010 innleiar med kommentarar frå rådmannen, og under punktet personalet står det at:

Sjukefraværet blant dei tilsette er stabilt frå 2009 til 2010. Det legemeldte sjukefraværet i Ørskog er høgare enn landsgjennomsnittet. Ørskog har god struktur på IA-arbeidet sitt. NAV og Hjelp 24 bruker Ørskog som eksempelkommune for systematisk IA-arbeid.

Årsmeldinga er vidare bygd opp med ein eigen del om organisasjon og medarbeidarar. Der er det gjort greie for tema som arbeidsgjevar- og personalpolitikk, likestilling, deltid, seniorpolitikk, helse, miljø og sikkerheit, inkluderande arbeidsliv og dei tillitsvalde. Nedanfor har vi framstilt det som står under desse punkta:

Under **Arbeidsgivar- og personalpolitikk** står det:

Ørskog kommune har eit overordna arbeidsgivarpolitisk dokument som viser summen av dei haldningar, verdiar og handlingar arbeidsgivar legg til grunn og står for i sitt forhold til medarbeidarane.

Målet med arbeidsgivar- og personalpolitikken er å legge tilhøva til rette for ein rasjonell og effektiv organisasjon som, gjennom eit trygt og utviklande arbeidsmiljø yter gode tenester kvalitativt og kvantitativt for brukarane. Ein inkluderande og stimulerande arbeidsgivarpolitikk betyr plikter, rettar, innsats og samarbeid både frå arbeidsgivar og medarbeidarar. Kvar og ein av oss har derfor ansvar for å delta i utvikling av arbeidsplassen, skape eit positivt arbeidsmiljø og ta imot dei utfordringar som kjem både menneskeleg og fagleg.

Under **Helse, miljø og sikkerheit** står det:

Gjennom aktiv internkontroll og oppfølging av arbeidsmiljøet, vil kommunen auke trivsel og tryggleik for arbeidstakarane. Ved å gjennomføre rutinar som

medarbeidersamtalar, vernerundar, og det kontinuerlige IA – arbeidet kan ein fange opp uheldig utvikling av arbeidsmiljøet. Rutinane som er innført krev aktiv medverknad frå alle tilsette, leiarar på alle nivå, den organiserte vernetenesta og AMU.

Frå 1.1.2010 vart det innført ein kraftig utviding av type stillingar som arbeidsgivar har plikt til å melde inn i bedriftshelseteneste. Det vart og innført ein godkjenningssordning av dei som skal yte bedriftshelseteneste. Dette har ført til at kommunen 2-halvår 2010 skifta tenesteleverandør frå Ørskog Bedriftshelseteneste til Hjelp24. Det har vore gjennomført informasjonsmøte av Hjelp24 til tilsette i alle tenesteområda.

Alle leiarar og verneombod i kommunen har gjennomført lovpålagd HMS – opplæring. Ørskog Arbeidsmiljøutval (AMU) har i 2010 gjennomført ein del tiltak gjennom bruk av Arbeidsmiljøfondet og opplæringsmidlar som utvalet disponerar. Arbeidsmiljøfondet er blant anna nytta til å gi tilsette subsidiert treningsavtale ved treningssenteret. I 2009 var det 73 tilsette som inngikk slik avtale, medan det i 2010 var 84 stk. Dette er eit svært positivt tiltak, som har ført til at tilsette er meir fysisk aktive enn tidlegare. Opplæringsmidlane har bidratt til styrka kompetanse til hovudverneombodet, samt opplæringstiltak for tilsette på tenesteområda.

Ørskog kommune har kjøpt inn Risk Manager Kvalitetssystem. Dette er eit kvalitetssystem som inneheld modulane dokumentstyring, risikokartlegging, avvik og informasjonstryggleik. Leiarane m.fl. var ferdig med opplæring i modulane november 2010. Det komande året vil derfor bli eit år med oppbygging og implementering av systemet.

Under **Inkluderande Arbeidsliv** står det:

Ørskog kommune har sidan september 2002 vore ei inkluderande arbeidslivsverksemd

(IA). Ny intensjonsavtale om eit meir inkluderande arbeidsliv vart gjeldande frå 1.3.2010 – 31.12.2013. Det vart gjennomført møter i alle tenesteområda om den nye avtalen og kva ansvar og rolle den enkelte har. NAV Arbeidslivssenter i Møre og Romsdal informerte. Det vart i tillegg gjennomført eigne møter med leiarar, tillitsvalde og verneombod.

Det kontinuerleg IA – arbeidet i kommunen med å førebyggje sjukefråvære og følgje opp arbeidstakarar som vert sjukmelde har høg prioritet. I 2010 har kommunen gjennomført 33 dialogmøter, drøftingsmøter og 4 møter for IA-gruppa der hovudverneombod og tillitsvalte er medlemmar. Det er gjennomført mykje god tilrettelegging, omplassering og god oppfølging i organisasjonen som har ført til at arbeidstakarar har kome raskt tilbake til arbeidsplassen til tross for redusert funksjonsevne. Kommunen har aktivt nytta ulike virkemidlar som kan løysast ut frå NAV. Som ein stor arbeidsgivar i lokalsamfunnet, har det og vore vektlagt å stille IA - plassar til disposisjon på ulike tenesteområde. Målsetting i arbeidet har vore å skape moglegheiter og plass for alle som kan og vil arbeide ut frå den einskilde si funksjonsevne og funksjonsnivå.

Som gode samarbeidspartar i IA-arbeidet har vi i 2010 nytta NAV Arbeidslivssenter i Møre og Romsdal, NAV Storfjorden Ørskog, Ørskog bedriftshelseteneste og Hjelp

24.

15.12.2010 underteikna NAV Arbeidslivssenter Møre og Romsdal og Ørskog kommune ny samarbeidsavtale om eit meir inkluderande arbeidsliv. Til avtalen er det utarbeidd konkrete mål, resultatmål og etterprøvelige aktivitetsmål. For 2011 er det for kommunen sett resultatmål på eit legemeldt sjukefråvære på 6,0% og eigemeldt sjukefråvære på 0,7%.

For personar med redusert funksjonsevne vil kommunen framleis stille til disposisjon 3 – 5 stk.

IA plassar for personar som NAV har avklart og som har behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv.

Sjukefråvær	Eigenm. 1-24 d.	Sjukm. 1-16 d.	Sjukm. 17-360 d.	Totalt
2010	0,7	0,6	6,0	7,3
2009	0,8	0,8	5,8	7,4
2008	0,9	1,0	5,8	7,7
2007	0,7	0,8	6,4	7,9

Statistikk utarbeidd av Ørskog kommune. Viser utvikling av % eigemeldt og legemeldt sjukefråvære av tilsette i kommuneorganisasjonen.

Sjukefråvær	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
2010	7,7	6,9	6,6	
2009	7,5	6,5	5,6	7,5
2008	8,3	7,9	5,7	6,7
2007	9,,3	7,6	8,1	8,5

Statistikk utarbeidd av NAV viser utvikling av % legemeldt sjukefråvære i Ørskog kommune. (NAV - 4.kvartal 2010 ligg ikkje føre)

Statistikken frå NAV viser bl.a.:

Legemeldt fråver 3.kvartal 2010 i eigen verksemd er på 6,6 %, medan heile landet har 6,0%.

Fordelt på alder, var det i 3. kvartal 2009 tilsette i alderen 40 - 49 år som hadde høgaste fråvere, medan tilsette i alderen 21 - 29 år hadde lågaste fråvere. I 3. kvartal 2010 har fråveret blant tilsette i alderen 40 – 49 år gått kraftig ned slik at denne aldersgruppa har det lågaste fråveret, medan fråveret for tilsette i aldersgruppa 60 – 69 år har auka markant.

Fordelar ein 3.kvartal 2010 på kjønn, viser denne at kvinnene har høgaste fråvere i aldersgruppa 60 – 69 år, medan menn har høgaste fråvere i aldersgruppa 50 – 59 år. Lågaste fråvere for kvinner er i aldersgruppa 40 – 49 år. Legemeldt sjukefråvære fordelt på kjønn viser at kvinner har hatt ein auke i sjukefråveret, medan menn har hatt stor nedgang. Fordelt på varigheit viser det legemeldte fråveret samla ein høgast prosent på fråvere frå 20 – 39 veker. Av dette har kvinner høgast prosent fråvere på 20 – 39 vekers varigheit, medan menn har høgast prosent på 17 dagar til 8 vekers varigheit.

Under **Tillitsvalde** står det:

Hovudavtalen har som formål å skape eit best muleg samarbeidsgrunnlag mellom partane på alle nivå. Den skal vere eit godt virkemiddel for å sikre og legge til rette for gode prosesser mellom partane og for ein positiv utvikling av kvalitativt gode tenester i kommunen. Samarbeidet skal vere basert på tillit og gjensidig forståing

for kvarandre sine rollar.

Ørskog kommune legg vekt på å følgje opp lov- og avtaleverket som sikrar dei tilsette den formelle retten til medbestemmelse/medverknad. Kommunen ser på dei formelle prinsippa som minimumsprinsipp innanfor rammene av arbeidsgivar sin styringsrett, og har blant anna nedfelt i sin arbeidsgivarpolitikk at medbestemmelse /medverknad skal vere ein av dei fem hovudsatsingsområda. Kommunen ønskjer å vidareutvikle medverknad i stadig nye retningar og ser på dei tillitsvalde som ein viktig ressurs for den kommunale organisasjonen for å skape gode samarbeidsforhold, gi erfaring og innsikt, og hauste av den einskilde sin kompetanse til beste for organisasjonen og den einskilde.

I kommunen er det tillitsvalde frå 13 ulike arbeidstakarorganisasjonar, der Utdanningsforbundet og Fagforbundet har flest medlemmar og frikjøpt tid til hovudtillitsvalde. Av dei tillitsvalde er 6 menn og 7 kvinner. Rådmannen har månadlege møter med dei tillitsvalde og hovudverneombodet. Møta er basert på å kunne gi gjensidig informasjon, samt høve til å førehandsdrøfte forhold som det er ønske om å avklare. Dei tillitsvalde vert aktivt nytta i ulike arbeidsgrupper, som har til formål å drive med organisasjonsutviklingsarbeid. Utdanningsforbundet og Fagforbundet har i kraft av talet på medlemmar, ofte representasjonen i desse arbeidsgruppene.

Det samla sjukefråværet for heile kommunen er framstilt under **Stab og støtte** med følgjande tabell:

Sjukefråvere i prosent heile kommunen	2010	2009	2008	2007
Betalt av arbeidsgjevar (1-16 dagar)	1,3	1,6	1,9	0,7
Trygdebetalt (17 – 1 år)	6,0	5,8	5,8	7,2
Totalt fråvær	7,3	7,4	7,7	7,9

Under kvar tenesteeining er det også gitt tal for sjukefråvær, og annan kort informasjon om sjukefråvær. Eit døme er under stab og støtte der det står at Ørskog bedriftshelseteneste avslutta sine tenester til Ørskog kommune. Ny leverandør er Hjelp24. Vidare att hovudutfordringar og prioriteringar i 2011 er:

- Inkluderande arbeidsliv - oppnå målsetting ihht plan
- Etablere god samhandling med ny bedriftshelseteneste

Kvar tenesteeining har ein eigen del i årsmeldinga for 2010, og vi skal vidare gi ei kort framstilling av det som er relevant i høve til sjukefråværet.

Under **Sentraladministrasjon** blir det nytta ein tabell etter ein mal som mange andre tenesteeiningar også tek utgangspunkt i. Tabellen var slik:

Sjukefråver i %	2010	2009	2008	2007
Eigenmeldingar	0,5	0,5	1,2	0,6
Bet. av arb.gjevar	0,7	0,9	1,2 + 1,0	1,5 + 0,6
Betalt av NAV	0,9	3,6	14,3	7,4
Totalt fråver	2,1	5,0	16,5	9,5

Etterfølgd av følgjande kommentar: Vi har få tilsette og ved langtidssjukmeldingar gjer det store utslag på prosenten.

Teknisk avdeling nyttar langt på veg same mal, og tabellen var slik:

Sjukefråver i %	2010	2009	2008
<i>Eigenmeldingar</i>	2,2	0,7	0,7
<i>Bet. av arb.gjevar</i>	0,5	1,3	1,3
<i>Betalt av NAV</i>	4,9	1,5	1,5
<i>Totalt fråver</i>	7,6	6,8	3,4

Etterfølgd av følgjande kommentar: *Vi er av den oppfatning at det er lite vi kunne ha gjort, frå eller til, for å minske fråveret. Når folk er sjuke så er det fordi det er naudsynt og ikkje fordi dei ynskjer å skulke.*

Under **Sjøholt skule** punkt 3 om mål- og måloppnåing stod det:

Mål	Måloppnåing
<i>Personaltiltak, særleg IA-arb. og seniortiltak</i>	<i>Fokuset er der heile tida</i>
<i>Vi-skule med samhald, samhandling og mangfald</i>	<i>Det blir jobba med dette heile tida. Tilbake-meldingane er gode.</i>
<i>Sjukefråvær på under 5%</i>	<i>Sjukefråværet er på 2,8%</i>

Sjukefråværsstatistikken var rapportert slik:

Sjukefråver i %	2010	2009	2008
<i>Eigenmeldingar</i>	0,9	0,8	1,1
<i>Bet. av arb.gjevar</i>	0,2	0,4	0,8
<i>Betalt av NAV</i>	1,6	1,6	3,3
<i>Totalt fråver</i>	2,7	2,8	5,1

Tilsvarande hadde også **Skarbo skule** eit punkt om sjukefråvær under sine mål:

Mål	Måloppnåing
<i>Halde sjukefråveret på max. 3%</i>	<i>I 2010 var sjukefråveret 2,1%</i>

Sjukefråværsstatistikken var rapportert slik:

Sjukefråver i %	2010	2009	2008
<i>Eigenmeldingar</i>	0,2	0,0	0,0
<i>Bet. av arb.gjevar</i>	0,2	0,3	0,4
<i>Betalt av NAV</i>	1,9	0,0	4,9
<i>Totalt fråver</i>	2,1	0,3	5,3

Barnehagane rapporterte sjukefråværsstatistikk etter ein anna mal en dei andre tenesteeiningane. **Vaksvik barnehage** hadde følgjande tabell:

Sjukefråver perioden 01.01 – 31.12 2010

<i>Egenmeld 1-24 dagar</i>	<i>Egenmeld 1-16 dagar</i>	<i>Sjukemeld 1-16 dagar</i>	<i>Sjukemeld 17-360 dagar</i>	<i>Sjukemeld 1-360 dagar</i>
0,5	0,5	0,0	1,8	2,4

Til samanlikning tala frå 2009

<i>Egenmeld 1-24 dagar</i>	<i>Egenmeld 1-16 dagar</i>	<i>Sjukemeld 1-16 dagar</i>	<i>Sjukemeld 17-360 dagar</i>	<i>Sjukemeld 1-360 dagar</i>
0,2	0,2	1,0	0,5	1,7

Medan **Årøyhagen barnehage** hadde denne:

Sjukefråveret ved Årøyhaugen barnehage pr.31.12.2010

<i>Egenmeld. 1-24 dagar</i>	<i>Egenmeld. 1-16 dagar</i>	<i>Sjukemeld 1-16 dagar</i>	<i>Sjukemeld 17 – 360 dagar</i>	<i>Sjukemeld 1-360 dagar</i>
1,2	1,2	0,7	10,3	12,2

Til samanlikning – tabell henta frå Årsmelding for 2009

<i>Egenmeld. 1-24 dagar</i>	<i>Egenmeld. 1-16 dagar</i>	<i>Sjukemeld 1-16 dagar</i>	<i>Sjukemeld 17 – 360 dagar</i>	<i>Sjukemeld 1-360 dagar</i>
1,4	1,2	0,6	12,1	14,1

Vidare stod det følgjande kommentar:

Sjukefråveret blant personalet har i perioden vore høgt. Dei tilsette gjev uttrykk for at dei trives på arbeidsplassen, men at stadige endringar i leiarfunksjonen og endringar i barnegruppene gjer at dei er slitne.

Ørskog kulturskule rapporterte sjukefråværet slik:

<i>Sjukefråver i %</i>	<i>2010</i>	<i>2009</i>	<i>2008</i>	<i>2007</i>
<i>Eigenmeldingar</i>	0,1%	0,3%	0,5%	0,2%
<i>Bet. Av arb.gjevar</i>	0,1%	0,5%	0,0%	0,4%
<i>Betalt av NAV</i>	0,0%	9,5%	0,0%	0,5%
<i>Totalt fråver</i>	0,1%	10,0%	0,5%	0,9%

Etterfølgd av følgjande kommentar: *Ørskog kulturskule og Ørskog folkebibliotek er registrert samla i fråversstatistikken fram til 2010. Tala frå og med 2010 gjeld berre Ørskog kulturskule –ansv. 2900. Under hovudutfordringar/prioriteringar i 2010, punkt om sjukefråvær stod det:*

Halde sjukefråveret på dagens låge nivå.

Under punktet **Mål - måloppnåing** stod det følgjande for **Helseavdelinga**:

Målet er å halde sjukefråveret under 6%.

Sjukefråværsstatistikken var rapportert slik:

<i>Sjukefråvere i %</i>	<i>2010</i>	<i>2009</i>	<i>2008</i>
<i>Eigenmeldingar</i>	0,5	0,8	0,6
<i>Betalt av arbeidsgivar</i>	0,5	0,8	0,6
<i>Betalt av NAV</i>	4,1	5,2	6,0
<i>Totalt fråvere ved Helseavdelinga</i>	5,1	6,7	7,2

Heimetenestene hadde følgjande under **Mål – måloppnåing**:

<i>Mål</i>	<i>Måloppnåing</i>
<i>Arbeide for eit lavt sjukefråvere</i>	<i>Relativt høgt sjukefråver. Langtidssjukmeldingar pga tilhøve vi ikkje rår over. Har arbeidd kontinuerlig med IA.</i>
<i>Medarbeidssamtaler</i>	<i>Ikkje gjennomført i 2010. Ikkje prioritert pga tidspress.</i>

Og ein sjukefråværsstatistikk som var slik:

Sjukefråver i %	2006	2007	2008	2009	2010
<i>Eigenmeldingar</i>	1 %	0,8 %	1,0%	1,2%	0,5 %
<i>Bet. av arb.gjevar</i>	2,3 %	2 %	1,0 %	1,3%	0,2%
<i>Betalt av NAV</i>	5,3 %	9 %	7,6 %	5,7%	14,7
<i>Totalt fråver</i>	7,6 %	11 %	9,6 %	8,2%	15,5

Etterfølgd av følgjande kommentar: *Heimetenestene har hatt ein auke i sjukefråveret frå 2006 til 2007. Statistikken syner ein liten tilbakegang i 2008, og også ein tilbakegang i 2009. Vi har i 2010 hatt fleire langtidssjukmeldte. For ei lita eining gir det store utslag i prosenten. Gjeld tilhøve vi ikkje rår over.*

Sjukefråværsstatistikken for **Butenestene** var slik:

Sjukefråver i %	2006	2007	2008	2009	2010
<i>Eigenmeldingar</i>	0,8	0,8	0,8	0,9	0,4
<i>Bet. av arb.gjevar</i>	2	2,5	0,7	1,7	0,9
<i>Betalt av NAV</i>	4,8	7,1	6,4	6	12,3
<i>Totalt fråver</i>	6,8	9,6	7,7	8,6	13,6

Etterfølgd av følgjande kommentar: *Dei tilsette har høg gjennomsnittsalder og lang fartstid i pleie og omsorgsyirket. Vi har hatt mange langtidssjukmeldte i 2010. Gjeld tilhøve vi ikkje rår over. Under hovudutfordringar/prioriteringar i 2010 stod det:*

Reduksjon av sjukefråvere.

Gjennomføre medarbeidarsamtalar.

Ørskog sjukeheim hadde følgjande under *Mål – måloppnåing*:

Mål	Måloppnåing
<i>Arbeide med IA- lavare sjukefråver</i>	<i>Ein har lukkast å få ned kortidsfråver (enkeltdagar etc), men langtidssjukefråver ser ein klart har samanheng med alder, slitasje og elles andre ting. Nedgang frå 2009 til 2010</i>
<i>Medarbeidarsamtaler</i>	<i>Ikkje i mål med andre runde, kaller inn til samtale ved behov.</i>
<i>Seniorpolitiske tiltak/AFP</i>	<i>Gjennomført for dei som ønsker dette (3 stk), vi er inne i 3 året. Eit positivt tiltak.</i>

Og ein sjukefråværsstatistikk som var slik:

Sjukefråver i %	2009	2010
<i>Eigenmeldingar</i>	1,1	0,9
<i>Bet. av arb.gjevar</i>	1,1	0,9
<i>Betalt av NAV</i>	11,1	9,8
<i>Totalt fråver</i>	13,1	11,8

Etterfølgd av ein kommentar:

For sjukeheimen: *Nedgang i sjukefråver frå 2009-2010.*

Fritak for arbeidsgivarperiode: *8 stk*

Totalt fråver: *Ørskog sjukeheim har eit samla sjukefråver på 11,8% pr 31.12.2010.*

Medan det under hovudutfordringar/prioriteringar i 2010 stod:

Arbeide kontinuerlig med IA

Arbeidsmiljø

2.3.3 Rapportering gjennom året

Sjukefråværet er lite nemnt i tertialrapportane, då desse fokuserer hovudsakleg på økonomi. Sjukefråværet synes relevant berre i høve til at eit høgt fråvær forklarar delar av meirforbruk.

Det blir også lagt fram kvartalsrapportarar av utviklinga i fråværet til Arbeidsmiljøutvalet. Rapporteringa er då avgrensa til ein samlestatistikk utan tilhøyrande kommentarar. Eit døme på denne rapporteringa er referatsak 009/12 i Arbeidsmiljøutvalet den 26.03.2012 som var slik:

Fråversstatistikk 2011		01.01.-31.12.			
		Egenmeld.	Sjukemeld.	Sjukemeld.	Samla fråvær
AVDELING	ANSVAR	1-16 dagar	17-360	360 dagar	
Sentraladministrasjon	1200,1210,1250,1255,1260,1300	0,5	0,7	1,5	2,8
Teknisk avdeling, Landbruk	4000,4010,4505,6000	0,8	0,8	3,2	4,8
PPT, Sosialkontoret	2110,3500,3510	0,3	0,2	0,0	0,6
Sjøholt skule, SFO, Vaksenoppl.	2100,2130,2140,2800	1,2	0,4	2,6	4,3
Skarbø skule, SFO	2105,2805	0,1	0,0	0,0	0,1
Årøyhaugen barnehage	2700	2,1	0,8	5,8	8,7
Vaksvik barnehage	2710	0,7	0,3	5,6	6,6
Biblioteket, kulturskolen	5100,2900	0,0	0,0	0,0	0,0
Helseavdeling	3100,3200,3201,3202,3250,3251	0,6	0,3	2,2	3,2
Sjukeheimen, hovudkjøkken	3730,3731,3732	1,0	1,0	11,6	13,8
Heimetenestene	3720	1,1	1,1	5,5	7,7
Bu og habilitering, Steinholt akt.senter	3751,3760	0,6	0,8	6,7	8,1
Gjennomsnitt alle		0,8	0,5	3,7	5,1
Ansvar 1000 Politisk og 1988 Lærlingeplassar er ikkje tatt med					

3. Oppfølging av den sjukmeldte

Denne delen vil handle om den andre problemstillinga: *Kva rutinar og metodar har Ørskog kommune sette i verk for å nå målsettingane?*

Alle bedrifter med meir enn 50 tilsette har plikt til opprette eit arbeidsmiljøutval (AMU) med like mange representantar frå arbeidsgjevar- og arbeidstakarsida. I Ørskog kommune er det 10 representantar. Det er tre representantar frå kommunestyret, to frå administrasjonen og hovudverneombodet, medan det er fire representantane frå dei tilsette. Dei tilsette er to frå Fagforbundet, ein frå Utdanningsforbundet og ein frå Norsk sykepleierforbund.

3.1 Regelverk

Reglane for sjukefråværsoppfølging vart endra med verknad frå 1. juli 2011. Dei nye reglane skal sikre tidleg og relevant oppfølging av sjukmelde arbeidstakarar, auka bruk av gradert sjukmelding og ein god oppfølgingskultur når arbeidstakar blir sjuk, samt å medverke til ein god dialog mellom dei ulike aktørane. Dette skal medverke til å redusere sjukefråværet og hindre eit langvarige sjukefråværsløp.

Lova set fast visse plikter og milepælar for oppfølginga av sjukemeldte. Ørskog kommune skal innan fire veker ta initiativ til å utarbeide ein oppfølgingsplan saman med arbeidstakar. Planane skal kommunen sende til sjukmeldar så snart den er utarbeidd. Innan sju veker, skal kommunen kalle inn til eit dialogmøte med arbeidstakar, bedriftshelsetenesta og sjukmeldar. Etter møtet skal kommunen revidere oppfølgingsplan dersom det blir avtalt nye oppfølgingstiltak. Seinast innan ni veker skal kommunen sende oppfølgingsplan og rapporteringsskjema til NAV.

Kommunen har også ei plikt til å delta i dialogmøter etter innkalling frå NAV, og ein oppdatert oppfølgingsplan skal til NAV før møtet. NAV kan ileggje både arbeidsgjevar og sjukmeldar gebyr dersom pliktene ikkje blir overheldt.

Arbeidsgjevar og arbeidstakar er dei sentrale aktørane ved tilbakeføring til arbeid ved sjukefråvær. Ein god dialog, samt tidlig innsats og oppfølging, er grunnleggjande føresetnadar for å kunne leggje til rette gode tiltak, for å forhindre langtidssjukefråvær, og for å førebyggje varig utstøying frå arbeidslivet.

Dei såkalla *stopp-punkta* er dei fasane i sjukefråværsgangen der det for kommunen og NAV er sett fristar for oppfølging, eller gitt plikt til å arrangere dialogmøter. Desse oppfølgingspunkta er eit viktige element i den tilretteleggingsplikt som ligg til ein arbeidsgjevar. Ein arbeidsgjevar har ei generelt ei plikt til å sørge for ein regelmessig førebygging og tilrettelegging av sjukefråvær. Arbeidstakar har ei plikt til å medverke ved utforming, gjennomføring og oppfølging av det systematiske arbeidet med HMS. Konkret skal arbeidstakar delta i dialogmøte etter innkalling frå arbeidsgjevar.

I samband med ny IA-avtale av 24.02.10 for perioden 01.03.10 - 31.12.13 med tilhøyrande protokoll, vart regjeringa og partane i arbeidslivet samde om fleire tiltak som skulle sikre raskare og betre oppfølging av sjukmeldte. Partane var også samde om behovet for ein gjennomgang av sanksjonane overfor aktørane ved brot på lovbestemte oppgåver i sjukefråværsoppfølginga.

Desse tiltaka fordra endringar i arbeidsmiljølova og folketrygdlova, og den 15.06.11 vedtok Stortinget endringar gjeldande frå 01.07.11. Endringane skal sikre ei raskare oppfølging og sanksjonar ved brot på regelverket ved arbeidstakar sin sjukdom.

Oppfølgingsplanar er eit verktøy for oppfølging av sjukmelde arbeidstakarar. Av arbeidsmiljølova følgjer det at arbeidsgjevar *skal i samråd med arbeidstaker utarbeide oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid i forbindelse med ulykke, sykdom, slitasje eller lignende, med mindre dette er åpenbart unødvendig.*

Vidare at arbeidet med oppfølgingsplan *skal starte så tidlig som mulig, og planen skal være utarbeidet senest når arbeidstaker har vært helt eller delvis borte fra arbeidet i fire uker.*

Oppfølgingsplanen skal innehalde:

- Ei vurdering av arbeidstakar sine arbeidsoppgåver og arbeidsevne
- Aktuelle tiltak i regi av arbeidsgjevar
- Aktuelle tiltak med bistand frå dei sentrale styresmaktene myndighetene
- Plan for vidare oppfølging.

Kravet om å utarbeide oppfølgingsplanar forpliktar arbeidsgjevar og arbeidstakar til å etablere dialog og samarbeid om behovet for tilrettelegging og andre aktuelle tiltak.

3.2 Interne rutinar

Alle tenesteområde skal utarbeide ein årleg handlingsplan for sitt HMS og IA-arbeid. Til dette er det utarbeidd ein mal som dei skal nytte. Vi viser her til del 2.2.

HMS, herunder IA skal vere på dagsorden i alle einingsleiar møter, møte med organisasjonane og personalmøter.

Nytt materiell frå NAV blir utdelt og gjennomgått på einingsleiar møter og med organisasjonane. Einingsleiarane skal vidareformidle på sitt tenesteområde.

NAV Arbeidslivssenter ved rådgjevar blir nytta aktivt til å orientere om endringar i møte med einingsleiarane, organisasjonane/verneombod, personalmøter og liknande.

Hjelp24 starta som bedriftshelsetenesteleverandør i oktober 2010. Informasjonsmøter til einingsleiarane, AMU, personalmøter einingane.

Det er gjennomført møte med legane, NAV Arbeidslivssenter, NAV Storfjorden i forhold til utfordringar - praktisering knytt til lovendringar frå 01.07.2011.

Systemet for oppfølging av sjukmeldte i Ørskog kommune går fram av eit internt notat utarbeidd av rådgjevar personal. Vi vil nedanfor kort skissere innhaldet i dette notatet:

I kommunen blir det utarbeidd ein halvårig møteplan for møter med leiarar, fagorganisasjonane og IA-møter. For IA-møta (i hovudsak dialogmøter) er det avsett ein dag per måned. I dialogmøta deltek tilsett som er innkalla, einingsleiar, BHT (Hjelp24 v/bedriftslege), NAV Arbeidslivssenter v/rådgjevar for kommunen, NAV Storfjorden, sjukmeldar (etter 01.07.2011) og rådgjevar personal. Tilsett kan ta med seg tillitsvald, verneombod eller andre om ønskelig. I tillegg blir dagen eventuelt nytta til eit IA-gruppemøte for å drøfte saker, tiltak og planarbeid. Her deltek NAV Arbeidslivssenter v/rådgjevar, hovudtillitsvald, hovudverneombod og rådgjevar personal.

Rådgjevar personal har det overordna ansvaret for å koordinere alt IA-arbeidet i kommunen, og sjå til at dette er eit kontinuerlig arbeid som blir følgt opp. Einingsleiarane har personalansvaret for sine tilsette og skal følgje opp sjukefråvær i sitt ansvarsområde.

Vidare har rådgjevar personal ein månadleg gjennomgang med leiarane anten per telefon eller møte. Dette for å få tilbakemelding på status ved kvart tenesteområde i høve til kven som er sjukmeldt og kva som er utført i oppfølging. Om einingsleiar har vore i kontakt med den tilsette, og om det er utarbeidd oppfølgingsplan 1 med meir. Etter gjennomgang med alle einingane utarbeidar rådgjevar personal ein plan for IA-

dagen, om kven som må inn i dialogmøte og om det skal heldast ordinært IA-gruppemøte.

Kommunen sender innkalling til den tilsette som skal inn i dialogmøte, med kopi til alle andre deltakarane. Den tilsette skal i forkant av innkallinga bli orientert om at han blir kalla inn til møte av sin leiar.

Etter møtet blir det utarbeidd eit referat som blir sendt til den tilsette, NAV, BHT, lege og leiar. Etter 01.07.2011 blir det også no utarbeidd ein oppfølgingsplan 2 etter dialogmøtet og rapportskjema. Kommunen søker også om refusjon for bruk av BHT til NAV Arbeidslivssenter, og det blir fortløpande vurdert å søke midlar frå NAV Arbeidslivssenter på individ- eller-gruppe- eller systemnivå. Kwart år har det vore gjennomført omplasseringar av tilsette til andre tenesteområde p.g.a. helse.

Når det gjeld dei såkalla stopp-punkta vil vi nedanfor gi ei kort skildring av desse:

Ansaret for oppfølging av den sjukmeldte er lagt til einingsleiar.

I sjukfråværsoppfølginga nyttar Ørskog kommune skjema frå NAV sine nettsider, men har per dags dato ikkje teke i bruk Altinn til dette. I samband med endringar i lovverket frå 01.07.2011 skal kommunen utarbeide nye interne rutineskjema og prosedyre. Desse er ikkje på plass endå. Kommunen har starta arbeidet med å ta i bruk Risk Manager Kvalitetssystem, som skal innehalde alle rutinar med meir når desse er ferdig utarbeidd.

Ørskog kommune har altså ikkje utvikla eit eige sett med rutinar for oppfølging av den sjukmeldte. Dei rutineane som er nytta er ein folder frå NAV som tydeleggjer ansaret dei ulike aktørane har på dei ulike stopp-punkta. Denne folder av november 2011 ligg ved rapporten, og er også å finne under linken:

http://www.nav.no/Arbeid/Oppfølging+av+sykmeldte/_attachment/293108?ts=133ab2f1f40&download=true

Dei ulike aktørane er sortert vertikalt, Desse er arbeidsgjevar, arbeidstakar, sjukmeldar, bedriftshelseteneste, NAV-kontoret, tillitsvald/ verneombod og Arbeidstilsynet. Dei ulike stopp-punkta går fram horisontalt.

For Ørskog kommune som arbeidsgjevar er det lista opp følgjande:

Frå 1 til 8 dagar:

- *Ha skjema for eigenmelding.*
- *Ved fråvær over fleire dagar: Ta kontakt med arbeidstakar.*

Før 4 veker:

- *Utarbeide oppfølgingsplan i samarbeid med arbeidstakar.*
- *Planen skal innehalde:*
 - *vurdering av arbeidstakar sine arbeidsoppgåver og arbeidsevne*
 - *aktuell tilrettelegging eller tiltak i arbeidsgivar sin regi, eventuelt med verkemiddel frå NAV*
 - *plan for vidare oppfølging*
- *Oppfølgingsplanen skal sendast sjukmelder så snart den er utarbeidd og seinast etter 4 veker.*

Før 7 veker:

- *Avtale dialogmøte 1 med arbeidstakar og bedriftshelseteneste, helst også med sjukmeldar. Dialogmøtet skal handle om innhaldet i oppfølgingsplanen og avklare om det er aktuelt med tiltak på arbeidsplassen. Oppfølgingsplanen oppdaterast og bør sendast sjukmeldar.*

Før 9 veker:

Sende NAV

- *oppdatert oppfølgings-plan og*
- *melding om oppfølgingsarbeidet som er gjort (oppfølgingsplan og dialogmøte), og om sjukmeldar har vore innkalla til og delteke på møte.*

Før 26 veker:

- *Delta på dialogmøte 2 i regi av NAV.*
- *Sende inn revidert oppfølgingsplan til NAV seinast 1 veke før møtet. Planen skal vise kva for bedriftsinterne tiltak som er gjennom førde, eventuelt vore vurderte og vist seg umogleg å gjennomføre.*

Før 1 år:

- *Eventuelt ta initiativ til og delta på eit dialogmøte 3*

Kommunen nyttar også rettleingsmaterialet som er å få frå NAV, når det gjeld hjelp til innhald i dei samtalene som kommunen skal gjennomføre med dei som har vore sjuk ei stund. Både dette og oppfølgingsfoldaren er skaffa og vil bli delt ut.

Kommunerevisjonen har i samband med intervjua registrert at einingsleiarane er noko usikker med omsyn til kva som er rutinen. Dei synes likevel godt kjent med dei ulike stopp-punkta og kva ansvar dei har. Støttestaben er også svært involvert, og difor er det lite truleg at dei ulike oppgåvene ikkje blir følgd opp i tråd med regelverket.

Kommunen har ingen rutinar med omsyn til intervju, oppfølging eller uttalte krav til det korte sjukefråværet.

4. Etterleving av gjeldande rutine

Denne delen vil handle om den tredje problemstillinga: *I kva grad vert dei definerte rutine og metodane praktisert i oppfølginga av tilsette, både når det gjeld førebygging og oppfølging av tilsette som er sjukmeldte?*

4.1 Sakshandsamingssystem (ACOS)

I sakshandsamingssystemet ACOS ligg det elektronisk personalmapper for kvar tilsett i Ørskog kommune. Desse mappene skal mellom anna dokumentere at regelverket blir etterlevd med omsyn til sjukefråværesoppfølging.

Dokumentasjon på oppfølging av dei tilsette skal utarbeidast og skannast inn på personalmappe til den tilsette, og det blir oppretta ei eiga personalmappe merka *HMS-inkluderande arbeidsliv* på kvar tilsett i sakshandsamingssystemet ACOS.

Det skal førast logg for gjennomføring av månadleg statusgjennomgang og

gjennomførte møter i ACOS.

Kommunerevisjonen har gått gjennom desse elektroniske personalmappene til 50 tilsette ved Vaksvik barnehage, Årøyhaugen barnehage, Heimetenestene, Sjukeheimen og Sjøholt Skule.

Gjennomgangen er gjort med bakgrunn i eit uttrekk av fråværet registrert i Unique Ansatt (lønssystemet) på individnivå. Dei mappene som vi har gått gjennom er for dei tilsette med eit høgt sjukefråvær i perioden 2010 og 2011.

Kommunerevisjonen har i denne gjennomgangen ikkje registrert å vesentlege manglar ved arkivert dokumentasjon knytt til sjukefråværsoppfølginga i Ørskog kommune.

4.2 Intervju

I intervju med einingsleiarane var det eit tema om rutinane blir følgt opp på ein god måte. Om innhaldet i dei samtalar som blir gjort med kvar tilsett som har eit omfattande sjukefråvær. På kva måte hjelper stab til, på kva måte er dei involvert i arbeidet. Om dei er med på å sikre at arbeidet blir følgt opp. Om det er lett å praktisere retningslinjene, samt på kva måte dei dokumenterer at rutinane er følgt.

Det går fram av intervju at mykje av ansvaret for at oppfølgingsaktivitetane knytt til sjukefråværet blir etterlevd, ligg til rådgjevar personal som ringer rundt, og sørgjer for at særleg fristane som er relevante i høve til NAV blir etterlevd.

Det er ikkje registrert at det er særlege krav og forventningar retta mot arbeidsgjevar frå dei tilsette. I større grad er det kanskje heller ein tendens til at dei tilsette ønskjer å vere i fred utan ei tett oppfølging. Det er med andre ord ei utfordring å kommunisere at arbeidsgjevar har ei plikt til å følgje godt opp.

Når det gjeld krav til innhald i dei samtalene som rutinane legg opp til, er dette noko som einingsleiarane og rådgjevar personal går gjennom saman. Den erfaringa som rådgjevaren har med slike samtaler, sikrar eit godt nivå på innhaldet.

EDB-systema i Ørskog er kanskje ikkje godt lagt til rette for at einingsleiarane kan ta ut statistikk på individnivå, men dei synes likevel å ha godt kontroll over fråværssituasjonen i eiga eining. Det blir rapportert fråvær til støttestaben som registrerar den i lønssystemet, og statistikk blir produsert sentralt. Det er heller ikkje registrert at støttestaben formelt purrar med omsyn til fristar.

Vårt generelle inntrykk er Ørskog kommune også har eit godt fokus mot dei som er på arbeid. Stadig strengare krav til fråværsoppfølging, kan krevje så mykje oppfølging at leiarane ikkje har tid å følgje opp og vedlikehalde dei som er på arbeid, og det som fungerer. Det er uheldig om det blir slik at ein må vere sjuk i ein lang periode for å bli kjent med sine leiarar.

5. Oppfatning og haldning

Denne delen vil handle om den siste problemstillinga: *Kva er dei tilsette si oppfatning og haldning til sjukefråvær, og dei tiltaka som er sett i verk for å redusere dette?*

Eit godt internt miljø er ein viktig føresetnad for god styring og kontroll. Det interne

miljøet omfattar kulturen i ein organisasjon, og er det som gir orden og struktur som grunnlag for alt anna. Interne miljøfaktorar er ein kommune si haldning til alvorlege avvik, integritet og verdiar, samt kompetansen. I tillegg er det måten leiinga tildeler ansvar og mynde, og på kva måte den organiserer og utviklar dei menneskelege ressursane.

Det interne miljøet er avhengig av kommunen si historie og kultur. Kommunestyret er ein viktig del av internmiljøet og har stor innverknad på dei andre element. Haldningar og verdiar smittar nedover i ein organisasjon, frå kommunestyret til rådmann til einingsleiarar til dei tilsette.

Ein sentral del av internmiljøet er tydelege leiarar som er eit forbilde når det gjeld forventningar til åtferd, ein klår organisasjons- og ansvarsstruktur, tildelinga av ansvar og mynde samt personalpolitikken der opplæringspolitikken er ein viktig del.

Dei oppfatningane og haldningane som er i Ørskog kommune, og i kvar eining, utgjer det ein også kan kalle fråværskulturen.

5.1 Intervju

I tillegg til intervju med einingsleiarane er det også henta inn synspunkt frå hovudverneombodet og dei tilsette representert ved fagforeiningane. I møte med fagforeiningane var det særleg dette temaet om oppfatningar og haldningar som vart gitt ei viss merksemd.

Når det gjeld haldningane vil dei kunne vere knytt til det korte fråværet. Dette blir som nemnt tidlegare følgt opp, dog ikkje formalisert.

Det ser ut å vere ein god kommunikasjon mellom toppleiing, einingsleiarane, NAV, verneombod og fagforeiningane. Alle partar blir involvert i alt som vedkjem utviklingsarbeidet i høve til sjukefråvær på ein gode måte. Dette er i alle høve eit særst godt utgangspunkt for gode haldningar. Alt i alt er det ingen som hadde noko særleg å tilføre når det gjaldt oppfatningar og haldningar. Det kan tyde på at det i all hovudsak er gode oppfatningar og haldningar i Ørskog kommune. I slike intervju vil ein dårleg kultur, med dårlege haldningar ofte lett kome til syne. Vi har ikkje registrert noko som tilseier dette.

6. Vurdering

6.1 Målsettingar

Kommunen har definert klare målsettingar retta mot sjukefråværet, og dei formulerte målsettingane er relevante i det daglege arbeidet med sjukefråvær i Ørskog kommune.

Det er også liten tvil om at desse målsettingane også er konkretisert vidare i mange tiltak og prosjekt, samt meir detaljerte dokument i einingane.

Kommunen har mange mål i høve til sjukefråværet, og då særleg i handlingsplanane. For mange mål har den risiko at ein reelt sett ikkje har nokon mål. Det er viktig å ha nokre fokuspunkt som arbeidet med sjukefråværet er sentrert rundt, og at det er lett å sjå ein rød tråd i arbeidet.

Det er gjerne ein samanheng mellom kor godt ei eining driv generelt, og kor godt arbeidet med oppfølging av sjukefråværet er spesielt. Tilsvarande gjeld ein samanheng mellom kor godt målsettingsarbeidet er generelt, og kor godt målsettingsarbeidet vedkomande sjukefråvær er spesielt.

Utan å påstå at det er meir relevant i Ørskog enn i andre kommunar, vil vi peike på at mykje korttidsfråvær ofte endar opp i lengre sjukefråvær. Det er viktig at einingsleiarar følgjer opp dei tilsette også i fasen med korttidsfråvær, og set inn tidlege tiltak knytt til tilrettelegging og arbeidsmiljø. Dette for å motverke at tilsette utviklar langtidsfråvær og blir ufør.

Dette er eit arbeid som nok ikkje gir ein god statistikk på kort sikt, eller som på kort sikt er særleg relevant ovanfor dei stadig strengare sentrale krava til oppfølging.

Det vi ønskjer å få fram, er at kommunen også må hugse å stille mål og krav til det korte fråværet. Det kan mellom anna vere fornuftig å utvikle nokre omforeinte krav til omfanget av det korte fråværet. Det omfanget som krev ein eller annan aktivitet frå einingsleiarane si side.

Generelt er leiing godt toppforankra hos rådmann og rådgjevar personal, med ein lett veg oppover. Det er likevel vår vurdering at målsettingsarbeidet ikkje er særleg toppforankra. Rett nok er sjukefråvær noko rådgjevar personal har eit særst høgt fokus på, men både toppleiinga samt stab og støtte er ikkje særleg sentral når det gjeld å utvikle mål i kvar eining. I Ørskog som mange andre kommunar synes mykje av målsettingsarbeidet å finne stad i einingane. Det er gjerne også slik at målsettingsarbeidet for eit område som til dømes sjukefråvær, er avhengig av målsettingsarbeidet generelt.

6.2 Regelverk og rutinar

Kommunerevisjonen meiner at rutinane i Ørskog er i tråd med dei krav som lovverket stiller til oppfølging.

Ein kommune utviklar vanlegvis eit formelt sett med rutinar, og lar einingsleirane bli kjend med dei. Ørskog har ikkje utvikla eit slikt eige sett med rutinar, men nyttar materiell utgitt frå NAV direkte. Det er for så vidt ingen ting i vegen for det, men ein går då glipp av å få ei drøfting og forankring av desse rutinane i organisasjon.

Rådmannen bør uansett vere formelt tydeleg ovanfor einingsleiarane om kva for rutinar som gjeld, kva for forventningar som gjeld, samt systemet for å sjekke at dei også blir følgd.

Rådmannen bør samstundes også signalisere forventningar knytt til det korte fråværet, ved å angi eit nivå som krev tiltak, og kva for tiltak. Vi tenkjer her ikkje på store omfattande og formelle tiltak som ved oppfølging av det lange fråværet, men krav om til dømes ein kort samtale med eit kort referat som ligg som dokumentasjon meldt inn i ACOS.

6.3 Etterleving av regelverk og rutine

Vårt generelle inntrykk er at Ørskog kommune i all hovudsak kan dokumenterer at dei formelle krav til oppfølging er godt ivaretatt.

Det er likevel ved nokre tilfelle registert ei noko sein oppfølging, og det er også registrert puringar med omsyn til fristar frå NAV.

Ein av konklusjonane frå Kvalitetskommuneprogrammet er at systematisk arbeid med sjukefråvær gir gode resultat. Eit ønskje om å halde sjukefråværet lågt, krev fokus på arbeidet med å førebygge sjukefråvær, samt god oppfølging.

Kommunerevisjonen vil tilrå at kommunen vidarefører og held ved lag det gode arbeidet og fokuset som har vore retta mot sjukefråværet over tid i Ørskog kommune.

Gode rutinar, samt oppfølging frå, og god kontakt med leiaren, er viktig. Dersom leiaren ikkje følgjer opp rutinane innan fristen, bør det vere rutinar der leiaren blir kontakta av til dømes støttestaben. Dette blir teke godt vare på av rådgjevar personal.

Som sikring bør rådmannen formalisere eit enkelt system for kontroll med om rutinen blir følgt. Vi er likevel ikkje i tvil om at stab likevel følgjer godt med, men dette bør nok bli meir formalisert.

Eit tiltak som er særleg med på å sikre at alle fristar blir overheldt, er å gjere det enkelt å ta ut statistikk. Vi er usikker på om det er tilfelle med dei systema som er i Ørskog per i dag, men personalavdelinga er likevel til hjelp når einingsleiarane har behov for det.

6.4 Oppfatning og haldning

Haldningar, fráværskultur og arbeidsmoral er eit tema som har vore mykje diskuterte i den norske sjukefråværsdebatten. Dette er gjerne eit tema når sjukefråværet er høgt, medan det kanskje ikkje er like mykje fokus på det når sjukefråværet er lågt. Vidare er det gjerne slik at eit høgt sjukefråvær er knytt til langtidsfråværet, medan det korte sjukefråværet i større grad er det som har samanheng med haldningane og kulturen.

Vi har i intervju søkt å utfordre kommunen på dette med haldningar og kultur. I tillegg har kommunerevisjonen gått gjennom mange dokument i Ørskog kommune som vedkjem sjukefråværet dei seinare år.

Kommunerevisjonen har det generelle inntrykket at det er lite som tyder på at Ørskog kommune har dårlege haldningar og ein dårleg kultur knytt til arbeidsmoral og sjukefråvær. Dei utfordringane som sjukefråværet av og til gir, synes handtert på ein strukturert og god måte.

Likevel er kanskje det korte sjukefråværet høgt i nokre einingar. Med bakgrunn i dette kan det vere naturleg å kartleggje i kva grad dette har samanheng med ein uheldig fráværskultur. Ein kultur der det er legitimt å melde seg sjuk utan at ein har direkte helseproblem. Dette igjen treng heller ikkje ha samanheng med ein dårleg arbeidsmoral, men heller at dei er slitne, og held seg heime før dei blir sjuke.

Kommunerevisjonen vil til slutt peike på at det generelt, og ikkje berre for Ørskog kommune, er viktig at kommunen tydeleggjer at det er leiarane som ber ansvaret for den fráværskulturen som er, og då ikkje minst at leiarane har ei åtferd som er eigna til å

bli etterfølgt.

Når det gjeld fråværsarbeidet kan fråværskulturen vere noko som ein kan gjere noko med utan alt for stor innsats, og i den grad ein får gjort noko, er det gjerne på leiarsida. Då gjerne i form av å tydeleggjere dei krav og forventningar som blir stilt. Erfaringa er gjerne at det er leiarsvikt som gir opphav til ein uheldig fråværskultur.

Når det gjeld dei tiltaka som har vore sett i gang er det også vårt generelle inntrykk at det har verka positivt, og medført ei betring. Det er heller ikkje registrert at nokon har ei oppfatning om at det er særskilde tiltak som burde vore gjennomført, som ikkje er det.

Vedlegg - Rutine for oppfølging av sjukmeldte

Lovendringar 1. juli 2011:

Tidligare oppfølging av sjukmeldte

Arbeidsplassen er den viktigaste arenaen for førebygging og oppfølging av sjukefråvær. Arbeidsmiljølova og folketrygdlova fastset nokre møtearenaer, tidsfristar og sanksjonar dersom pliktene i oppfølgingsarbeidet ikkje blir haldne*. Dette gjeld uavhengig av om arbeidstakar er heilt eller delvis sjukmeldt. Målet er å unngå unødige langvarige sjukmeldingar. Derfor er det vedteke nye reglar frå 1. juli 2011 om tidlegare og tettare oppfølging av sjukmeldte.

Tidsfristar, roller og oppgaver	Eigenmelding 1-3 dagar For IA-verksemder: 1-8 dagar	Sjukmelding > 4 veker	Sjukmelding > 7 veker	Sjukmelding > 8 veker	Sjukmelding > 9 veker	Sjukmelding > 26 veker	Sjukmelding > 1 år
Arbeidsgjevar Har ansvar for tidlegast mogleg å legge til rette for at sjukmeldt arbeidstakar kan vere i aktivitet i verksemda.	<ul style="list-style-type: none"> • Ha skjema for eigenmelding. • Ved fråvær over fleire dagar: Ta kontakt med arbeidstakar. 	<p>Utarbeide oppfølgingsplan i samarbeid med arbeidstakar.</p> <p>Planen skal innehalde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vurdering av arbeidstakar sine arbeidsoppgaver og arbeidssevne - aktuell tilrettelegging eller tiltak i arbeidsgjevar sin regi, eventuelt med verkemiddel frå NAV plan for vidare oppfølging <p>Oppfølgingsplanen skal sendast sjukmelder så snart den er utarbeidd og seinast etter 4 veker.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avtale dialogmøte 1 med arbeidstakar og bedriftshelseteneste, helst også med sjukmeldar. • Dialogmøtet skal handle om innhaldet i oppfølgingsplanen og avklare om det er aktuelt med tiltak på arbeidsplassen. • Oppfølgingsplanen oppdaterast og bør sendast sjukmeldar. 		<ul style="list-style-type: none"> • Sende NAV • oppdatert oppfølgingsplan og • melding om oppfølgingsarbeidet som er gjort (oppfølgingsplan og dialogmøte), og om sjukmeldar har vore innkalla til og delteke på møte. 	<ul style="list-style-type: none"> • Delta på dialogmøte 2 i regi av NAV. • Sende inn revidert oppfølgingsplan til NAV seinast 1 veke før møtet. Planen skal vise kva for bedriftsinterne tiltak som er gjennomførte, eventuelt vore vurderte og vist seg umogleg å gjennomføre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eventuelt ta initiativ til og delta på eit dialogmøte 3.
Arbeidstakar Skal samarbeide og medverke til å finne løysingar som reduserer sjukefråvær og informere om eiga funksjonsevne.	<ul style="list-style-type: none"> • Gje beskjed til arbeidsgjevar om fråvær. • Seie frå om tidsperspektiv. 	<ul style="list-style-type: none"> • Medverke til å finne løysingar som gjer at du kan kome tilbake i arbeid så raskt som mogleg. • Vere innstilt på å gjere anna passende eller tilrettelagt arbeid, dersom dette kan hjelpe til å kome raskare tilbake i jobb. • Delta i utarbeiding og gjennomføring av oppfølgingsplan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Delta på dialogmøte med arbeidsgjevar og eventuell bedriftshelseteneste, dersom ikkje medisinske grunnar hindrar det. Sjukmeldar skal også delta, med mindre du ikkje ønsker det. • Medverke til å finne løysingar som gjer at du kan kome tilbake i arbeid raskast mulig. 	<p>Dersom du ikkje er i arbeidsrelatert aktivitet innan åtte veker, blir det kravt ei utvida legeerklæring som dokumenterer at det er tungtvagande medisinske grunnar som hindrar aktivitet.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Delta på dialogmøtet, med mindre det er medisinske grunnar som hindrar det. • Medverke til å finne løysingar som gjer at du kan kome tilbake i arbeid raskast mulig. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eventuelt ta initiativ til og delta på eit dialogmøte 3. • I forkant av utløpet av sjukepengeperioden (52 veker) bør du i samarbeid med NAV og sjukmeldar vurdere om det er behov for å søke om rehabilitering eller arbeidsretta tiltak (retten til sjukepengar fell bort etter 52 veker).
Sjukmeldar Er medisinsk ansvarleg og skal motvere til å vere heilt eller delvis i arbeid, dersom det er medisinsk forsvarleg.		<ul style="list-style-type: none"> • Dersom det er nødvendig med fråvær utover eigenmeldingsperioden, må det skrivast sjukmelding. • Til ei kvar tid vurdere gradert (delvis) sjukmelding. 	<ul style="list-style-type: none"> • Delta på dialogmøtet slik det er avtalt. • Eventuelt gje beskjed til arbeidsgjevar dersom det er medisinsk utlirådleg for arbeidstakar å vere i aktivitet. 	<ul style="list-style-type: none"> • Skrive utvida legeerklæring der dei medisinske grunnane til fråværet er beskrive og dokumentert. 		<ul style="list-style-type: none"> • Delta på dialogmøtet, dersom du blir innkalla. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eventuelt ta initiativ til og delta på eit dialogmøte 3. • Vurdere om arbeidstakaren framleis er arbeidsufør med behov for andre ytingar frå NAV.
Bedriftshelseteneste Skal arbeide førebyggjande og kan bli trekt inn i oppfølgingsarbeidet.			<ul style="list-style-type: none"> • Delta i dialogmøte i bedrifter som har denne tenesta. 				
NAV-kontoret	<ul style="list-style-type: none"> • Er ein støttespelar og utbetalar sjukepengar etter arbeidsgjeverperioden (som er de 16 første dagane). • Skal førestå aktuelle verkemiddel som kan hjelpe fram arbeidsrelatert aktivitet. • Skal sanksjonere dersom arbeidstakar, arbeidsgjevar eller sjukmeldar ikkje held oppfølgingspliktene sine. 			<ul style="list-style-type: none"> • Vurdere kravet om arbeidsrelatert aktivitet og om det er behov for arbeidsretta oppfølging frå NAV. • Avgjere om det framleis er grunnlag for rett til sjukepengar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registrere om oppfølgingsplan og registreringsskjema er kome inn og dialogmøte gjennomført. 	<ul style="list-style-type: none"> • Avtale dialogmøte seinast innan 26 veker. Tema er oppfølgingsplanen og moglegheiter for løysingar på arbeidsplassen, og om det er behov for rehabilitering eller arbeidsretta tiltak i regi av NAV. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eventuelt innkalle til et dialogmøte 3. Arbeidsretta tiltak, eventuelt arbeidsavklaringspengar, skal vurderast før maksimumsgrensa for sjukepengar (52 veker) er nådd.
Tillitsvald/ Verneombod	Hjelper til å gjere sjukefråværsarbeid til ein integrert del av HMS-arbeidet, gjev råd og rettleiing til arbeidstakar og hjelper til i dialogen med arbeidsgjevar. Kan delta på dialogmøte.						
Arbeidstilsynet	Rettleier og fører tilsyn med at verksemder arbeider førebyggjande for å hindre sjukdom eller skade og at dei har ein plan for oppfølging og tilrettelegging for langtidssjukmeldte. Fører også tilsyn med verksemdene sin bruk av bedriftshelseteneste.						
<p>* Med mindre det er openbert unødvendig, skal det utarbeidast oppfølgingsplan og gjennomført dialogmøte. Unntaksregelen vil gjelde til dømes dersom arbeidstakar</p> <ul style="list-style-type: none"> • høgst sannsynleg vil kome tilbake utan tilrettelegging, eller • når ein kan slå fast at vedkomande ikkje vil vere i stand til å kome tilbake til arbeid. 				<p>Dersom pliktene ikkje blir haldne, vil arbeidsgjevar kunne bli ilagt eit overtredingsgebyr tilsvarande 6 rettsgebyr (5 160 kroner pr 1.7.2011) for kvart pliktbrøt, arbeidstakar risikerer stans i sjukepengane, og sjukmeldar risikerer å bli ilagt eit overtredingsgebyr på tilsvarande 12 rettsgebyr (10 320 kroner pr 1.7.2011) ved manglande oppmøte på minst 7 dialogmøte. Sjukmeldar risikerer også å miste retten til å skrive sjukmeldingar. NAV sender førehandsvarsel før det eventuelt blir sett i verk sanksjonar.</p>			

NAV har en rekke verkemiddel som kan bidra til raskere tilbakevending til arbeid (**sjå nav.no**).

IA-verksemder får spesiell oppfølging via den faste kontaktpersonen dei har ved NAV arbeidslivssenter i fylket sitt.



Vedlegg - Høyrings svar

Ein merknad er knytt til del 6.1 Målsettingar, og gjeld 7. og 8. avsnitt:

Mål og krav til korttidsfråvær. Kommunen har målsettingar og vurderar korttidsfråværet på line med langtidsfråvær gjennom månadlege statistikkar og statusgjennomgang jf. punkt 6.1. Det vert registrert om fråværet har samanheng/eller kan skuldast jobbtilhøve. Ved gjentakande korttidsfråvær vert tilsett kalla inn til møte i IA-gruppa.

Målsettingsarbeidet er godt forankra i toppleiinga. Rådmannen med leiarteam brukar ein del tid ved oppstarten av kvart år til å utarbeide målsetting, resultatmål og etterprøvelige aktivitetsmål for organisasjonen i samsvar med samarbeidsavtale om eit meir inkluderande arbeidsliv - punkt 2. Dette er det til dels vist til i rapporten punkt 6.1 første avsnitt. I 2012 er desse måla materialisert inn i den nye strukturen som er utarbeidd i framlagt økonomiplan og som skal gjenspeile samanhengane og heilskapen i årsrapporten. Arbeidet som er/blir utført blir rapportert til kommunestyret, som har gitt klare føringar på at dette arbeidet skal prioriterast.

Handlingsplanane til den enkelte eining skal gjenspeile hovudmåla for organisasjonen, men må ha ein del tiltak som er spesifikke for det enkelte tenestemråde. Dette må utarbeidast på tenestenivå.

Det går altså fram at *Ved gjentakande korttidsfråvær vert tilsett kalla inn til møte i IA-gruppa*. Kommunerevisjonen er positiv til dette, men det kan likevel etter vår vurdering ikkje skade at kommunen er tydeleg på nokon krav også til det korte fråværet.

Kommunerevisjonen er litt usikker på funksjonen til handlingsplanane. Vi har registrert at det er veldig mange målsettingar i desse planane, og vi er ikkje kjend med at dei blir evaluert i særleg grad. Vårt poeng er kanskje å forstå dit hen at overordna leiing bør vere noko meir tydeleg på kva verksemdene særleg bør prioritere, enn å overlate til verksemdsleiarane åleine, å fastsetje ei mengd med generelle mål.

Vår hovudkonklusjon, som denne rapporten dokumenterer, er at kommunen har målsettingar, og at desse er relevante i det daglege arbeidet med sjukefråværet i Ørskog kommune. Desse målsettingane er vidare konkretisert i mange tiltak og prosjekt.

Ein merknad er knytt til del 6.2 Regelverk og rutinar, og gjeld 3. avsnitt:

Rutinane som gjeld i Ørskog kommune meiner ein er godt implementert og det vert kvalitetssikra at rutinane vert fylgt jf. rapport punkt 4.1. – 1. – 3. avsnitt. I dei månadlege møta rådmannen har med einingsleiarane blir det fortløpande teke opp og halde fokus på arbeid innanfor HMS / Inkluderande arbeidsliv.

Kommunerevisjonen har registrert at det ikkje har vore tydeleg kommunisert ut kva som er dei gjeldande rutinane. No er det likevel så langt vi kan sjå, slik at einingsleiarane er kjend med dei lovkrav som er, og at regleverket er blitt følgt på ein god måte. Det kan også vere at det ikkje har vore det store behovet for tydelege rutinar, all den tid mange av aktivitetane ofte er initiert og følgt opp frå rådgjevarnivå i sentraladministrasjonen.

Ein siste merknad er knytt til 6.3 Etterleving av regelverk og rutine, og gjeld 2. avsnitt:

I ein periode fikk Ørskog kommune til liks med andre kommunar ein del purringar frå NAV om for sein oppfølging, til tross for at arbeidsgivar allereie hadde fylgt opp og sendt inn dokumentasjon på utført arbeid. NAV viste da til feil ved "scanningsentralen". Nokon purringar er rettmessige, men pr dato har ikkje Ørskog kommune betalt straffegebyr for overskriding av fristar for oppfølging av sjukefråvær.

I rapporten går det fram at vi har registrert nokre tilfelle med ei noko sein oppfølging, og purringar frå NAV. Merknaden ovanfor frå rådmannen er ei god og relevant utdjuping av dette.

KOMREV3 IKS er et interkommunalt revisjonsselskap, etablert 01.01.1994. Selskapet har ansvar for revisjon av kommunene Giske, Haram, Midsund, Norddal, Sandøy, Skodje, Stordal, Stranda, Sula, Sykkylven, Ørskog og Ålesund.

Selskapet leverer tjenester som finansiell revisjon, forvaltningsrevisjon, selskapskontroll og rådgiving. Det blir rapportert til den enkelte kommune sitt kontrollutvalg og kommunestyre/bystyre.

Hovedkontor for selskapet er Lerstadvegen 545 i Ålesund kommune.

KOMREV3 IKS
Postboks 7734 Spjelkavik
6022 ÅLESUND
Tlf. 70172150 – Fax 70172151 – E-post: komrev3@komrev3.no
Org.nr. 971562587