



Forvaltningsrevisjon | Bergen kommune

Forebygging av sykefravær

Februar 2025

«Forvaltningsrevisjon forebygging av sykefravær»

Rapporten er utarbeidet for Bergen kommune av Deloitte AS.

Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen, 5892
Bergen
tlf: 55 21 81 00
www.deloitte.no

Sammendrag

Deloitte har gjennomført en forvaltningsrevisjon av forebygging av sykefravær i Bergen kommune. Prosjektet ble bestilt av kontrollutvalget i Bergen kommune 06.09.2023 i sak 87/23. Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke om kommunen både på et overordnet nivå og på arbeidsplassnivå arbeider på en hensiktsmessig måte for å forebygge sykefravær. I undersøkelsen er det gjennomført dokumentanalyse av planer og rutiner, spørreundersøkelse til et representativt utvalg ledere, tillitsvalgte og verneombud i kommunen, samt intervjuer på overordnet nivå i byrådsleders avdeling, etatsdirektører ved tre etater og et utvalg arbeidsplasser i kommunen.

Under oppsummerer vi Deloitte's funn og vurderinger fra forvaltningsrevisjonen.

Tilrettelegging for systematisk forebygging av sykefravær

Kommunen har ikke selv beregnet kostnadene knyttet til sykefravær, men beregninger tilsier at kommunen kan spare betydelige beløp å redusere sykefraværet. Kommunen har nylig (2024) etablert et nærværprosjekt. Prosjektet er konsernomfattende og har tiltak for hele Bergen kommune. Det fremstår som både nødvendig og hensiktsmessig at det er iverksatt tiltak i form av et nærværprosjekt som har som mål å forebygge og redusere sykefraværet i kommunen.

Systematisk arbeid med arbeidsmiljø og forebygging av sykefravær

Bergen kommune tilrettelegger på flere områder for at ledere skal kunne jobbe godt og systematisk med å forebygge sykefravær. Samtidig viser utviklingen i sykefraværet – som har vært økende de siste årene – viktigheten av å intensivere dette arbeidet og sikre at det på alle plan i virksomheten rettes oppmerksomhet mot å redusere og forebygge sykefravær. Undersøkelsen viser at det er forbedringspotensial både når det gjelder system, rutiner, opplæring og støtte.

Rutiner og systemer for forebygging av sykefravær og et helsefremmende arbeidsmiljø

Etter Deloitte's vurdering har Bergen kommune i hovedsak sikret at det foreligger tilstrekkelige rutiner og systemer knyttet til arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær i samsvar med kravene i internkontrollforskriften § 5. Av intervju fremgår det at system og rutiner i all hovedsak er godt kjent og brukt. Samtidig fremkommer det at system og rutiner i noen tilfeller ikke er godt nok tilpasset de ulike arbeidsplassene. Dette kan innebære at de ikke alltid oppleves å være fullt ut hensiktsmessige. Deloitte erkjenner imidlertid at det er en krevende balanse å ha felles system og rutiner som bidrar til å sikre en enhetlig praksis på tvers av kommunen samtidig som system og rutiner må være fleksible nok i bruk.

Systemer for oversikt over sykefraværet

Etter Deloitte's vurdering har også Bergen kommune i hovedsak sikret at ledere har tilstrekkelig oversikt over utviklingen i sykefraværet for sitt ansvarsområde, jf. intensjonene med krav om å føre statistikk til bruk i forebygging av sykefravær (forskrift om føring av statistikk over sykefravær § 2). Kommunen har både utarbeidet et eget lederdashbord som gjør det mulig for lederne å følge med på utviklingen i fraværet på egen enhet, samt sammenligne seg med andre enheter. Dette fremstår som nyttig i ledernes sykefraværarbeid. Selv om mange ledere gir uttrykk for at de har god oversikt over sykefraværet, viser undersøkelsen at det er en del ledere som synes det er krevende å holde oversikt når de må bruke flere systemer, og at de ønsker bedre kunnskap om hvordan de skal bruke

systemene. Deloitte mener dette viser at det er behov for å sikre at alle ledere har tilstrekkelig kunnskap om bruken av systemene og på den måten får nødvendig oversikt over sykefravær både på individnivå og samlet sett innenfor eget ansvarsområde. Dette er viktig for å sikre at lederne har tilstrekkelig oversikt og dermed mulighet til å følge opp på en tilpasset måte.

Opplæring og kompetanse knyttet til roller og ansvar

En viktig forutsetning for å jobbe godt med å forebygge sykefravær og arbeidsmiljø mer generelt, er at involverte parter har tilstrekkelig kompetanse om roller og ansvar i arbeidet, jf. Arbeidstilsynets veiledning om opplæring i HMS-arbeid. Selv om undersøkelsen viser at både verneombudene og ledere i stor grad har fått opplæring, viser den også at opplæringen om roller og ansvar ikke er tilstrekkelig. Over halvparten av verneombudene og de tillitsvalgte svarer at de ikke eller kun delvis har fått tilstrekkelig informasjon eller opplæring om roller i arbeidet, mens rett under 40 prosent av lederne svarer delvis eller nei på spørsmålet. Videre fremkommer det at ledere er usikre på hva som forventes av dem i arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær, og at det er behov for klarere ansvarsfordeling mellom ulike ledere/ledelsesnivå (for eksempel ansvarsfordeling mellom avdelingsleder og enhetsleder).

Støtte og veiledning for ledere i sykefraværarbeidet

Leder har ansvar for å forebygge sykefravær i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte. Dette stiller krav til ledernes kompetanse og at de får støtte og veiledning i arbeidet når de har behov for dette. Selv om lederne i utgangspunktet kan få råd og bistand både fra egen leder, fra HR-ressurser, fra bedriftshelsetjenesten og fra eksterne samarbeidspartnere som NAV Arbeidslivssenter, er det ikke tilfredsstillende at en betydelig andel ledere svarer at de ikke får den støtten de har behov for i praksis.

Forebygging av sykefravær i praksis

Partssamarbeid i arbeidsmiljøgruppene

Basert på informasjonen som fremkommer i spørreundersøkelsen er det er Deloitte vurdering at kommunens systematiske HMS-arbeid ikke i tilstrekkelig grad gjennomføres i samarbeid med arbeidstaker og representantene deres, jf. arbeidsmiljøloven §3-1 sine krav om reelt partssamarbeid. Arbeidsmiljøloven slår fast at det systematiske HMS-arbeidet skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte og arbeidsmiljøgruppene er kommunens fora for dette samarbeidet, jf. kommunens veileder for arbeidsmiljøgruppene. Til tross for flere gode eksempler på godt og reelt samarbeid mellom partene, er det en betydelig andel ledere, tillitsvalgte og verneombud som opplever at arbeidsmiljøgruppen ikke i tilstrekkelig grad er involvert i å vurdere risikoer knyttet til sykefravær, identifisere årsaker til sykefravær og identifisere hensiktsmessige tiltak for å forebygge sykefravær. Å sikre at det blir gjennomført reelt partssamarbeid mellom ledere og arbeidstakere er viktig for å sikre at risikoer blir identifisert og fulgt opp med tilpassede planer og tiltak på arbeidsplassene for å forebygge sykefravær.

Deloitte gjennomgang av utvalgte enheter viser at arbeidet i arbeidsmiljøgruppene ikke alltid dokumenteres skriftlig. Deloitte vil peke på at skriftliggjøring er viktig for å sikre felles forståelse av utfordringer og tiltak og for å sikre at tiltakene blir fulgt opp på arbeidsplassene. Manglende skriftliggjøring av arbeidet i AMG og referater fra møter er heller ikke i samsvar med kommunens egen veileder for arbeidsmiljøgruppene, hvor det fremkommer at dokumentering skal gjennomføres for å sikre medvirkning.

Deloitte vil samtidig fremheve at undersøkelsen også viser flere gode eksempler på godt og reelt samarbeid mellom partene som har resultert i tiltak som partene mener vil være hensiktsmessige, selv om resultatene så langt ikke har vært målbare.

Tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne

Bergen kommune har utformet retningslinjer og veiledning for tilrettelegging og utnyttelse av restarbeidsevne, og flere ledere uttrykker stor vilje for å tilrettelegge. Likevel opplever ledere at tilrettelegging og utnyttelse av restarbeidsevne er krevende i praksis. Deloitte vurdering er at det ikke iverksettes tilstrekkelige med tiltak for å sikre at arbeidstakere kan være lengst mulig i arbeid ved helseutfordringer og utnytte sin restarbeidsevne ved sykdom jf. arbeidsmiljøloven § 4-6. Dette er basert på at halvparten av ledere og arbeidstakerrepresentanter som har svart på spørreundersøkelsen ikke opplever å ha fått dette til. I tillegg opplever over halvparten av alle som har svart på spørreundersøkelsen at arbeidsplassen ikke fullt ut har mulighet for å tilrettelegge for bruk av restarbeidsevne. Undersøkelsen viser også flere utfordringer som gjør det krevende å tilpasse arbeidsoppgaver med det formål å utnytte restarbeidsevne, slik som arbeidets karakter og risiko for økt belastning på andre ansatte.

Samtidig viser undersøkelsen eksempler på løsninger som enhetene opplever har bidratt til tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne, slik som bruk av «toppvakter». Deloitte mener det er viktig at kommunen synliggjør og deler informasjon om slike tiltak slik at andre enheter kan gjøre nytte av erfaringene. Dette kan etter vår vurdering bidra til at flere ledere kan få kunnskap og innsikt i hvordan de kan organisere arbeidet for å sikre flest mulig ansatte på jobb. Vi viser i denne sammenhengen også til kapittel 3.3.6 der det fremgår at ledere nettopp ønsker mer kunnskap om tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne. Dette er også identifisert som et forbedringsområde i kommunen og vil bli arbeidet med gjennom kommunens nærværsprosjekt.

Systematisk arbeid med arbeidsmiljø og sykefravær

Basert på ledere og arbeidstakerrepresentantene sine svar i spørreundersøkelsen, er det Deloitte vurdering at det ikke arbeides tilstrekkelig systematisk med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær i Bergen kommune. Dette er fordi over halvparten av alle (ledere og arbeidstakerrepresentanter) som har svart på undersøkelsen opplyser om at de ikke klarer å jobbe fullt ut systematisk med dette. Det er også mange ledere som opplever at de har behov for mer kompetanse og opplæring knyttet til det å arbeide helsefremmende og at det blir gjort tydeligere hva som er forventet av dem. Deloitte vurdering er derfor at dette blir viktig for kommunen å følge opp fremover. Deloitte vil i denne sammenhengen også peke på at HR konsern opplyser at det har vært et ønske å gjøre sykefraværsrutinene mer forebyggende og at det i revisjonsperioden er lagt ut verktøy som viser hvordan det kan jobbes med helsefremmende arbeidsplasser i BkKvalitet.

Deloitte vurdering er at flere av enhetene vi har sett nærmere på i undersøkelsen har funnet frem til helsefremmende tiltak som både ansattrepresentanter og ledere opplever at har effekt, selv om det ikke konkret har latt seg måle per i dag. Det har imidlertid gått relativt kort tid fra tiltakene ble gjennomført til denne revisjonen ble utført.

Basert på funn og vurderinger i undersøkelsen har Deloitte utarbeidet noen forslag til tiltak som går frem av kapittel 5.

Innhold

1	Innledning	9
2	Organisering av forebyggende sykefraværarbeid i Bergen kommune	13
3	Tilrettelegging for systematisk sykefraværarbeid	15
4	Forebygging av sykefravær i praksis	36
5	Konklusjon og anbefalinger	54
	Vedlegg 1 : Høringsuttalelse	57
	Vedlegg 2 : Revisjonskriterier	61
	Vedlegg 3 : Sentrale dokumenter og litteratur	64

Detaljert innholdsfortegnelse

1	Innledning	9
1.1	Bakgrunn	9
1.2	Formål og problemstillinger	9
1.3	Metode	9
1.3.1	Dokumentanalyse	10
1.3.2	Breddeundersøkelse i form av spørreundersøkelse	10
1.3.3	Intervjuer	11
1.3.4	Dataens pålitelighet og gyldighet	11
1.3.5	Verifiseringsprosesser	12
1.4	Revisjonskriterier	12
2	Organisering av forebyggende sykefraværssarbeid i Bergen kommune	13
3	Tilrettelegging for systematisk sykefraværssarbeid	15
3.1	Problemstilling	15
3.2	Revisjonskriterier	15
3.3	Datagrunnlag	16
3.3.1	Overordnet om sykefravær i Bergen kommune	16
3.3.2	Overordnede tiltak i sykefraværssarbeidet	18
3.3.3	Kostnader og konsekvenser av sykefravær	19
3.3.4	System og rutiner for å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær	20
3.3.5	Leders oversikt over sykefraværet	23
3.3.6	Opplæring i roller for å forebygge sykefravær	25
3.3.7	Støtte og veiledning i arbeidet med å forebygge og følge opp sykefravær	30
3.4	Vurdering	33
4	Forebygging av sykefravær i praksis	36
4.1	Problemstilling	36
4.2	Revisjonskriterier	36
4.3	Datagrunnlag	37
4.3.1	Tiltak i etatene	37
4.3.2	Partssamarbeid i arbeidsmiljøgruppene	40
4.3.3	Tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne	45
4.3.4	Arbeid med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø på arbeidsplassen	49
4.4	Vurdering	52
5	Konklusjon og anbefalinger	54
	Vedlegg 1 : Høringsuttalelse	57
	Vedlegg 2 : Revisjonskriterier	61

Vedlegg 3 : Sentrale dokumenter og litteratur	61
---	----

Figurer

Figur 1: Oversikt over sykefraværet (spørsmål til ledere)	25
Figur 2: Tilstrekkelig kompetanse (spørsmål til ledere)	28
Figur 3: Forventinger til ledere (spørsmål til ledere)	28
Figur 4: Tilstrekkelig informasjon og opplæring om roller	29
Figur 5: Verneombuds opplæring og tid til rollen (spørsmål til verneombud)	30
Figur 6: Støtte og veiledning (spørsmål til ledere)	31
Figur 7: Arbeid i AMG (spørsmål til respondenter som oppgir å være medlem av AMG, filtrert på arbeidstakerrepresentanter)	43
Figur 8: Samarbeid mellom leder og arbeidstakerrepresentanter	44
Figur 9: Involvering av arbeidstakerrepresentanter	45
Figur 10: Muligheter for tilrettelegging	46
Figur 11: Mulighet for å tilpasse arbeidsoppgaver	46
Figur 12: Systematisk arbeid med arbeidsmiljø og forebygging av sykefravær	51

Tabeller

Tabell 1: Sykefravær i Bergen kommune	17
Tabell 3: NAVs fraværskalkulator: Så mye koster sykefraværet Bergen kommune	20
Tabell 4: Kommunale planer og strategier	21
Tabell 5: Sentrale rutiner, veiledere og prosedyrer for HMS og sykefravær	22
Tabell 6: Systemer for å holde oversikt over sykefraværet	24
Tabell 7: Opplæring og veiledning	27
Tabell 8: Sykefravær, Plan- og bygningsetaten	38
Tabell 9: Sykefravær, Etat for barnehage	38
Tabell 10: Sykefravær, Etat for tjenester til utviklingshemmede	39

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Deloitte har i samsvar med bestilling fra kontrollutvalget i Bergen kommune gjennomført en forvaltningsrevisjon av forebygging av sykefravær.¹

1.2 Formål og problemstillinger

Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke om kommunen både på et overordnet nivå og på utvalgte arbeidsplasser, arbeider på en hensiktsmessig måte for å forebygge sykefravær.

Med bakgrunn i formålet har følgende problemstillinger blitt undersøkt:

- 1) I hvilken grad sikrer Bergen kommune at det blir arbeidet systematisk med å sikre et godt arbeidsmiljø og forebygge sykefravær på arbeidsplassene?
 - a. I hvilken grad har kommunen etablert tilstrekkelige **rutiner og systemer** knyttet til arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær?
 - b. I hvilken grad er det sikret at ledere får tilstrekkelig **oversikt over utviklingen i sykefraværet**?
 - c. Har ledere og arbeidstakerrepresentanter i kommunen fått tilstrekkelig **opplæring** i roller i arbeidet med det forebyggende sykefraværsarbeidet?
 - d. I hvilken grad er det tilrettelagt godt for at ledere i Bergen kommune kan få **støtte og veiledning** i arbeidet med å forebygge sykefravær og følge opp sykemeldte?

- 2) I hvilken grad sikrer ledere i Bergen kommune at det blir arbeidet systematisk med forebygging av sykefravær i egen enhet?²
 - a. Blir det gjennomført **reelt partssamarbeid** i arbeidsmiljøgruppene i samsvar med krav i arbeidsmiljøloven for å
 - i. Vurdere risiko knyttet til sykefravær?
 - ii. Identifisere årsaker til sykefravær?
 - iii. Identifisere hensiktsmessige tiltak for å forebygge sykefravær?
 - b. I hvilken grad sikrer ledere at det blir satt i verk tilstrekkelige tiltak for å sikre at arbeidstakere kan være **lengst mulig i arbeid ved helseutfordringer** og utnytte sin restarbeidsevne ved sykdom?
 - c. Arbeider lederne systematisk for å sikre et **helsefremmende** arbeidsmiljø på arbeidsplassene?

1.3 Metode

Oppdraget er utført i samsvar med gjeldende standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001) og kvalitetssikret i samsvar med kravene til kvalitetssikring i Deloitte Policy Manual (DPM).

Oppdraget er gjennomført i tidsrommet november 2023 til desember 2024.

¹ Prosjektet ble bestilt av kontrollutvalget i sak 96/23, møte 04.10.2023.

² Rekkefølgen på underproblemstillingene er endret i forhold til prosjektplanen. Dette for å få en best mulig presentasjon av datagrunnlaget i rapporten.

1.3.1 Dokumentanalyse

Informasjon om kommunens strategier, planer og organisering av det forebyggende sykefraværarbeidet, samt system og rutiner knyttet til dette, har blitt samlet inn og analysert. Innsamlet dokumentasjon har blitt vurdert opp mot revisjonskriteriene.

1.3.2 Breiddeundersøkelse i form av spørreundersøkelse

Det er sendt ut en spørreundersøkelse til et utvalg ledere, tillitsvalgte og verneombud i kommunen. Formålet med undersøkelsen har blant annet vært å få erfaringer med det forebyggende sykefraværarbeidet og partssamarbeidet på arbeidsplassnivå, samt å undersøke om ledere opplever at de kan få råd og veiledning knyttet til forebyggende sykefraværarbeid.

Det er gjort et tilfeldig utvalg av resultatenheter der ledere har mottatt spørreundersøkelsen (enhetsledere og avdelingsledere, eller ledere på tilsvarende nivå). Det er forsøkt å få til et så representativt og dekkende utvalg som mulig. Ved de mindre byrådsavdelingene (byrådsleders avdeling, byrådsavdeling for finans, byrådsavdeling for byutvikling og byrådsavdeling for næring, kultur og idrett) er en stor andel av resultatenheterne inkludert.³ I de større byrådsavdelingene (byrådsavdeling for eldre, helse og omsorg, byrådsavdeling for barnehage og skole og byrådsavdeling for barnevern, sosiale tjenester og mangfold) er det gjort et tilfeldig utvalg på 25 prosent av resultatenheterne.

Distribusjon av spørreundersøkelsen måtte skje via e-post med en svarlenke, heller enn direkte fra systemet til den enkelte respondent med personlig invitasjon. Dette fordi det ikke foreligger samlede oversikter over navn og e-postadresser til verneombud og tillitsvalgte. Totalt fikk 543 ledere ved de utvalgte resultatenheterne tilsendt en e-post med svarlenke til spørreundersøkelsen. Lederne ble i e-posten både bedt om å svare på spørreundersøkelsen. De ble også bedt om å videresende svarlenken til verneombud og tillitsvalgte ved arbeidsplassen slik at de også kunne svare på undersøkelsen.

Totalt er det mottatt 334 svar fra ledere. Dette utgjør en svarprosent på 62 %, noe vi mener er tilstrekkelig for å sikre revisjonens vurderinger.⁴ Vi har imidlertid prøvd å redusere denne risikoen ved at lederne fikk tydelige anvisninger knyttet til hvem undersøkelsen kunne videresendes til.

På bakgrunn av at det ikke foreligger oversikter over verneombud og tillitsvalgte og spørreundersøkelsen måtte distribueres via lenke per e-post fra lederne, er det usikkerhet knyttet til hvor mange tillitsvalgte og verneombud som har mottatt svarlenke til undersøkelsen. Det er derfor heller ikke mulig å estimere svarprosent. Totalt har 100 tillitsvalgte og 95 verneombud svart på spørreundersøkelsen. Det har kommet inn svar på undersøkelsen fra ledere, tillitsvalgte og verneombud fra alle byrådsavdelingene. Det er en jevn fordeling av respondenter fra de ulike rollene, sett i lys av de ulike byrådsavdelingenes størrelse. Vi mener derfor at svarene i undersøkelsen vil være tilstrekkelig representative.

³ Enkelte funksjoner er tatt ut, slik som HR konsern og andre som har oppgaver/ansvar knyttet til tematikken. Dette fordi respondentene skal slippe å svare på spørsmål om egne arbeidsoppgaver/funksjon.

⁴ Merk at det imidlertid er en liten usikkerhet knyttet til svarprosenten, da lederne i praksis kan ha videresendt svarlenken til andre som ikke i utgangspunktet var inkludert i utvalget

1.3.3 Intervjuer

Deloitte har både gjennomført intervjuer på overordnet nivå i byrådsleder avdeling, etatsdirektører ved tre etater og et utvalg arbeidsplasser i kommunen. Totalt er det gjennomført 25 intervjuer, med til sammen 39 personer.

1.3.3.1 Intervjuer ved åtte arbeidsplasser i kommunen

For å nærmere kunnskap om hvordan enkeltarbeidsplasser arbeider med sykefravær, har vi gjennomført intervju med ledere, verneombud og tillitsvalgte ved åtte arbeidsplasser (enheter eller avdelinger) fra *etat for barnehage, etat for tjenester til utviklingshemmede og plan- og bygningsetaten*.

Det er valgt ut ulike typer arbeidsplasser. I tillegg er det valgt ut arbeidsplasser ved etatene med relativt høyt sykefravær, samt arbeidsplasser med relativt lavt sykefravær og som hadde iverksatt en rekke tiltak.

Totalt ble det gjennomført intervjuer i tre barnehager, tre bofellesskap og to seksjoner i plan- og bygningsetaten. Etatsdirektører og sentrale rådgivere/ressurser ved de tre etatene er også intervjuet.

1.3.3.2 Andre intervjuer

I tillegg til intervjuer ved åtte arbeidsplasser har vi gjennomført intervjuer med fire sentrale ressurser i HR konsern, samt intervju med byrådsleder og prosjektleder for kommunens nærværprosjekt som ble startet opp i 2024.

1.3.4 Dataens pålitelighet og gyldighet

Pålitelige data sikres ved å være nøyaktig under innsamling og analyse av data. Kravet til gyldighet innebærer at dataene skal være relevante for å besvare undersøkelsens problemstillinger.

Våre vurderinger er utformet på bakgrunn av dataene vi har samlet inn, og vi har benyttet metodetriangulering i den grad det har vært mulig. Dette betyr å bruke flere ulike metoder for å besvare de samme problemstillingene. I denne undersøkelsen er det samlet inn dokumentasjon på system og rutiner, gjennomført intervjuer samt en spørreundersøkelse. Det er vårt samlede inntrykk på bakgrunn av innsamlede data som er grunnlaget for våre vurderinger, konklusjoner og anbefalinger.

Som nevnt over er det noe usikkerhet knyttet til spørreundersøkelsen og distribuering av spørreundersøkelsen til tillitsvalgte og verneombud. Det har likevel kommet inn et betydelig antall svar fra tillitsvalgte og verneombud i kommunen jevnt fordelt på de ulike byrådsavdelingene. Dette gjør at det ikke er noe grunn til å forvente skjevhet i svarene i undersøkelsen. Deloitte vurderer det slik at dataene fra spørreundersøkelsen derfor er pålitelige.

Deloitte mener dataene denne rapporten bygger på samlet sett er pålitelige og gyldige, og derfor gir et forsvarlig grunnlag for revisjonens vurderinger, konklusjoner og anbefalinger.

1.3.5 Verifiseringsprosesser

Oppsummering av intervju er sendt til de som er intervjuet for verifisering og det er informasjon fra de verifiserte intervjureferatene som er benyttet i rapporten.

Datadelen av rapporten er sendt til kommunen for verifisering og rapporten er justert på bakgrunn av tilbakemeldinger. Høringsutkast av rapporten er sendt til kommunen for uttale. Kommunens høringsuttalelse er vedlagt rapporten (vedlegg 1).

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de krav og forventninger som forvaltningsrevisjonsobjektet skal bli vurdert opp mot. Kriteriene er utledet fra autoritative kilder i samsvar med kravene i gjeldende standard for forvaltningsrevisjon. I dette prosjektet er revisjonskriteriene i hovedsak hentet fra arbeidsmiljøloven og forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften). Kriteriene er nærmere presentert innledningsvis under hvert tema, og i vedlegg 2.

2 Organisering av forebyggende sykefraværarbeid i Bergen kommune

HMS-arbeidet generelt, og forebyggende sykefraværarbeid spesielt, er både et konsernansvar- og et linjeansvar i hver byrådsavdeling. I tillegg er det en rekke funksjoner, roller og utvalg som er involvert i arbeidet på ulikt vis.

Byrådsleder har gjennomgående myndighet/konsernansvar for tilrettelegging for, utvikling og oppfølging av HR og HMS-området.⁵ HR-direktør er delegert fullmakter og overordnet ansvar for systematisk HMS i Bergen kommune. Videre er det HR konsern i byrådsleders avdeling som har det strategiske ansvaret for HMS, og som tilrettelegger for systematisk HMS-arbeid i kommunen.⁶

Byrådsavdelingene har ansvar for å selv vurdere forsvarlig dimensjonering av HMS-arbeidet innenfor egne ansvars- og tjenesteområder, samt sikre en hensiktsmessig organisering. Arbeidet skal tilpasses de ulike arbeidsplassenes risikobilde og de ulike arbeidsmiljøenes særegenhet.⁷ **Ledere** har ansvar for det systematiske HMS-arbeidet, og skal påse at hensynet til sikkerhet og helse blir ivaretatt under planleggingen og utførelsen av de arbeidsoppgavene som tilhører eget arbeidsområde.⁸ Hver byrådsavdeling har også egne HR- og HMS-ressurser som bidrar til å tilrettelegge arbeidet.

Bergen kommune har ulike **utvalg og partssammensatte grupper** som er involvert i det systematiske HMS-arbeidet og dermed også i det forebyggende sykefraværarbeidet. I denne revisjonen er oppmerksomheten rettet mot hvordan det arbeides med å forebygge sykefravær på arbeidsplassnivå. De fleste av intervjuene og spørreundersøkelsen er derfor også rettet mot det lokale nivået, det vil si på arbeidsplassene. Dette inkluderer intervjuer med ledere, tillitsvalgte og verneombudsom deltar i resultatenhets **arbeidsmiljøgruppe** (AMG). AMG skal fungere som enhetens samarbeidsorgan innen helse, miljø og sikkerhet, og arbeidet i AMG er forankret i kommunens mål og prosedyrer for systematisk arbeid innen helse, miljø og sikkerhet.⁹

Det er likevel viktig å gjøre oppmerksom på at det også er overordnede utvalg som har en viktig rolle i HMS-arbeidet i kommunen. **Hovedarbeidsmiljøutvalget** (HAMU) er kommunens øverste arbeidsmiljøutvalg. Dette utvalget har ansvar for saker (etter arbeidsmiljøloven) som har eller kan få presedens eller følger for hele Bergen kommune og derfor naturlig vil medføre endringer i overordnede rutiner og styrende dokumenter. **Arbeidsmiljøutvalget** (AMU) skal virke for gjennomføringen av et fullt forsvarlig arbeidsmiljø i virksomheten. AMU skal nøye følge utviklingen i spørsmål som angår arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd, og delta i

⁵ Fullmakter for byrådsleder. Dok.nr: SD-18-1259. Hentet 23.09.2024.

⁶ Bergen kommunes dokument: Systematisk HMS-arbeid i Bergen kommune. Udatert.

⁷ Bergen kommunes dokument: Systematisk HMS-arbeid i Bergen kommune. Udatert.

⁸ Bergen kommune, HR og HMS: Roller. ID: 24364

⁹ Bergen kommunes dokument: Systematisk HMS-arbeid i Bergen kommune. Udatert.

planlegging av verne- og miljøarbeidet. I Bergen kommune er det et arbeidsmiljøutvalg på hver byrådsavdeling. I tillegg har Bergen brannvesen eget AMU.

Vernetjenesten har også en viktig og lovfestet rolle i HMS-arbeidet. Bergen har et ledende hovedverneombud (LHVO) og flere hovedverneombud (HVO). LHVO skal koordinere og støtte hovedverneombudene, og sitter i HAMU. HVO har som hovedoppgave å være koordinerende og støttende for verneombudene i virksomheter og etater og sitter i AMU i byrådsavdelingene. Verneombudene (VO) skal ivareta arbeidstakernes interesser i saker som angår arbeidsmiljø og skal påse at arbeidet er tilrettelagt på en forsvarlig måte. Alle resultatenheter i Bergen kommune skal ha et verneombud. Antall verneområder og organisering av vernetjenesten innenfor resultatenheten vil variere etter størrelse og kompleksitet på enheten.¹⁰

Også **ansatte** har et ansvar i det systematiske HMS-arbeidet, og skal medvirke ved gjennomføring av tiltak som blir satt i verk for å skape et godt arbeidsmiljø.

Bergen kommune har etablert en **egen intern bedriftshelsetjeneste**. Bedriftshelsetjenestens rolle er tydeliggjort i «Systematisk HMS-arbeid i Bergen kommune». Her går det frem at bedriftshelsetjenesten «skal bistå ledere, arbeidstakerne, arbeidsmiljøutvalg og verneombud i deres arbeid med å skape trygge arbeidsforhold som fremmer god arbeidshelse. Bedriftshelsetjenesten skal være fagkyndig og rådgivende innenfor forebyggende HMS-arbeid og skal bistå med å følge opp arbeidsmiljøet og komme med forslag til forbedringer. Bedriftshelsetjenesten skal ha en fri og uavhengig stilling og kan ikke underlegges arbeidsgivers instruksjonsmyndighet i arbeidsmiljøspørsmål».¹¹ Leder for bedriftshelsetjenesten rapporterer til direktør for HR-konsern.

¹⁰ Dokument «Bk - Verneombud (VO)», ID 10982 - BkKvalitet

¹¹ Bergen kommunes dokument: Systematisk HMS-arbeid i Bergen kommune. Udatert.

3 Tilrettelegging for systematisk sykefraværarbeid

3.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling med underproblemstillinger:

I hvilken grad sikrer Bergen kommune at det blir arbeidet systematisk med å sikre et godt arbeidsmiljø og forebygge sykefravær på arbeidsplassene?

Under dette:

- I hvilken grad har kommunen etablert tilstrekkelige **rutiner og systemer** knyttet til arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær?
- I hvilken grad er det sikret at ledere får tilstrekkelig **oversikt over utviklingen i sykefraværet**?
- Har ledere og arbeidstakerrepresentanter i kommunen fått tilstrekkelig **opplæring i roller** i arbeidet med det forebyggende sykefraværarbeidet?
- I hvilken grad er det tilrettelagt godt for at ledere i Bergen kommune kan få **støtte og veiledning** i arbeidet med å forebygge sykefravær og følge opp sykemeldte?

3.2 Revisjonskriterier

Arbeidsgiver skal etter arbeidsmiljøloven § 3-1 (1) sørge for at det **utføres systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid** på alle plan i virksomheten. Dette skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.

Kravet i arbeidsmiljøloven om å jobbe systematisk med HMS, innebærer blant annet at kommunen **skal sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær** (§ 3-1 (2) f). Videre skal kommunen etter arbeidsmiljøloven legge vekt på å forebygge skader og sykdommer under planlegging og utforming av arbeidet, jf. § 4-1 (2)).

Arbeidsgiver har etter arbeidsmiljøloven også **plikt til å gjennomgå opplæring i helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid**, jf. § 3-5. Det er ikke fra lovgiver stilt krav om hvem som skal gjennomføre opplæringen eller spesifikke innhold til opplæringen, men Arbeidstilsynet har kommet med veiledning om hvilke temaer som bør inngå i opplæringen. Blant annet anbefaler Arbeidstilsynet at opplæringen bør gi arbeidsgiver kunnskap om **roller og ansvar i HMS-arbeidet**, slik som arbeidsgivers plikter, arbeidstakers rett og plikt til medvirkning, verneombudets funksjon og oppgaver mv.¹² Videre skal også verneombudet få den opplæringen som er nødvendig for at de skal kunne utføre sine verv på forsvarlig måte, jf. arbeidsmiljøloven § 6-5 første ledd. Dette kravet gjelder også for medlemmer av arbeidsmiljøutvalg jf. Arbeidsmiljøloven §7-4. Også denne opplæringen skal sikre tilstrekkelig forståelse av arbeidsgivers og arbeidstakers **roller og ansvar**.

¹² Arbeidstilsynet: [HMS-opplæring for ledere](#)

Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften) stiller nærmere krav til hvordan HMS-arbeidet skal dokumenteres. Dette innebærer blant annet at kommunen skal ha **skriftlig dokumenterte rutiner** for å overholde kravene i HMS-lovgivningen, jf. forskriftens § 5.

Arbeidsgiver skal ifølge forskrift om statistikk over sykefravær § 1 og folketrygdloven § 25-2 **føre statistikk over sykefravær**. I forskrift om statistikk over sykefravær § 2 står det videre at:

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

Oppsummert legger vi til grunn at kommunen skal:

- sørge for systematisk arbeid med forebygging, inkludert ha skriftlige rutiner for dette arbeidet
- føre statistikk over sykefravær, samt sørge for at ledere har tilgang til statistikken slik at det kan brukes på arbeidsplassen for å redusere/forebygge sykefravær
- sikre at ledere får tilstrekkelig opplæring i roller i sykefraværarbeidet, og tilstrekkelig støtte i arbeidet med å forebygge sykefravær
- sikre at arbeidstakerrepresentanter får tilstrekkelig opplæring i roller i sykefraværarbeidet

Se vedlegg 2 for utfyllende revisjonskriterier.

3.3 Datagrunnlag

3.3.1 Overordnet om sykefravær i Bergen kommune

Sykefraværet i Bergen kommune har over lang tid vært stabilt høyt, over 10 prosent. Til sammenlikning var sykefraværet i kommunesektoren på 8,9 prosent i 2023.¹³ **De siste årene har det vært en økning i sykefraværet i Bergen kommune**, og fra 2020 til 2023 økte sykefraværet med 1,5 prosentpoeng fra 10 prosent til 11,5 prosent.¹⁴ Tall for 2024 viser at sykefraværet holder seg på et nivå over 11 %. Se tabellen under som gir en oversikt over sykefraværet og utviklingen over tid i ulike byrådsavdelinger. Kolonnene «endring» viser endring i prosentpoeng for henholdsvis korttidsfraværet og langtidsfraværet fra 2021 til 2024. Merk at det har vært organisatoriske endringer i flere byrådsavdelinger, noe som kan gi utslag på sykefraværprosenten.

¹³ KS. [Økende sykefravær i 2023 - KS](#)

¹⁴ Bergen kommune. [Årsmelding 2023](#)

Tabell 1: Sykefravær i Bergen kommune. Kolonnene «endring» viser endring i prosentpoeng for henholdsvis korttidsfraværet og langtidsfraværet fra 2021 til 2024.

Avdeling	Korttid					Langtid				
	2021	2022	2023	2024 ¹⁵	Endring	2021	2022	2023	2024 ¹⁶	Endring
Byrådsleder avdeling	4,05	4,77	4,07	3,41	-0,64	4,05	4,90	4,82	4,85	0,8
Byrådsavdeling for finans	2,37	3,20	3,08	2,58	0,21	4,90	5,93	6,60	6,55	1,65
Byrådsavdeling for eldre og helse	3,14	3,81	3,42	3,21	0,07	8,53	8,46	9,33	9,58	1,05
Byrådsavdeling for barnehage og skole	3,53	4,39	3,91	3,44	-0,09	7,91	7,47	7,87	8,12	0,21
Byrådsavdeling for byutvikling	2,15	3,04	3,00	2,47	0,32	4,25	5,02	5,19	4,99	0,75
Byrådsavdeling for barnevern, sosiale tjenester og mangfold	2,57	3,56	3,32	3,12	0,55	7,24	7,53	8,15	8,24	1
Byrådsavdeling for næring, kultur og idrett	2,64	3,33	2,85	2,63	-0,01	4,89	4,97	5,65	6,00	1,11
Bystyrets organer	0,71	1,33	0,78	0,78	-0,07	3,34	2,73	1,87	2,65	-0,69
Bergen kommune	3,12	3,92	3,54	3,19	0,07	7,44	7,41	7,99	8,18	0,74

Som tabellen viser, er det de store driftsavdelingene byrådsavdeling for eldre og helse, byrådsavdeling for barnehage og skole og byrådsavdeling for barnevern, sosiale tjenester og mangfold som har det høyeste langtidssykefraværet. De samme byrådsavdelingene er også blant de som har høyest korttidsfravær sammen med byrådsleders avdeling. De største økningene i langtidsfraværet i perioden 2021-2024 ser vi hos byrådsavdeling for finans og byrådsavdeling for næring, kultur og idrett, i tillegg til byrådsavdeling for eldre og helse. Kun bystyrets organer har hatt en reduksjon i langtidsfraværet. Selv om tre byrådsavdelinger og bystyrets organer har hatt reduksjon i korttidsfraværet, har korttidsfraværet samlet sett økt i kommunen.

Tallene viser at sykefraværet jevnt over er høyt i kommunen og at det har økt siden 2021.

Kommunen har etablert et nærværprosjekt i 2024 (se nærmere omtale under). Prosjektet er konsernomfattende og har tiltak for hele Bergen kommune. I tillegg skal prosjektet jobbe sammen med byrådsavdeling for helse og omsorg, byrådsavdeling for barnehage og skole og byrådsavdeling for barnevern, sosiale tjenester og mangfold, samt utvalgte etater for å øke

¹⁵ Tall for 2024 er fra 9. desember.

¹⁶ Tall for 2024 er fra 9. desember.

nærværet. I henhold til saksfremstillingen for nærværprosjektet vil etatene innenfor helse og omsorg og etat for barnehage være naturlige å prioritere i starten av prosjektet.¹⁷

3.3.2 Overordnede tiltak i sykefraværarbeidet

Bergen kommune har forpliktet seg til å jobbe aktivt for å hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet gjennom avtalen om et inkluderende arbeidsliv (IA).¹⁸ Bergen kommune ble allerede i 2002 en av de første IA-bedriftene i Norge, og har siden den gang forpliktet seg til å jobbe med tiltak for å redusere sykefraværet gjennom å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet og hindre frafall i arbeidslivet.¹⁹

Som et resultat av det høye sykefraværet har kommunen satt verk et konsernovergripende **nærværprosjekt**. Prosjektet skal iverksette tiltak for å snu den negative utviklingen og øke nærværet i kommunen. Det skal også initiere og presentere tiltak som skal bidra til å øke kompetanse, bevissthet og kvalitet i nærværarbeidet. Prosjektet ble startet opp i mai 2024, og er tenkt å ha en varighet til 30. april 2026.²⁰ I budsjettet for 2024 og for 2025 er det satt av fire millioner per år til prosjektet.

Bergen kommune hadde et tilsvarende nærværprosjekt som ble iverksatt i 2007, med mål om å redusere sykefraværet i kommunens virksomheter fra ti til åtte prosent gjennom perioden 2007-2011. Det nye nærværprosjektet bygger dels på erfaringer fra det forrige prosjektet.

Kommunaldirektør i byrådsleders avdeling er prosjekteier og er prosjektets øverste leder og beslutningstaker. Bergen kommune har også ansatt en egen prosjektleder for nærværprosjektet, som har ansvar for den daglige driften og ledelsen av prosjektet.²¹

Det overordnede målet for prosjektet er å øke nærværet, som vil bidra til økt kvalitet i tjenestene, redusere vikarkostnader, gi ansatte en bedre arbeidshverdag og arbeidsmiljø og gjøre det lettere for ledere å følge opp sine ansatte.

Prosjektet er delt inn i tre faser:

- fase 1 – organisering, legitimitet og kultur
- fase 2- kunnskapsinnhenting og analyse, utarbeidelse av skriftlige rutiner, retningslinjer og tiltaksplaner
- fase 3 – gjennomføre tiltak, aktiviteter og oppfølging.

Prosjektet har i revisjonsperioden vært i en startfase, blant annet knyttet til å utarbeide mål og planer. Det er satt ned en styringsgruppe for prosjektet²², i tillegg til en prosjektgruppe.²³

Det er også nedsatt fem arbeidsgrupper som skal jobbe med hver sine temaområder. Disse seks områdene er sykemeldte, nærvær, HMS, kvinnehelse, livsfaser og oppfølging av spesielle

¹⁷ Prosjektplan nærværprosjektet, 29.august 2024.

¹⁸ [Bergen kommune - Inkludering og mangfold](#)

¹⁹ Byråds sak 2019/02500-2, organisering og oppfølging av ny IA-avtale i Bergen kommune

²⁰ Prosjektplan nærværprosjektet, 29.august 2024.

²¹ Prosjektplan nærværprosjektet, 29.august 2024.

²² Styringsgruppen består av prosjekteier, seksjonssjef for arbeidsgiverseksjonen og prosjektleder for nærværprosjektet.

²³ Prosjektgruppen er partssammensatt med to representanter fra de ansattes organisasjoner. Vernetjenesten er representert ved hovedverneombudet. På arbeidsgiversiden er prosjektgruppen sammensatt av ledere på byrådsavdelingsnivå og konsernnivå. Prosjektgruppen ledes av prosjektleder.

etater. Hvert temaområde har egne mål og tiltak. Mål og tiltak i nærværprosjektet vil omtales nærmere i relevante delkapitler.

3.3.3 Kostnader og konsekvenser av sykefravær

I intervjuene Deloitte har gjennomført pekes det gjennomgående på et ønske om og et behov for å redusere sykefraværet i kommunen. Det trekkes frem at sykefraværet har **uheldige konsekvenser** både i form av at det setter **kvaliteten i tjenestene under press**, har **uheldig påvirkning på arbeidsmiljøet** og at det har store **budsjettmessige konsekvenser**. Dette trekkes også frem som en bakgrunn for nærværprosjektet som er i igangsett i 2024.²⁴

Både i intervjuer i barnehagene, i plan- og bygningsetatene og i tjenester til utviklingshemmede gis det en rekke eksempler på uheldige konsekvenser av sykefravær. I barnehagene og i tjenester til utviklingshemmede trekkes det frem at kompetanse og stabilitet i personalgruppen har stor betydning for kvaliteten i tjenestene, og at fravær og vikarbruk påvirker tjenestekvaliteten negativt. I plan- og bygningsetaten trekkes det også frem inntektstap som følge av reduserte inntekter når etaten ikke klarer å overholde saksbehandlingsfrister pga. redusert kapasitet som følge av fravær.

NAV har laget en **fraværskalkulator som beregner hvor mye sykefraværet koster**, og hvor mye man kan spare ved å redusere sykefraværet. Beløpet viser produksjonstap og økte kostnader. Merk at lønn og sykepengerefusjoner ikke er en del av beløpet. Ifølge NAVS fraværskalkulator kan Bergen kommune **årlig spare over en halv milliard kroner på å redusere sykefraværet fra 11,5 % til 8 %**. Se utsnitt fra beregningen under. Kommunen opplyser at det de siste årene ikke er gjort beregninger for hvor mye sykefraværet koster kommunen årlig.

²⁴ Prosjektplan nærværprosjektet. 29. august 2024.

Tabell 2: NAVs fraværskalkulator: Så mye koster sykefraværet Bergen kommune²⁵

Hvor mye koster sykefraværet?

Prosent
Dagsverk

Her kan du beregne hvor mye sykefraværet koster og hvor mye du kan spare. Beløpet viser produksjonstap og økte kostnader. Lønn og sykepengerefusjoner er ikke en del av beløpet.

Fyll inn og juster tallene så de passer for deg:

<p>Totalt antall dagsverk i din bedrift de siste 12 månedene En ansatt som jobber full stilling utgjør 230 dagsverk.</p> <input style="width: 100%; border: 1px solid #ccc;" type="text" value="4000000"/>	<p>Kostnad per dag per ansatt i kroner Beløpet 4200 kr er basert på SINTEF's beregnede sykefraværskostnader, med justering i henhold til lønnsvekst.</p> <input style="width: 100%; border: 1px solid #ccc;" type="text" value="4200"/>
<p>Sykefravær i prosent de siste 12 månedene Prosenten regnes ut fra avtalte og tapte dagsverk.</p> <input style="width: 100%; border: 1px solid #ccc;" type="text" value="11,5"/>	<p>Mål for sykefraværet i prosent</p> <input style="width: 100%; border: 1px solid #ccc;" type="text" value="8"/>

Resultat

Totale kostnader per år med nåværende sykefravær	1 932 000 000 kr
Totale kostnader per år ved målsatt sykefravær	1 344 000 000 kr
Reduserer dere sykefraværet til 8,0% sparer dere årlig	588 000 000 kr

3.3.4 System og rutiner for å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær

Som omtalt i kapittel 2 er det HR konsern som har det strategiske ansvaret for HMS, og som tilrettelegger for systematisk HMS-arbeid i kommunen.²⁶ Dette ansvaret handler blant annet om å utvikle, tilrettelegge og følge opp systemer, kompetansetiltak og styrende dokumenter innenfor HMS for hele Bergen kommune, slik at byrådsavdelingene og ledere på ulike nivåer skal kunne ivareta ansvaret sitt for HMS.

Det er utarbeidet en rekke kommunale planer, strategier, rutiner og dokumenter for HMS-arbeidet, både på overordnet nivå, samt på mer spesifikke områder som forebygging og oppfølging av sykefravær.

²⁵ Tallene er med utgangspunkt i 4 000 000 dagsverk, tilsvarende ca. 17 400 årsverk. [Dette er basert på tall fra Bergen kommunes egne sider.](#)

²⁶ Bergen kommunes dokument: Systematisk HMS-arbeid i Bergen kommune. Udatert.

Tabellen under gjengir de viktigste dokumentene på overordnet nivå.

Tabell 3: Kommunale planer og strategier

Overordnet dokumentasjon Beskrivelse

Et arbeidsliv i endring. HR-melding mot 2030	<p>HR-meldingen presenterer en retning og et ambisjonsnivå for arbeidsgiverpolitikken i Bergen kommune. Meldingen ble vedtatt i Bergen bystyret 23. oktober 2019.</p> <p>HR-meldingen beskriver de områdene som bør være førende for Bergen kommunes prioriteringer innenfor HR-området, og satsingsområdene skal i henhold til meldingen følges opp av planer og tiltak på konsernnivå og i byrådsavdelingene.</p>
Systematisk HMS-arbeid i Bergen kommune	<p>Dokumentet beskriver Bergen kommunes visjoner og mål, roller, ansvar og oppgaver i det systematiske HMS-arbeidet i kommunen. Dokumentet ble behandlet i hovedarbeidsmiljøutvalget (sak 3/22) og vedtatt i byrådet i 2023.²⁷</p>
Rammeverk for virksomhetsstyring	<p>Rammeverket tar for seg risikostyring og kravet i kommuneloven og arbeidsmiljøloven som krever systematisk risikostyring av både virksomheten og arbeidsmiljøloven. En grunnleggende del av risikostyringen er risikovurderingene. Hovedformålet med risikovurderingene er å gi virksomhetsleder verdifull beslutningsstøtte. Det gis en beskrivelse av hvordan risikostyringen skal foregå.</p>

Videre er det utarbeidet en rekke rutiner, veiledere og andre styrende dokumenter innenfor sykefraværarbeid. Alle de styrende dokumentene er tilgjengelig i kommunens kvalitetssystem BkKvalitet. Tabellen under gir en oversikt over flere sentrale rutiner, veiledere og prosedyrer for HMS-arbeid og sykefraværarbeid i kommunen. Listen er ikke uttømmende.

²⁷ Det fremgår ikke hvilken sak det ble vedtatt i, det fremgår bare «sak XX/23»

Tabell 4: Sentrale rutiner, veiledere og prosedyrer for HMS og sykefravær

Sentrale rutiner, veiledere og prosedyrer for HMS og sykefravær
HR og HMS: Roller
Rollekort for verneombud
Veileder for systematisk HMS-arbeid
AMG-veileder
Mandat for organisering og oppfølging av avtale om inkluderende arbeidsliv (IA) i Bergen kommune, 2023-2024
Personalreglementet for Bergen kommune
Startside for sykefravær
Sykefraværsoppfølging steg for steg
Startside for omstilling
Veileder i endrings- og omstillingsprosesser
Rutine for partssamarbeid
Risikovurdering av helse, miljø og sikkerhet
Hvordan jobbe godt med arbeidsmiljøet og skape en helsefremmende arbeidsplass
Veileder om juridiske forhold knyttet til sykefravær ved egen sykdom
Veileder for arbeidsgivers tilretteleggingsplikt
Prosedyre for konflikthåndtering
Veileder for nærværstalen
Diverse skjemaer til støtte i sykefraværarbeidet

Rutinene er i all hovedsak oversiktlige, oppdaterte og tydelige på hvem de gjelder for. Underveis i revisjonsperioden har flere rutiner blitt revidert og oppdatert. HR konsern peker på at det har vært et ønske å gjøre sykefraværstrutinene mer forebyggende. Det er også lagt ut verktøy som viser hvordan det kan jobbes med helsefremmende arbeidsplasser i BkKvalitet. Det pekes på at det forebyggende og helsefremmende perspektivet fort kan bli glemt i en travel hverdag, og at det derfor er ønsket å få dette mer inn i det systematiske HMS-arbeidet. HR konsern viser også til at de har forsøkt å tydeliggjøre en del rutiner.

De fleste som er intervjuet i forbindelse med denne revisjonen, gir uttrykk for at kommunen i stor grad har gode styrende dokumenter knyttet til HMS og sykefraværarbeid, og det er ingen som gir uttrykk for klare mangler når det gjelder system og rutiner. Det gis også gjennomgående uttrykk for at man i stort følger rutinene som foreligger. Det som imidlertid blir påpekt, er at rutinene burde bli mer tilpasset de ulike tjenestene, og at det er utfordrende at systemene og rutinene er forsøkt laget slik at de skal «passe for alle». Flere peker på et ønske om at det blir tatt mer hensyn til hva det er de ulike tjenestene har behov for når man utformer rutiner, tiltak og systemer. HR konsern påpeker også selv i intervju at det er vanskelig å lage systemer og rutiner som passer for alle, og at de er klar over at selv om felles system og rutiner sikrer

samordning på tvers, er det arbeidsplasser som opplever at «riggen» ikke er fleksibel nok i bruk. Dette er også identifisert som et forbedringsområde i kommunens nærværprosjekt, og et av tiltakene i prosjektet er å forbedre kommunens rutiner for vernerunde slik at den er lett å tilpasse den enkelte byrådsavdeling.

Av intervju med HR konsern fremgår det at selv om ansvaret for oppfølging av system og rutiner i hovedsak ligger i linjen i byrådsavdelingene, har HR konsern likevel en viss grad av oppfølgingsansvar, og gjennomfører blant annet systemkontroller ved byrådsavdelingene knyttet til kommunens HMS-system. Det blir opplyst at det blant annet har vært gjennomført etterkontroller i alle byrådsavdelingene knyttet til HMS arbeidet i 2024, under dette hvordan byrådsavdelingene følger opp system/rutiner, opplæring og hvordan de har organisert HMS-arbeidet. Etterkontrollen er gjennomført ved at byrådsavdelingene har svart ut en del spørsmål, samt at det er gjennomført oppfølgingsmøter i etterkant. Rapport fra etterkontrollen, som ble behandlet i HAMU i møte 28. november 2024, viser tilbakemeldinger fra virksomhetene knyttet til temaene i etterkontrollen.²⁸ Av etterkontrollen fremgår det at HR konsern erfarer at HMS over tid har fått større oppmerksomhet i kommunen, noe som har vist seg i form av mer systematikk i HMS-arbeidet og større forståelse for at de ulike HMS-rollene hver for seg er viktige og inngår i et større og nødvendig samspill.²⁹

I forbindelse med nærværprosjektet er det formulert flere mål og tiltak knyttet til det systematiske HMS-arbeidet. Det er blant annet formulert mål om at lederne i Bergen kommune har kunnskap om hvordan man arbeider systematisk med HMS, og at de følger Bergen kommune sin rutine for systematisk HMS-arbeid.³⁰ Av tiltak er det blant annet formulert tiltak som skal sikre etterlevelse av rutiner.

I verifiseringsprosessen blir det også opplyst om at kommunen har utarbeidet et kartleggingsverktøy som er basert på kjente forskningsbaserte risikofaktorer for fravær. Dette ligger tilgjengelig på BkKvalitet i Word-format, men gjøres digitalt i starten av 2025. Kommunen har også utarbeidet verktøy på emosjonell belastning, vold og trusler og muskel- og skjelettplager.

Kommunikasjonslinjer til arbeidstakerrepresentanter og øvrige ansatte

Noen tillitsvalgte Deloitte har intervjuet trekker frem at en del informasjon ikke når ut til arbeidstakerrepresentantene og øvrige ansatte. De gir uttrykk for at informasjonsflyten i kommunen er ikke god nok, spesielt når det gjelder å formidle informasjon videre ut til ansatte i organisasjonen.

3.3.5 Leders oversikt over sykefraværet

Bergen kommune har flere ulike systemer som skal bidra til at ledere har oversikt over sykefraværet for sitt ansvarsområde. Systemene er kort omtalt i tabellen under.

²⁸ Temaene i etterkontrollen var: BkKvalitet og BkStyring, leder- og personalmøter, verneombud og hovedverneombud, AMU og AMG, opplæring, HMS-meldinger, IA og sykefraværsoppfølging, bedriftshelsetjenesten, veiledning og verktøy fra arbeidstilsynet og andre forhold.

²⁹ Rapport, etterkontroll HMS 2024, HR konsern. November 2024.

³⁰ Prosjektplan nærværprosjektet, 29.august 2024.

Tabell 5: Systemer for å holde oversikt over sykefraværet

System	Beskrivelse
BkStyring	Sykefraværet i kommunen fremkommer i BkStyring. BkStyring er et digitalt verktøy som benyttes til rapportering, monitorering og dokumentering av målstyringen i Bergen kommune. Alle enheter har sitt eget styringskort i systemet. Ledere på ulike nivå i kommunen har i dette systemet tilgang til styringsinformasjon. Det legges opp til at sykefraværstall til og med resultatenhetsnivå skal fremgå av BkStyring
HR lederdashbord	HR Lederdashbord er et styringsverktøy som inneholder data om de ansatte, inkludert sykefravær. Inne i systemet er det to ulike lederdashbord: Et detaljert dashbord for enhetsleder/nærmeste leder, og et mer overordnet dashbord for ledere på etat/byrådavdelingsnivå. Data blir oppdatert en gang i døgnet, bortsett fra sykefraværstatistikk som oppdateres en gang i uken.
UBW HR	UBW HR er Bergen kommune sitt HR system, og HR Lederdashbord og BkStyring får data fra dette systemet. Ledere kan hente ut fraværstransaksjoner direkte fra UBW HR. Sykefraværstatistikken er satt sammen av flere rapporter, og dermed ikke synlig direkte i UBW HR.

Lederne som Deloitte har intervjuet gir uttrykk for at HR lederdashbord er et godt verktøy for å holde oversikt over sykefraværet. Systemet gir både mulighet for å følge med på utviklingen over tid på egen arbeidsplass, samt sammenligne på tvers av arbeidsplasser, noe flere trekker frem som nyttig.

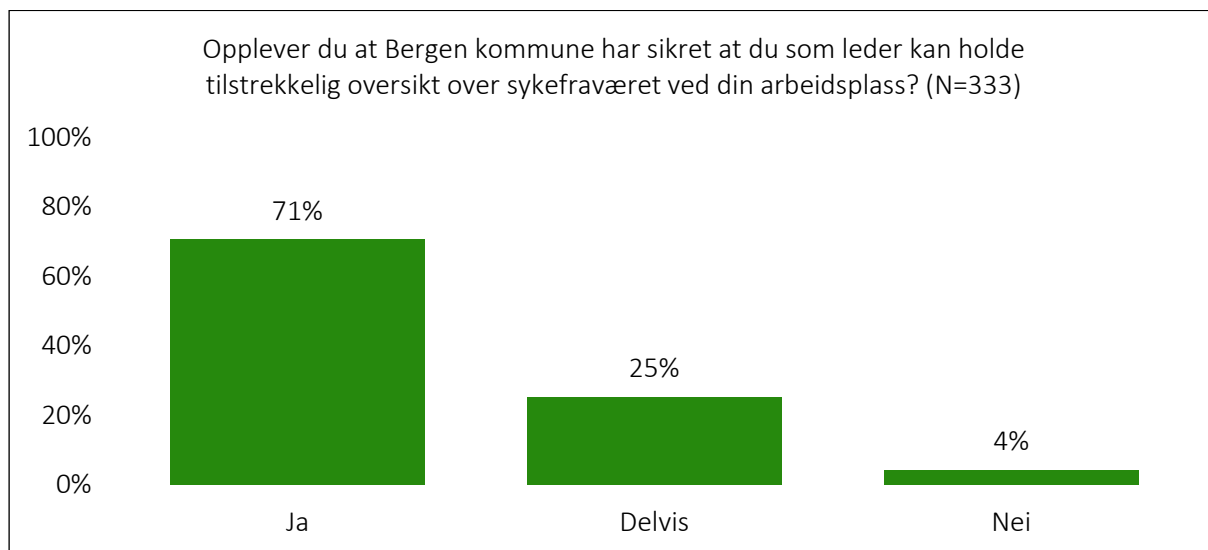
Selv om det blir opplyst at HR lederdashbord inneholder de samme tallene som systemet UBW HR, er det flere som kommenterer at systemene i noen tilfeller kan vise ulike tall, noe som kan skape en viss usikkerhet knyttet til hva som er riktig. Dette fremgår også av spørreundersøkelsen. Deloitte får opplyst systemene henter ut tall på ulike tidspunkt, noe som kan forklare forskjellene.

Noen ledere trekker frem at de bruker UBW HR som et tillegg til HR lederdashbord for å holde oversikt over sykefraværet på individnivå. I UBW HR kan lederne hente ut detaljerte oversikter på sykefraværet sortert på enkeltansatte, noe som påpekes å være viktig informasjon ved individuell oppfølging av sykefravær. Styrere ved barnehagene informerer i intervju at de også bruker turnusplanleggingsystemet RS ajour i sin sykefraværsoppfølging. Gjennom dette systemet får styrere oversikt over sykemeldinger, egenmeldinger og permisjoner, samt års- og avvikskalender.

Alle lederne som er intervjuet, gir i hovedsak uttrykk for at de har god oversikt over sykefraværet ved sin arbeidsplass, og at systemene til kommunen fungerer godt. En stor andel ledere som har svart på spørreundersøkelsen svarer også at de opplever at Bergen kommune sikrer at de kan holde tilstrekkelig oversikt over sykefraværet ved sin arbeidsplass. Samtidig

svarer hele 1 av 4 ledere at de bare delvis opplever dette. 4 % av lederne svarte nei på dette spørsmålet.

Figur 1: Oversikt over sykefraværet (spørsmål til ledere)



De lederne som svarte delvis eller nei på spørsmålet fikk mulighet til å komme med utdypende kommentarer på hva det er de trenger for å ha tilstrekkelig oversikt over sykefraværet ved sin arbeidsplass. 87 ledere la igjen utdypende kommentarer. Blant annet peker lederne på at:

- Det ville vært nyttig med *ett samlet system* som viser all relevant sykefraværinformasjon på ett sted. Flere av lederne kommenterer at det er utfordrende å få en helhetlig oversikt når informasjon finnes i flere ulike systemer, noe som krever at ledere må lage egne interne systemer og oversikter. Det trekkes frem blant annet muligheten til å se samlet sykefravær og fravær på enkeltansatte, i tillegg til type fravær slik som lengde og egenmeldt eller legemeldt fravær.
- Systemene oppleves som tungvinte og lite brukervennlige. Det er behov for enklere visninger og lettere tilgang til oversikter. Ytterligere opplæring i systemene etterlyses også.

Flere ledere gir i intervju uttrykk for at de til en viss grad er kjent med **årsakene** til sykefravær, og noen trekker også frem at mange ansatte velger å være åpne om dette etter eget ønske. Samtidig fremkommer det at lederne i stort ikke opplever å ha tilstrekkelig oversikt, og at årsakene til sykefraværet oppleves å være både sammensatte og varierende på en og samme arbeidsplass. Det pekes på at det derfor kan være vanskelig å finne tydelige sammenhenger og årsaker til fraværet, og dermed også krevende å finne målrettede tiltak. Ingen av systemene i kommunen inneholder informasjon om årsaker til sykefraværet, slik som hvor stor andel av fraværet som er arbeidsrelatert, noe enkelte ledere mener kunne vært nyttig for å kunne jobbe mer forebyggende. Samtidig er det kommentert at det ikke foreligger gode data på hvor stor andel av sykefraværet som er arbeidsrelatert.

3.3.6 Opplæring i roller for å forebygge sykefravær

Det tilbys ulike former for opplæring til ledere, verneombud og medlemmer av arbeidsmiljøutvalget i Bergen kommune. Blant annet arrangerer Bergen kommune **Grunnkurs i arbeidsmiljø** fire ganger i året. Grunnkurset i arbeidsmiljø, også kjent som 40-timers HMS kurs,

skal dekke krav til opplæring jf. Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 3-18. I intervju får Deloitte opplyst at Bergen kommune tidligere har fått tilbakemelding fra Arbeidstilsynet om at kommunens kurs ikke innfridde kravet om varighet på 40 timer. Kommunen har på bakgrunn av denne tilbakemeldingen økt antallet timer i grunnkurset, slik at det nå innfrir kravene. Det blir opplyst at deltakere som har gjennomført grunnkurset tidligere, kan ta en ekstra modul for å sikre at opplæringen innfrir kravene i forskriften. Det blir fra HR konsern vist til at det er den enkelte leders ansvar å sikre at de som har behov for tilleggsmodulen melder seg på dette, og at det ikke foreligger en samlet oversikt over hvem som har fullført kurset, inkl. hvem som ev. har behov for eller som har gjennomført tilleggsopplæringen.

Roller og oppgavene til arbeidsgiver, arbeidstaker, AMU, verneombudet, bedriftshelsetjenesten og arbeidstilsynet dekkes i opplæringen. Grunnkurset skal gjennomføres av alle verneombud, samt medlemmer av arbeidsmiljøutvalget (både ledere og tillitsvalgte). Det er ikke obligatorisk for medlemmer av en arbeidsmiljøgruppe å gjennomføre grunnkurset i arbeidsmiljø, men kommunen anbefaler medlemmer av AMG å gjennomføre nettkurset «HMS i kommunen» og «Systematisk HMS og partssamarbeid – er det så nøye da», som er en del av grunnkurset i arbeidsmiljø.³¹ Data fra spørreundersøkelsen viser at rett over 40 prosent av ledere som er medlem av en arbeidsmiljøgruppe ikke har gjennomført grunnkurs i arbeidsmiljø. Videre var det fem prosent av verneombudene som svarte på spørreundersøkelsen (fem personer) som ikke hadde gjennomført grunnkurset.³²

Bergen kommune har også utarbeidet et nytt **lederutviklingsprogram (LUP)**. Programmet skal bestå av flere moduler, og i tidsperioden forvaltningsrevisjonen er gjennomført er det kun modul 1, «Startskuddet», som er lansert. Modul 2 skal etter planen publiseres i løpet av høsten 2024. Deloitte har mottatt informasjon om at denne modulen skal gå nærmere inn på forebygging og oppfølging av sykefravær, men det fremgår ikke i hvilken grad roller i arbeidet er spesielt omtalt i utviklingsprogrammet. Roller har heller ikke hatt et særlig fokus i Bergen kommunes tidligere lederopplæringsprogram, «Ny som leder». En bolk i opplæringen omhandlet roller i partssamarbeidet, men kun rollen til verneombud nevnes relasjon til arbeidsmiljø og forebygging av helseskadelig arbeidsmiljø. Modul 5 (HMS for ledere) i den tidligere lederopplæringen ga også en oversikt over hva som i korte trekk er tillitsvalgtes oppgaver.

Bergen kommune arrangerer også en **fellesskolering i partssamarbeid** for ledere og tillitsvalgte. Den gjennomføres annet hvert år i partallsår i perioden februar til april. Det er arbeidsgiverseksjonen og hovedorganisasjonene som har ansvar for skolering av byrådsavdelings- og etatsnivå, mens byrådsavdelingene i samarbeid med underliggende etater og aktuelle hovedtillitsvalgte har ansvar for skolering av enhetsnivået.³³

Tabellen under oppsummerer de ulike opplæringene som tilbys.

³¹ HMS-opplæring, Bergen kommunes side på allmenningen.

³² Tillitsvalgte fikk ikke spørsmål om grunnkurset i spørreundersøkelsen

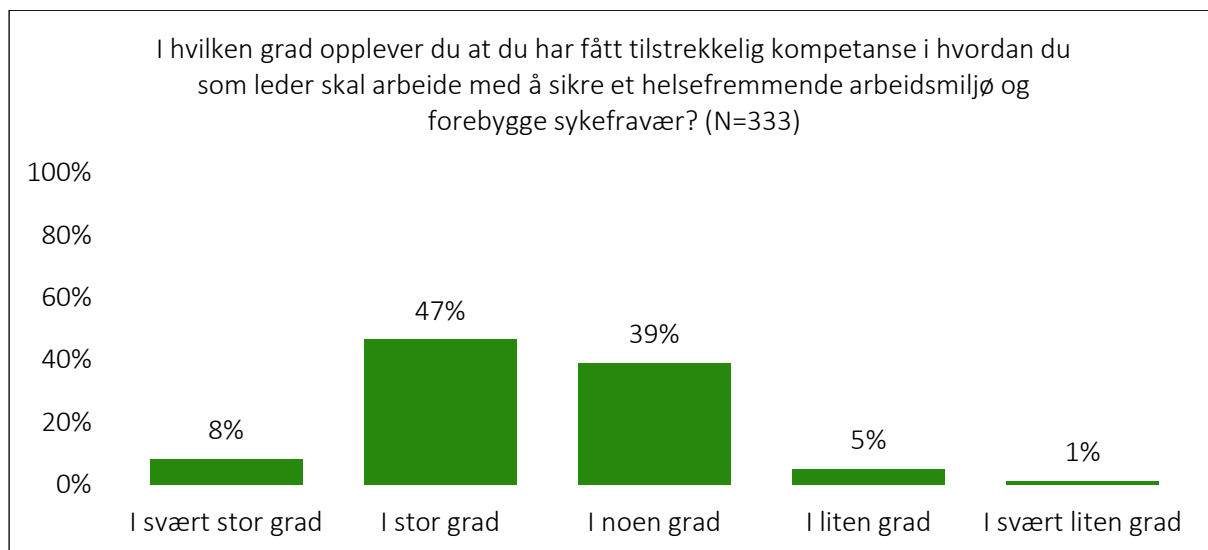
³³ Dokument «Bk - Fellesskolering partssamarbeid», ID 22293 - BkKvalitet

Tabell 6: Opplæring og veiledning

Opplæring og veiledning i roller	Beskrivelse
Bergen kommunes lederutviklingsprogram	Bergen kommune har utviklet et nytt lederutviklingsprogram (LUP). Modul 1 av utviklingsprogrammet, Startskuddet, ble lansert 15. januar 2024. Modul 2 av lederopplæringen publiseres høsten 2024. Modulen går nærmere inn på forebygging og oppfølging av sykefravær.
Bergen kommunes tidligere lederopplæringsprogram, ny som leder modul 3 og 5 (HMS for ledere)	Bergen kommunes tidligere lederopplæring. Modul 3 tar for seg blant annet partssamarbeid, sykefravær, tilrettelegging og fravær. De ulike rollene i partssamarbeidet forklares.. Modul 5 tar for seg HMS for ledere. Opplæringen er delt i 3 deler; introduksjon til helse, miljø og sikkerhet, introduksjon til systematisk HMS og risikostyring. Av HMS for ledere går det frem at verneombud og leder ved resultatenheten skal møtes og utforme HMS-årshjul som skal beskrive hvilke HMS-aktiviteter som skal gjennomføres i løpet av året
Grunnkurs i arbeidsmiljø (40 timers HMS-kurs).	Kurset er obligatorisk for alle verneombud, og tilbys til alle som sitter i en arbeidsmiljøgruppe. Kurset dekker arbeidstilsynets krav til lengde og innhold.
Veileder for fellesskolering i partssamarbeid.	Veileder for fellesskolering partssamarbeid presenterer innholdet i skoleringspakken som er utviklet av Arbeidsgiverseksjonen i samarbeid med hovedorganisasjonene. Veiledere gir praktiske råd og tips til byrådsavdelinger og etater som i samarbeid med hovedtillitsvalgte skal arrangere fellesskolering for ledere og tillitsvalgte på enhetsnivå.

Nesten samtlige ledere som har svart på spørreundersøkelsen (321) oppgir at de har gjennomført ulike typer opplæring eller kurs knyttet til arbeidsmiljø og/eller forebyggende sykefraværarbeid, slik som ny som leder, kurs i konflikthåndtering, grunnkurs i arbeidsmiljø og fellesskolering i partssamarbeid. Samtidig svarer nesten halvparten av lederne at de bare i noen, liten eller svært liten grad har fått tilstrekkelig kompetanse i hvordan de skal arbeide med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær.

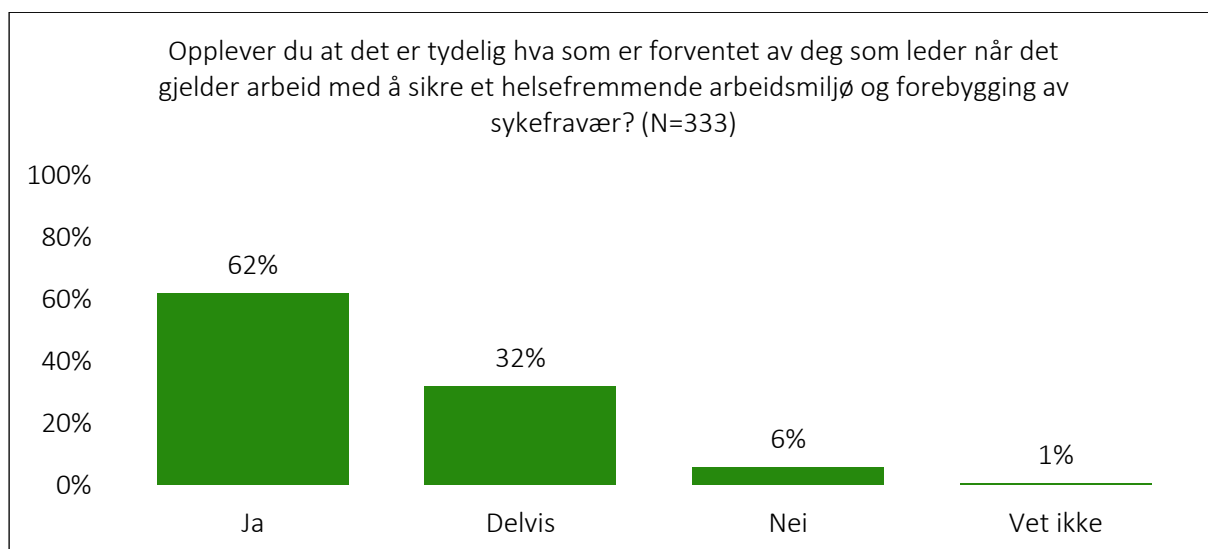
Figur 2: Tilstrekkelig kompetanse (spørsmål til ledere)



Lederne fikk anledning til å utdype hva de trenger mer kompetanse i, og 123 personer ga en utdypende kommentar. Det var særlig et ønske om mer kompetanse og kunnskap om forebyggende tiltak, inkludert strategier og handlingsrom for å redusere sykefravær som ble kommentert. Mange ledere ønsker seg også mer kompetanse og bedre forståelse for lover og regler tilknyttet sykefravær, oppfølging av sykemeldte og tilrettelegging, inkludert konflikthåndtering og relasjonsbygging.

I spørreundersøkelsen fikk lederne også spørsmål om det er **tydelig hva som er forventet av dem** når det gjelder arbeid med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær. Nærmere en tredjedel opplever at dette bare delvis er tydelig. Se figuren under.

Figur 3: Forventinger til ledere (spørsmål til ledere)

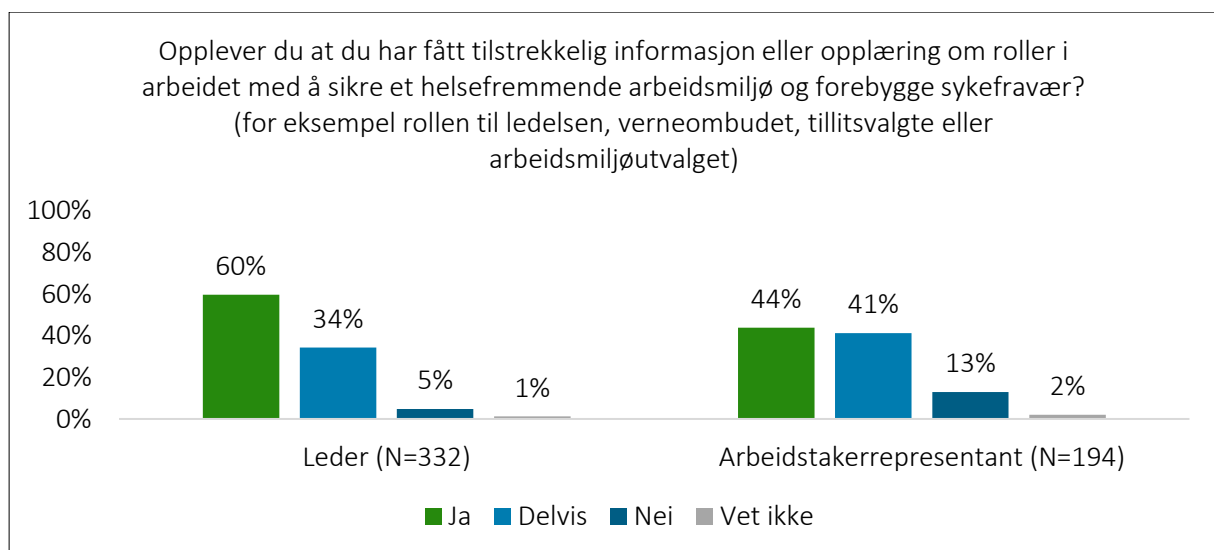


De lederne som svarte nei eller delvis på spørsmålet fikk mulighet til å utdype svaret sitt med hensyn til hva som burde vært tydeliggjort. Nærmere 90 ledere har gitt utdypende kommentarer. Det pekes blant annet på at:

- Ledere er usikre på hva som forventes av dem i å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær, og ønsker mer opplæring, støtte og verktøy.
- Ansvar for helsefremmende arbeidsmiljø oppleves å være uklart kommunisert, og ledere ønsker tydeligere rutiner og retningslinjer.
- Det er utfordrende å ha nok tid og ressurser til å jobbe med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær.
- Klarere ansvarsfordeling mellom ulike ledere og ledelsesnivå (for eksempel ansvarsfordeling mellom avdelingsleder og enhetsleder).

I intervjuene Deloitte har gjennomført ved de utvalgte arbeidsplassene, gir både verneombudene og tillitsvalgte uttrykk for at de opplever sin rolle som klar. Av spørreundersøkelsen fremgår det derimot at over halvparten av verneombudene og tillitsvalgte opplever å kun delvis, eller ikke ha fått tilstrekkelig informasjon eller opplæring om roller i arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær. Blant lederne er det en høyere andel som opplever å ha fått tilstrekkelig informasjon eller opplæring. Se figur under.

Figur 4: Tilstrekkelig informasjon og opplæring om roller



Alle respondentene fikk spørsmål om det var eventuelle forhold kommunen burde sikre mer informasjon eller opplæring om knyttet til roller. Svarene viser at ledere og arbeidstakerrepresentanter i stor grad peker på de samme forholdene. De peker blant annet på behov for ytterligere informasjon om de ulike rollene og hvordan disse skal jobbe sammen, den ansattes rolle og ansvar, samarbeid med bedriftshelsetjenesten og NAV og tydeliggjøring av forventningene tilknyttet de ulike rollene.

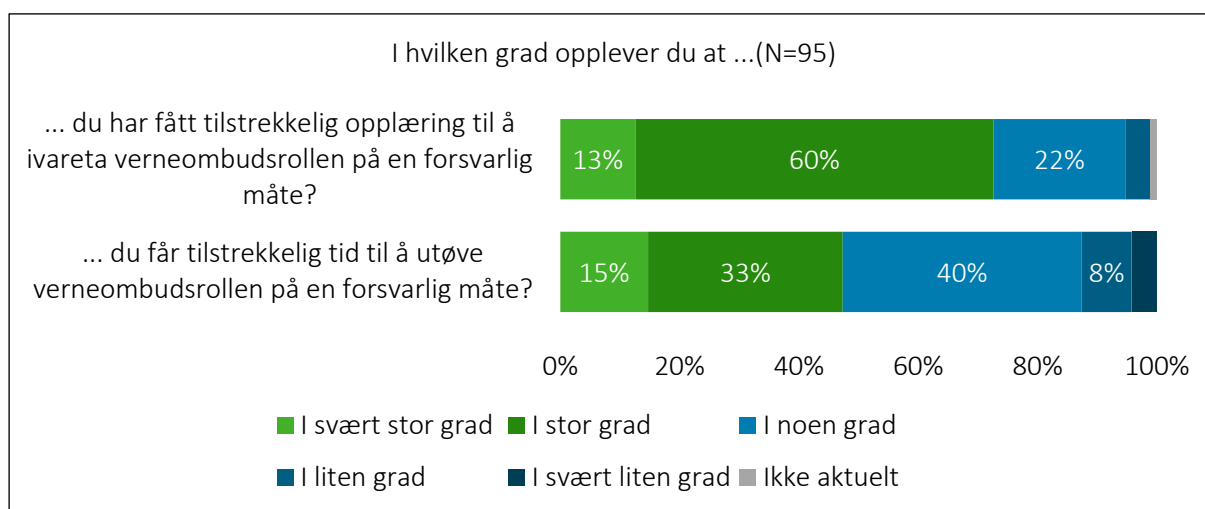
Opplæring og tid til å utføre verneombudsrollen

Rett under 90 prosent av verneombudene som har svart på spørreundersøkelsen oppgir at de har gjennomført lovpålagt grunnkurs i arbeidsmiljø (40 timers HMS-kurs). Fem prosent svarer

at de ikke har gjennomført eller planlagt å gjennomføre kurset, mens resterende oppgir at de har gjennomført deler av kurset eller har planlagt å gjennomføre det (venteliste, eller allerede påmeldt kurs). Samtlige av verneombudene som er intervjuet i revisjonen hadde gjennomført grunnkurs i arbeidsmiljø.

I spørreundersøkelsen svarer et flertall av verneombudene at opplever at de har fått **tilstrekkelig opplæring** til å ivareta verneombudsrollen på en forsvarlig måte. Derimot opplever en betydelig andel av verneombudene at de bare i noen, liten eller svært liten grad får **tilstrekkelig med tid** til å utøve verneombudsrollen på en forsvarlig måte. Se figur under.

Figur 5: Verneombuds opplæring og tid til rollen (spørsmål til verneombud)



Alle verneombudene fikk anledning til å gi en utdypende kommentar knyttet til opplæring eller tid til verneombudsarbeidet. 40 verneombud la igjen en kommentar og det ble blant annet pekt følgende:

- **Det er behov for mer tid til verneombudsarbeidet.** Underbemanning ved flere arbeidsplasser gjør at tid brukt til verneombudsarbeidet kan skape merarbeid på kollegaer. Dette kan oppleves belastende, og gjør det vanskelig å prioritere verneombudsarbeidet. Det er også noen verneombud som ikke får avsatt tid i arbeidstiden til å utføre verneombudsarbeidet.
- **Verneombudene har fått god opplæring gjennom kommunens kurs, men flere savner mer spesifikk opplæring knyttet til eget arbeidsmiljø og egen arbeidsplass.** Også hyppigere kurs og oppdatering for verneombud vil være hensiktsmessig, da lange intervaller mellom kurs kan føre til kunnskapstap.

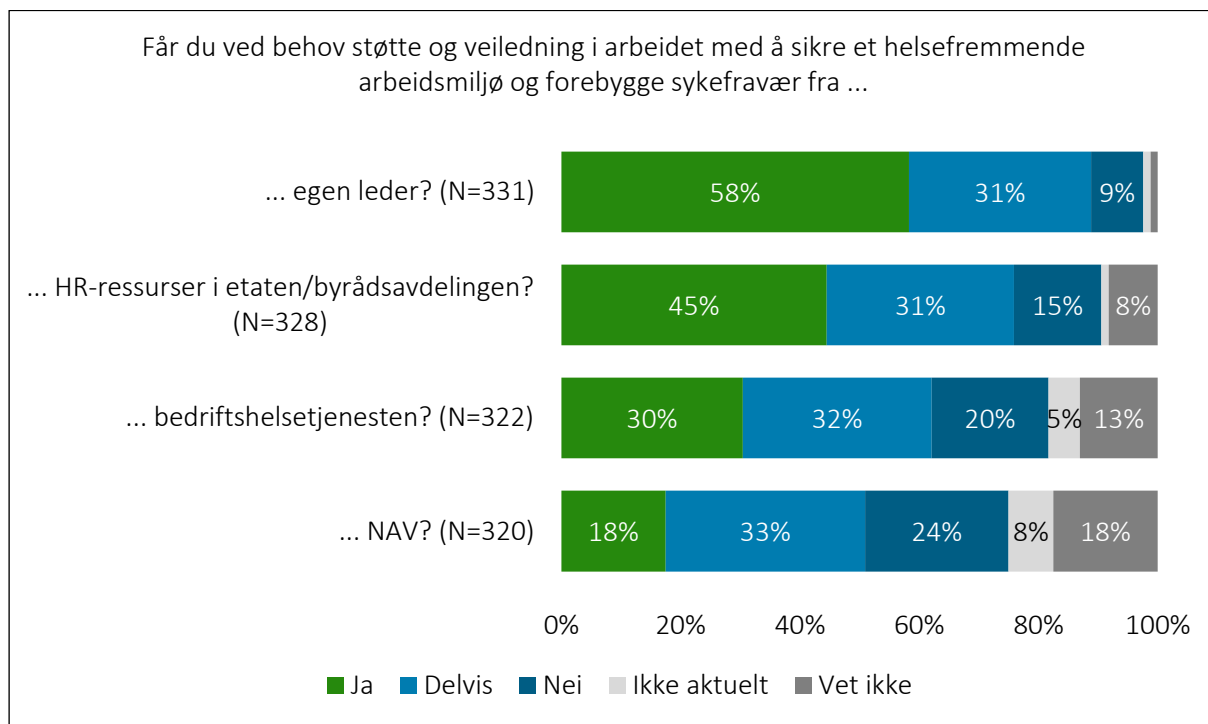
3.3.7 Støtte og veiledning i arbeidet med å forebygge og følge opp sykefravær

I spørreundersøkelsen fikk lederne spørsmål om de ved behov får støtte og veiledning i arbeidet med å sikre et helsefremmede arbeidsmiljø og forebygge sykefravær fra henholdsvis egen leder, fra interne HR ressurser, fra bedriftshelsetjenesten og fra NAV.

Figuren under viser at flest ledere opplever at de ved behov får støtte fra egen leder og interne HR ressurser (hhv. 58 % og 45 % som svarer ja på spørsmålet), og at lederne i mindre grad får støtte fra bedriftshelsetjenesten og NAV (hhv. 30 % og 18 % som svarer ja på spørsmålet).

Samtidig er det viktig å merke seg at en betydelig andel ledere (hhv. 40 % og 46 %) bare delvis eller ikke opplever å få støtte fra egen leder eller interne HR-ressurser når de har behov for det.

Figur 6: Støtte og veiledning (spørsmål til ledere)



Noen av lederne Deloitte har intervjuet gir uttrykk for at de opplever at de står mye alene i sykefraværssaker. Det blir kommentert at det kan være krevende å stå i dialog med arbeidstakere som enten er fysisk eller psykisk syke, og selv om HR- og personlrådgivere er tilgjengelig for bistand til ledere, oppleves det likevel som at de står mye alene i oppfølgingen.

Nærmere om bistand fra HR

HR konsern har som tidligere nevnt et konsernovergripende tilretteleggingsansvar og er ikke involvert i enkeltsaker. Dersom ledere trenger støtte fra HR, skal de kontakte HR-ressurser i egen byrådsavdeling eller etat. Det er litt ulikt mellom byrådsavdelinger og etater hvordan HR ressursene er plassert i organisasjonen, og hvor mange HR-ressurser som i hver avdeling. Det er også noe ulik omtale av slike ressurser (HR-rådgiver, personalkonsulent mv).

I alle etatene Deloitte har gjennomført intervjuer, trekkes lokal HR-kompetanse frem som viktig i arbeidet med å forebygge sykefravær. Byrådsavdelingene og etatene har ulike behov og ulike problemstillinger, og nærhet til HR ressurser oppleves derfor som viktig for å gi god og tilpasset oppfølging.

I intervjuer med ledere i etat for tjenester til utviklingshemmede pekes det på at personalkonsulentene er viktige ressurser som gir støtte og veiledning til ledere ved behov. Disse har historisk vært plassert i avdelingene, men etter en omorganisering i etaten i 2024 er personalkonsulentene nå plassert på etatsnivå. Selv om personalkonsulentene skal støtte lederne i samme grad som før, trekkes det frem av lederne ved bofellesskapene at de nå opplever en større distanse personalkonsulenter som skal bistå dem.

Også i plan- og bygningsetaten og i etat for barnehage blir det trukket frem at HR-ressurser gir støtte og veiledning til ledere ved behov, og ressursene blir brukt aktivt i det forebyggende sykefraværarbeidet. For eksempel peker ledere i barnehage på at de ved behov kan få bistand fra HR-rådgivere, i situasjoner knyttet til oppfølging eller avklaring rundt ansatte som av ulike grunner ikke har helse til å jobbe i barnehage.

Støtte og veiledning fra NAV og NAV Arbeidslivssenter

Ledere kan ta kontakt med NAV og NAV Arbeidslivssenter ved ønske om bistand i arbeidet med å forebygge sykefravær. Som det fremgår av figuren over, er det kun 1 av 5 ledere som opplever at de kan få støtte og veiledning fra NAV ved behov. Av intervju fremgår det at lederne selv må ta kontakt direkte med NAV Arbeidslivssenter ved behov. Kommunen har heller ikke oversikt over hvor mange ledere i kommunen som ev. har vært i dialog med eller som har fått bistand fra NAV eller NAV Arbeidslivssenter.

Flere av lederne som har blitt intervjuet har fått bistand fra NAV Arbeidslivssenter i forbindelse med arbeid knyttet til sykefravær og arbeidsmiljø, gjennom ulike tiltak som verktøyet «En bra dag på jobb», utviklet av Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI)³⁴, og bedriftstiltaket «HelseArbeid» som skal bidra med helsefremmede og forebyggende kunnskapsformidling og arbeidsmiljøarbeid.³⁵ Nav har også bistått gjennom «ekspertbistand» ved flere av arbeidsplassene.

Flere av de intervjuede opplever at tiltakene har vært nyttige, men at de kunne ønske at NAV var mer involvert i oppfølgingen og implementeringen av tiltakene, ikke bare ved igangsettelse.

I tillegg forteller flere ledere at de har kontakt med NAV i forbindelse med sykefraværsoppfølging gjennom dialogmøter. Flere av lederne bruker også NAVs rutiner for sykefraværsoppfølging. Det pekes på at rutineene er gode, men noen av lederne viser til at det kan være uklart hvilket ansvar leder har når en ansatt har vært sykemeldt i ett år og går over på arbeidsavklaringspenger.

Byrådsavdeling for eldre, helse og omsorg, byrådsavdeling for barnehage og skole og byrådsavdeling for barnevern, sosiale tjenester og mangfold samarbeider med NAV gjennom et samarbeidsforum initiert av NAV. I forumet deltar representanter fra de største NAV-kontorene, NAV Arbeidslivssenter og representanter for de tre byrådsavdelingene. Representantene fra byrådsavdelingene er oftest personalrådgivere eller HR-rådgivere. I forumet diskuteres blant annet ulike situasjoner og utfordringer i sykefraværsoppfølging. Fra HR konsern får Deloitte opplyst i intervju at NAV Arbeidslivssenter har sett en økning i henvendelser fra kommunen etter etablering av samarbeidsforumet.

Deloitte får opplyst at HR konsern for noen år tilbake hadde relativt hyppige, faste møter med NAV arbeidslivssenter, og at byrådsavdelingene hadde faste kontaktpersoner å forholde seg til hos NAV. NAV arbeidslivssenter har imidlertid endret modellen sin og tilbyr ikke lenger faste kontaktpersoner til kommunene. Det er nå ikke noe fast kontaktpunkt mellom NAV og kommunen på konsernnivå, men kontakten blir ivaretatt gjennom samarbeidsforumet og nærværprosjektet.

³⁴ [En bra dag på jobb.](#)

³⁵ NAV. [HelseArbeid – samarbeid helsetjenesten og Nav.](#)

I forbindelse med kommunens nærværprosjekt er det adressert et behov for tettere samarbeid med NAV og NAV Arbeidslivssenter.³⁶ Kommunen har fått signaler om at NAV arbeidslivssenter har kapasitet til å bistå kommunen i større grad enn de gjør i dag.

Støtte og veiledning fra bedriftshelsetjenesten

Ett av målene i forbindelse med Bergen kommunes nærværprosjekt er å sikre at ledere kjenner til hva bedriftshelsetjenesten og NAV arbeidslivssenter kan bidra med og hvordan de kan bruke disse aktivt for å finne gode løsninger for den enkelte ansatte.

Bergen kommunes bedriftshelsetjeneste skal bistå ledere i arbeidet med å skape trygge arbeidsforhold som fremmer god arbeidshelse. De skal også bistå med å følge opp arbeidsmiljøet og komme med forslag til forbedringer. I intervju påpeker flere at bedriftshelsetjenesten sin kapasitet oppleves som liten, og at det er for få ressurser i bedriftshelsetjenesten til å dekke behovet som er i kommunen. Dette fremgår også av spørreundersøkelsen, hvor rett over 50 prosent av lederne opplever å ikke, eller kun delvis få støtte fra bedriftshelsetjenesten ved behov. Ønsket om å bruke bedriftshelsetjenesten i større grad er til stede ute ved arbeidsplassene, og det er spesielt et ønske om tettere samarbeid i forbindelse med det forebyggede arbeidet. Lederne som ønsker tettere samarbeid opplever imidlertid at manglende kapasitet hos bedriftshelsetjenesten gjør dette vanskelig.

Arbeidsgiver er kun pålagt å tilby bedriftshelsetjeneste til ansatte som arbeider i virksomheter med arbeidsforhold som kan medføre helserisiko, jf. Arbeidsmiljøloven §3-3. Deloitte får opplyst at bedriftshelsetjenesten etter krav fra Arbeidstilsynet er påkoblet arbeid med å uforme handlingsplaner etter tilsyn, noe de bruker mye tid på. Bedriftshelsetjenesten er ikke dimensjonert for å bistå potensielt 350 enheter som skulle ønske bistand utover de lovpålagte oppgavene. HR konsern påpeker at dette påvirker den forventingen som kan stilles til bedriftshelsetjenesten om kapasitet til å bistå.

Ved ønske om bistand fra bedriftshelsetjenesten er det ledere eller andre ansatte på arbeidsplassen som selv tar kontakt med bedriftshelsetjenesten. Det er flere av arbeidsplassene som er intervjuet som har fått bistand fra bedriftshelsetjenesten i forbindelse med sykefravær eller arbeidsmiljø. Bistanden har strukket seg fra lydmålinger til oppfølging og tilpasning ved svangerskap hos ansatte. Det gis ulik type bistand ut fra behovet ved den enkelte arbeidsplass.

3.4 Vurdering

Sykefraværet i Bergen kommune er betydelig og det har også vært økende de senere årene. Dette gjelder både langtids- og korttidsfraværet. Dette er en belastning for den enkelte og de tjenestene som kommunen skal levere. Deloitte merker seg videre at kommunen selv ikke har beregnet kostnadene knyttet til sykefravær, men beregninger tilsier at kommunen kan spare betydelige beløp å redusere sykefraværet. Det fremstår derfor som både nødvendig og hensiktsmessig at det er iverksatt tiltak i form av et nærværprosjekt som har som mål å forebygge og redusere sykefraværet i kommunen.

³⁶ I forbindelse med verifisering av rapporten opplyser kommunen at Nav arbeidslivssenter er invitert inn til å delta i nærværprosjektgruppens møter og deltar med en representant der. I tillegg deltar det en representant fra arbeidslivssentrene i alle arbeidsgruppene til prosjektet (ulike personer fra Nav arbeidslivssenter). Det er også utformet mål knyttet til etablering av faste kontaktpunkter og regelmessige møtepunkter mellom NAV arbeidslivssenter og byrådsavdelingene.

Deloittes overordnede vurdering er at Bergen kommune på flere områder tilrettelegger for at ledere skal kunne jobbe godt og systematisk med å forebygge sykefravær. Samtidig viser utviklingen i sykefraværet – som har vært økende de siste årene – viktigheten av å intensivere dette arbeidet og sikre at det på alle plan i virksomheten rettes oppmerksomhet mot å redusere og forebygge sykefravær. Undersøkelsen viser også at det er forbedringspotensial i både system, rutiner, opplæring og støtte.

Etter Deloittes vurdering har Bergen kommune i hovedsak sikret at det foreligger tilstrekkelige **rutiner og systemer** knyttet til arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær i samsvar med kravene i internkontrollforskriften § 5. Av intervju fremgår det at system og rutiner i all hovedsak er godt kjent og brukt. Samtidig fremkommer det at system og rutiner i noen tilfeller ikke er godt nok tilpasset realiteten på de ulike arbeidsplassene. Dette kan innebære at de ikke alltid oppleves å være fullt ut hensiktsmessige. Deloitte erkjenner imidlertid at det er en krevende balanse å ha felles system og rutiner som bidrar til å sikre en enhetlig praksis på tvers av kommunen samtidig som system og rutiner må være fleksible nok i bruk.

Etter Deloittes vurdering har også Bergen kommune i hovedsak sikret at ledere har tilstrekkelig **oversikt over utviklingen i sykefraværet for sitt ansvarsområde**, jf. intensjonene med krav om å føre statistikk til bruk i forebygging av sykefravær (forskrift om føring av statistikk over sykefravær § 2). Kommunen har både laget et eget lederdashboard som gjør det mulig for lederne å følge med på utviklingen i fraværet på egen enhet, samt sammenligne seg med andre enheter. Dette fremstår som nyttig i ledernes sykefraværarbeid. Selv om mange ledere gir uttrykk for at de har god oversikt over sykefraværet, viser undersøkelsen at det er en del ledere som synes det er krevende å holde oversikt når de må bruke flere systemer og at de ønsker bedre kunnskap om hvordan de skal bruke systemene. Deloittes mener dette viser at det er behov for å sikre at alle ledere har tilstrekkelig kunnskap om bruken av systemene og på den måten får nødvendig oversikt over sykefravær både på individnivå og samlet sett innenfor eget ansvarsområde. Dette er viktig for å sikre at lederne har tilstrekkelig oversikt og dermed mulighet til å følge opp på en tilpasset måte.

En viktig forutsetning for å jobbe godt med å forebygge sykefravær og arbeidsmiljø mer generelt, er at involverte parter har **tilstrekkelig kompetanse om roller og ansvar** i arbeidet, jf. Arbeidstilsynets veiledning om opplæring i HMS-arbeid. Selv om undersøkelsen viser at både verneombudene og ledere i stor grad har fått opplæring, er det funn i undersøkelsen som etter Deloittes vurdering viser at opplæringen om roller og ansvar ikke er tilstrekkelig. Over halvparten av verneombudene og de tillitsvalgte svarer at de kun delvis eller ikke har fått tilstrekkelig informasjon eller opplæring om roller i arbeidet, mens rett under 40 prosent av lederne svarer delvis eller nei på spørsmålet. Videre fremkommer det at ledere er usikre på hva som forventes av dem i arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær, og at det er behov for klarere ansvarsfordeling mellom ulike ledere/ledelsesnivå (for eksempel ansvarsfordeling mellom avdelingsleder og enhetsleder).

Leder har ansvar for å forebygge sykefravær i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte. Dette stiller krav til ledernes kompetanse og at de får **støtte og veiledning** i arbeidet når de har behov for dette. Selv om lederne i utgangspunktet kan få råd og bistand både fra egen leder, fra HR-ressurser, fra bedriftshelsetjenesten og fra eksterne samarbeidspartnere

som NAV Arbeidslivssenter, er det ikke tilfredsstillende at en betydelig andel ledere svarer at de ikke får den støtten de har behov for i praksis.

Deloitte merker seg at flere av disse problemstillingene også er identifisert som utfordringer i kommunens nærværprosjekt, og at det er formulert mål og tiltak som skal bidra til forbedringer. Dette synes viktig og nødvendig ettersom sykefraværet har vært økende over tid.

4 Forebygging av sykefravær i praksis

4.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling med underproblemstillinger:

I hvilken grad sikrer ledere i Bergen kommune at det blir arbeidet systematisk med forebygging av sykefravær på egen arbeidsplass? Under dette:

- Blir det gjennomført **reelt partssamarbeid** i arbeidsmiljøgruppene i samsvar med krav i arbeidsmiljøloven for å:
 - Vurdere risiko knyttet til sykefravær?
 - Identifisere årsaker til sykefravær?
 - Identifisere hensiktsmessige tiltak for å forebygge sykefravær?
- I hvilken grad sikrer ledere at det blir satt i verk tilstrekkelige tiltak for å sikre at arbeidstakere kan være **lengst mulig i arbeid ved helseutfordringer** og utnytte sin restarbeidsevne ved sykdom?
- Arbeider lederne systematisk for å sikre et **helsefremmende** arbeidsmiljø på arbeidsplassene?

4.2 Revisjonskriterier

Arbeidsmiljølovens §1-1 (lovens formål) slår fast at arbeidsmiljøet skal være **helsefremmende**: "Lovens formål er å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfull arbeidssituasjon." En forutsetning for en **helsefremmende arbeidsplass** er det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet som reduserer risikoen for sykdom og ulykker. Arbeidstilsynet viser til at det helsefremmende perspektivet er bredere enn risikoperspektivet; altså at en ikke bare skal sikre seg mot uheldige forhold, men også aktivt rette søkelyset mot positive faktorer i arbeidsmiljøet.³⁷

Selv om arbeidsgiver ikke utelukkende skal se på **risikofaktorer**, er det nødvendig å ha oversikt over risikoer for sykefravær for å kunne forebygge sykefraværet på en god måte. Det å få oversikt over risikoer knyttet til sykefravær kan være krevende, fordi årsakene til sykefravær ofte er sammensatte, og kan skyldes både forhold på og utenfor arbeidsplassen. Noen forhold er vanskelig for arbeidsgiver å forebygge, slik som arbeidstakere som blir rammet av alvorlige sykdommer. Andre forhold har arbeidsgiver større mulighet til å forebygge, slik som eksempelvis arbeid som ikke er planlagt eller organisert på en god måte eller belastende arbeidsstillinger som kan forebygges ved bruk av hjelpemidler.

I tillegg er det flere krav i lov og forskrift som gjelder arbeidsgivers plikt til å forebygge sykefravær, som også omtalt i kapittel 3.2. Dette innebærer blant annet at kommunen skal

- Arbeide systematisk gjennom å **kartlegge risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak**, jf. §3-1 arbeidsmiljøloven.

³⁷ Arbeidstilsynet. [Helsefremmende arbeidsplasser.](#)

- Sørge for at **HMS-arbeid gjennomføres i samarbeid med arbeidstaker og representantene deres** jf. §3-1 i arbeidsmiljøloven og interkontrollforskriften § 4. Arbeidstilsynet vektlegger at det å ha en etablert verneorganisasjon og partssamarbeid kan bidra til en helsefremmende arbeidsplass.³⁸ I henhold til kommunens veileder for arbeidsmiljøgruppene skal det opprettes en arbeidsmiljøgruppe per resultatenhets, bestående av minimum leder, et verneombud og en tillitsvalgt. Arbeidsmiljøgruppen skal være resultatenhets samarbeidsorgan innen HMS, forankret i de mål og retningslinjer som gjelder for dette arbeidet i kommunen. Av veilederen går det i også frem at det skal skrives **referat fra møtene** i arbeidsmiljøgruppen, og at disse skal gjøres **tilgjengelig for alle** ansatte for å sikre medvirkning. Dokumenter knyttet til arbeidsmiljøgruppens arbeid skal arkiveres i kommunens sak-arkivsystem.³⁹
- **Tilrettelegge for arbeidstakere med redusert arbeidsevne** jf. Arbeidsmiljøloven § 4-6, slik at arbeidstakeren som har fått redusert arbeidsevne, så langt det er mulig får tilrettelagt arbeid. Arbeidsgivers tilretteleggingsplikt er omfattende. Arbeidstilsynet peker likevel på at behovet for tilrettelegging må «... ses opp mot hva virksomheten driver med, hvor mange ulike arbeidsoppgaver det er, og hvor mange ansatte det er. I tillegg har omfanget av tilretteleggingen og kostnadene betydning for hvor langt plikten til å legge arbeidet til rette strekker seg». Arbeidstilsynet presiserer også at tilretteleggingsplikten ikke går så langt at tilrettelegging for enkeltpersoner går på bekostning av de andre ansattes arbeidsforhold eller oppgaver, slik at arbeidsmiljøet generelt forverres.⁴⁰

Se vedlegg 2 for utfyllende revisjonskriterier.

4.3 Datagrunnlag

4.3.1 Tiltak i etatene

Alle de tre etatene Deloitte har gjennomført intervjuer med i forbindelse med denne revisjonen har sett behov for å jobbe med sykefraværet. Etatene er organisert på ulike måter og håndterer svært ulike oppgaver. De står derfor også ovenfor ulike problemstillinger og utfordringer knyttet til arbeidsmiljø og sykefravær, og behovet for tiltak og tilpasninger varierer. Variasjon i arbeidsoppgaver var også en faktor som ble hensyntatt i utvalget. Felles for alle etatene vi har intervjuet er likevel at det er anerkjent et behov for å etablere tiltak i sykefraværarbeidet. Tiltakene dreier seg ikke nødvendigvis utelukkende om forebygging av sykefravær, men også knyttet til arbeidsmiljøet generelt. Vi oppsummerer kort sykefraværet og arbeidet og tiltakene i etatene under:

Plan- og bygningsetaten:

I plan og bygningsetaten er korttidsfraværet relativt lavt sammenliknet med nasjonalt nivå. Etaten har også hatt en nedgang i sykefraværet med 1 prosentpoeng fra 2022 til 2024. Fra 2022 til 2023 økte langtidsfraværet med et halvt prosentpoeng, men sank med 0,3 prosentpoeng i 2024. Sammenliknet med resten av kommunen har etaten et relativt lavt og stabilt sykefravær.

³⁸ Arbeidstilsynet. [Helsefremmende arbeidsplasser](#)

³⁹ Dokument «Bk - AMG-veileder», ID 6071 – Bkkvalitet.

⁴⁰ Arbeidstilsynet. [Tilrettelegging av arbeidet](#)

Tabell 7: Sykefravær, Plan- og bygningsetaten

	Korttid	Langtid
2022	3,4 %	6 %
2023	3,5 %	6,6 %
2024 ⁴¹	2,4 %	6,6 %

Konkret arbeid og tiltak i etaten:

- Plan- og bygningsetaten gjennomførte prosjektet MeMo (mestring og motivasjon) i 2023. Prosjektet skulle avdekke behov og sette inn tilpassede tiltak for å bedre arbeidsmiljøet for etatens ansatte. Et av målene for prosjektet var økt nærvær og bedre arbeidsglede. Prosjektet hadde en dedikert prosjektgruppe, og det var særlig 3 større tiltak prosjektgruppen jobbet mye med – utvidet rett til egenmelding, lederutvikling med fokus på nærvær og pulsmåling (en kartlegging av trivsel og engasjement i etaten flere ganger i året).
- MeMo-prosjektet bidro til økt fokus på nærvær. Dette fokuset skal holdes oppe gjennom prosjektet TTT (tidligere, tydeligere, tettere). Målet med TTT er trygge og tydeligere ledere, økt kompetanse for ansatte om nærværarbeid og sykefraværsoppfølging, at ansatte skal kontakte leder før lege og en positiv utvikling i resultatene fra Pulsmålingen (også et tiltak fra MeMo) og 10-faktor undersøkelsen. Det blir arrangert samlinger med alle ansatte i forbindelse med prosjektet.
- Etaten har også utviklet et «oppgavebasseng» med alternative arbeidsoppgaver, som skal gjøre det lettere å tilrettelegge arbeidsoppgaver for ansatte som har behov for det.

Etat for barnehage:

Etat for barnehage har hatt en nedgang i korttidsfraværet, mens det i langtidsfraværet har vært en økning på 0,8 prosentpoeng fra 2022 til 2024. Korttidsfraværet sank med 1,5 prosentpoeng i etaten fra 2022 til 2024.

Tabell 8: Sykefravær, Etat for barnehage

Etat for barnehage	Korttid	Langtid
2022	5,6 %	9,8 %
2023	4,9 %	10 %
2024 ⁴²	4,1 %	10,6 %

De ulike barnehagene som er intervjuet i forbindelse med revisjonen har hatt ulikt omfang av sykefravær. En av barnehagene hadde et sykefravær på over 25 prosent i juni 2024. Dette var primært langtidsfravær, og korttidsfraværet var på mellom 2 og 3 prosent. En annen barnehage hadde tidligere hatt fravær oppe i 30 prosent, men var nå nede på rundt 10 prosent. Den siste barnehagen hadde et fravær på rundt 12 prosent.

⁴¹ Tall per desember 2024.

⁴² Tall per desember 2024.

Konkret arbeid og tiltak i etaten:

- Etaten utarbeidet i 2020/2021 sitt eget system knyttet til å arbeide med å forebygge og redusere sykefravær – «Sykefraværstrappen». Dette er en trappemodell som viser hvilke tiltak som settes i verk på de ulike nivåene av sykefraværet. Systemet inneholder også en faghjelp med ulike virkemidler til bruk i arbeidet. Faghjelpen inneholder en veileder, i tillegg til skriftlig informasjon om tiltak, viktige samarbeidspartnere i sykefraværarbeidet, ideer fra arbeidsplassene samt forskning og ressurser. Etaten erfarte derimot at sykefraværstrappen ikke var tilstrekkelig da sykefraværet økte og nådde en topp i 2022, og etaten så da behov for mer målrettet og systematisk oppfølging.
- Etaten startet i 2023 opp ytterligere målrettet og systematisk arbeid med sykefravær. Satsingen tar sikte på å innarbeide systemer på etatsnivå og enhetsnivå, som skal inngå i et kontinuerlig systematisk arbeid på begge nivå. I forbindelse med dette er sykefraværarbeid siden høsten 2023 hatt fast plass på de fire heldags styrersamlingene etaten arrangerer i året.
- Etaten har et pågående arbeid knyttet til emosjonelle krav, der målet er å utarbeide et verktøy knyttet til håndtering og oppfølging av emosjonelle krav og belastninger. Norge har også vært inne på et styremøte og presentert rapporten «Nå dirrer det i rommet» - om sammenhengen mellom arbeidsmiljø og kvalitet.
- Etaten har også innført et tiltak som innebærer oppfølging av barnehager med sykefravær over 15 prosent. Dette innebærer at områdeleder i aktuelt område og personalrådgiver i etaten har en målrettet oppfølging mot disse barnehagene. Etaten har slik oppfølging i 2024 og det er utformet en handlingsplan for oppfølgingen av barnehagene.
- I tillegg arbeider en personalrådgiver (50 prosent av vedkommendes stilling) med oppfølging av de ulike barnehagenes arbeidsmiljøgrupper, og bistår blant annet barnehagene med å forstå roller og ansvar, samarbeidet i AMG og hvordan barnehagene kan jobbe systematisk for å redusere sitt sykefravær. Personalrådgiveren er tilgjengelig for alle barnehagene i kommunen.

Etat for tjenester til utviklingshemmede:

Etat for tjenester til utviklingshemmede har hatt en nedgang i korttidsfraværet og en økning i langtidsfraværet de siste årene. Mens korttidsfraværet gikk ned med 0,7 prosentpoeng fra 2022 til 2024, gikk langtidsfraværet opp med 3 prosentpoeng fra 2022 til 2024.

Tabell 9: Sykefravær, Etat for tjenester til utviklingshemmede

	Korttid	Langtid
2022	3,8 %	9 %
2023	3,4 %	9,5 %
2024 ⁴³	3,1 %	12 %

Ved bofellesskapene som er intervjuet i forbindelse med revisjonen var det også ulik grad av sykefravær. Et av bofellesskapene hadde et sykefravær på 4,6 prosent, en nedgang fra tidligere

⁴³ Tall per desember 2024.

hvor det lå på mellom 6 og 7 prosent. Et annet hadde et fravær på 3,8 prosent. Her var derimot langtidsfraværet en del høyere i 2023, da det lå på 8,67. Dette fraværet var på intervjutidspunktet nede på 2,7 prosent. Ved det siste bofellesskapet hadde sykefraværet ligget stabil på mellom 5 og 6 prosent over tid.

Konkret arbeid og tiltak i etaten:

- Etat for tjenester til utviklingshemmede har frikjøpt en hovedtillitsvalgt 50 prosent. Vedkommende skal jobbe med partssamarbeid på tjenestestedsnivå og enhetsnivå, og jobbe med å utforme gode strukturer og rutiner for arbeidet. Tiltaket er innført fordi etaten har identifisert at det var et forbedringspotensial for partssamarbeidet på enhets- og tjenestestedsnivå.
- Etaten har gjennomført en omorganisering i 2024, der også etablering av stedlig ledelse ved tjenestestedene har vært et viktig tiltak. Tidligere kunne avdelingsledere ha ansvar for flere boliger, noe som gjorde at de var mindre fysisk tilstede, og kunne gjøre det mer krevende å følge opp ansatte og sykefravær. I ny organisering har de fleste tjeneststeder en egen leder. Som en del av omorganisering ble også personalrådgiverne samlet i en enhet. Dette for å utnytte kompetansen på en helhetlig måte. Denne enheten har personalrådgivere med spesialisert kompetanse innen HR, med særlig fokus på sykefravær.
- Etaten har også hatt fokus på å utforme gode og helsefremmende turnuser. Etaten har fra 1. januar 2024 ansatt to ressurspersoner som gir lederne veiledning og bistand i arbeidet med å risikovurdere og utforme turnuser best mulig.
- Etaten deltar også i prosjektet «Tørn Kommune», gjennom KS, hvor fire tjeneststeder er involvert. Prosjektet gjør et forsøk med organisering av oppgavene i kommunens omsorgstjenester, og handler om å skape gode brukeropplevelser gjennom riktig kompetanse til riktig tid, med en heltidskultur i bunn.⁴⁴ Etaten har også overordnet fokus på en heltidskultur, som skal sikre at ansatte har en 100 prosent stilling i kommunen.
- Etaten arrangerer også ulike former for møtepunkter på tvers av enhetsledere i etaten, hvor forebygging og tilrettelegging av sykefravær og hvordan en skal jobbe for å få ned sykefraværet er tema. Også erfaringsdeling knyttet til eventuelle tiltak som har bidratt til et lavt sykefravær er på agendaen i møtene.

I tillegg har en del arbeidsplasser gjennomført egne tiltak rettet mot å forebygge sykefravær. Disse vil vi komme tilbake til.

4.3.2 Partssamarbeid i arbeidsmiljøgruppene

Sammensetning og organisering av AMG

Som omtalt i kapittel 2 er det etablert en ordning med arbeidsmiljøgrupper (AMG) i Bergen kommune. Etter kommunens veileder for arbeidsmiljøgruppene skal det opprettes minimum en arbeidsmiljøgruppe per resultatenheter, og det er leders ansvar å sette sammen AMG. AMG skal minimum bestå av leder for resultatenheten, et verneombud og en tillitsvalgt.⁴⁵

Det er etablert arbeidsmiljøgrupper ved alle resultatenheter som arbeidsplassene vi har gjennomført intervjuer. Enten fordi arbeidsplassen utgjør en egen resultatenheter og derfor har

⁴⁴ KS. [Tørn kommune](#).

⁴⁵ Dokument «Bk - AMG-veileder», ID 6071 - BkKvalitet

egen AMG, eller fordi arbeidsplassen er organisert inn under en resultatenheter (AMG gjelder da for flere arbeidsplasser tilknyttet resultatenheter.)

I de tilfellene der det ikke har vært etablert et eget AMG på arbeidsplassen, slik som ved noen bofellesskap der vi har gjennomført intervjuer, er det etablert andre samarbeidsforumer mellom leder og arbeidstakerrepresentanter lokalt. Også i spørreundersøkelsen svarer en stor andel av de som ikke selv er medlem av en arbeidsmiljøgruppe, at det er etablert annet samarbeid mellom ledelsen og arbeidstakernes representanter.

Alle stedene vi har gjennomført intervjuer, er det oppnevnt verneombud og tillitsvalgte, men det er ulikt på hvilket nivå arbeidstakerrepresentantene er plassert (lokalt på tjenestestedet/i avdelingen, eller i en mer overordnet rolle med ansvar for flere avdelinger/tjenestesteder). For eksempel er det i bofellesskap der vi har gjennomført intervjuer, flere steder slik at tillitsvalgt som representerer de ansatte ikke selv arbeider i det aktuelle bofellesskapet. I noen av intervjuene i bofellesskap påpekes det at man gjerne skulle hatt egne plasstillitsvalgte, fordi de tillitsvalgte kan oppleves som noe langt unna. Enkelte verneombud ved bofellesskap trekker også frem at de i noen tilfeller kan havne i en form for dobbelrolle, på bakgrunn av at ansatte også bruker verneombudet til henvendelser som i utgangspunktet bør rettes til en tillitsvalgt. I plan- og bygningsetaten får vi også opplyst at de ulike avdelingene og seksjonene har felles verneombud. Det fremkommer ikke at det er utfordringer knyttet til denne organiseringen.

Møtehyppighet i AMG

For å sikre kontinuitet i arbeidet i AMG skal det etter kommunens veileder for AMG gjennomføres minst fire møter per år.⁴⁶

I intervju opplyser alle Deloitte har snakket med at de har faste møter, men at hyppigheten varierer. Noen informerer om at de har møter hver måned, andre mer sjelden. Også i spørreundersøkelsen fremkommer det at møtefrekvensen i AMG varierer. En stor overvekt av respondentene opplyser at det blir gjennomført minimum fire møter per år, mens 9 prosent gjennomfører kun to eller tre møter per år.⁴⁷

Både i intervju og i spørreundersøkelsen trekkes det frem, både av ledere og arbeidstakerrepresentanter, at det er ønske om flere enn fire møter per år for å kunne arbeide godt med arbeidsmiljøet og sykefraværet. I spørreundersøkelsen svarer 30 % av de som er medlem av en arbeidsmiljøgruppe at de ikke opplever at gruppen møtes ofte nok for å kunne jobbe godt sammen med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær. Samtidig blir det kommentert at det kan være krevende å få til flere møter i praksis, ofte som følge av lav bemanning som følge av nettopp sykefravær.

Dokumentering av arbeidet i arbeidsmiljøgruppene

Av dokumentasjon oversendt fra de tre etatene Deloitte har sett nærmere på, fremgår det at arbeid i arbeidsmiljøgruppene i varierende grad dokumenteres skriftlig. Det skrives for eksempel ikke referat etter møter i arbeidsmiljøgruppene ved alle arbeidsplassene. Til tross for at det i intervju fremkommer at de fleste arbeidsplassene gjennomfører risikovurderinger og

⁴⁶ Dokument «Bk - AMG-veileder», ID 6071 - BkKvalitet

⁴⁷ I verifiseringen opplyser kommunen at det nylig er innlemmet i veileder for arbeidsmiljøgruppene at enheter med høyt sykefravær kan vurdere å øke antall møter utover minimums møtefrekvens i veilederen, eksempelvis til månedlige møter.

kartlegginger, er disse i varierende grad dokumentert skriftlig. Det er også kun utformet skriftlige tiltaksplaner basert på risikovurderingene ved noen av arbeidsplassene.

Ledernes og arbeidstakerrepresentantene erfaringer fra sykefraværsarbeidet i arbeidsmiljøgruppene

Av intervju fremgår det at samtlige av arbeidsmiljøgruppene har fokus på å jobbe forebyggende og med å redusere sykefravær, og at man både diskuterer årsaker til sykefravær og mulige tiltak i sykefraværsarbeidet. I intervjuene gis det flere konkrete eksempler på risikoforhold som man antar har betydning på sykefraværet og som man følgelig har hatt fokus på å finne tiltak som kan redusere risikoen. For eksempel er det i barnehagene vist til at man har jobbet med tiltak rettet mot emosjonelle belastninger, mens man i boliger for personer med utviklingshemming trekker frem at man blant annet jobber med risikovurderinger og tiltak rettet mot fysisk utagering og vold. Det er ved flere av arbeidsplassene i etat for barnehage som er inkludert i revisjonen også gjennomført risikovurderinger knyttet til konsekvenser av sykefravær, og konkrete vurderinger knyttet til bemanning, vikarbruk og kvalitet i tjenestene. I plan- og bygningsetaten gis det eksempler på at man har jobbet med tiltak både knyttet til hvordan man organiserer arbeidet, samt tilretteleggingsmuligheter for ansatte som har behov for dette.

Samtlige av de intervjuede opplever at arbeidsmiljøgruppene fungerer godt, og at AMG er involvert i beslutningsprosesser, risikovurderinger og tiltak rettet mot å forebygge sykefravær på arbeidsplassen. Respondentene i spørreundersøkelsen har derimot mer delte oppfatninger om dette.

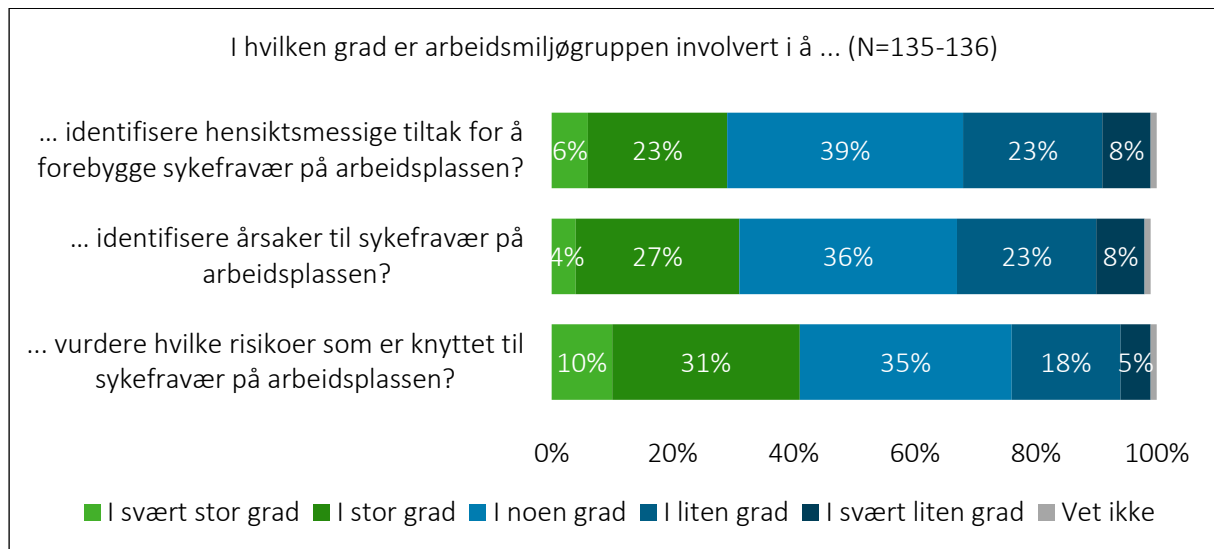
Alle som er medlem av en arbeidsmiljøgruppe, fikk spørsmål om i hvilken grad gruppen er involvert i å vurdere risikoer og årsaker til sykefravær samt hensiktsmessige forebyggende tiltak. Det var variasjon i svarprosentene mellom ledere og arbeidstakerrepresentantene. Mens lederne i større grad var positive, opplevde et stort flertall av arbeidstakerrepresentantene som er medlem i en arbeidsmiljøgruppe at arbeidsmiljøgruppen bare i noen, liten eller svært liten grad er involvert i å vurdere **risikoer** knyttet til sykefravær⁴⁸, **identifisere årsaker** til sykefravær⁴⁹ og **identifisere hensiktsmessige tiltak** for å forebygge sykefravær.⁵⁰

⁴⁸ 31 % av lederne svarer i noen grad, 5 % i liten grad og 2 % i svært liten grad.

⁴⁹ 43 % av lederne svarer i noen grad, 9 % i liten grad og 2 % i svært liten grad.

⁵⁰ 41 % av lederne svarer i noen grad, 5 % i liten grad og 2 % i svært liten grad.

Figur 7: Arbeid i AMG (spørsmål til respondenter som oppgir å være medlem av AMG, filtrert på arbeidstakerrepresentanter)



Nærmere 60 prosent av arbeidstakerrepresentantene og 40 prosent av lederne som er medlem av en arbeidsmiljøgruppe svarer også at arbeidsmiljøgruppen i noen, liten eller svært liten grad er **involvert i arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær på arbeidsplassen**. Disse fikk alle muligheten til å komme med innspill til hvordan arbeidsmiljøgruppen kan fungere bedre, og det ble blant annet pekt på av både ledere og arbeidstakerrepresentanter at:

- **Økt fokus på spesifikke forhold og konkrete tiltak**, med fokus på forebyggende tiltak og involvering av ansatte i prosessene vil bidra til å styrke samarbeidet og finne bedre løsninger.
- Det må **frigis tid for AMG-medlemmer** til å jobbe grundigere med arbeidsmiljøutfordringer, samtidig som de økonomiske rammene må tilpasses for å muliggjøre dette arbeidet. AMG må sikre at tiltak som foreslås blir implementert og gjennomført i praksis.
- **Hyppe møter og stabilitet i medlemmene** av AMG og personalgruppen er nødvendig for effektivt arbeid. Bruk av faste agendaer og årshjul er avgjørende for å sikre kontinuitet i arbeidet.

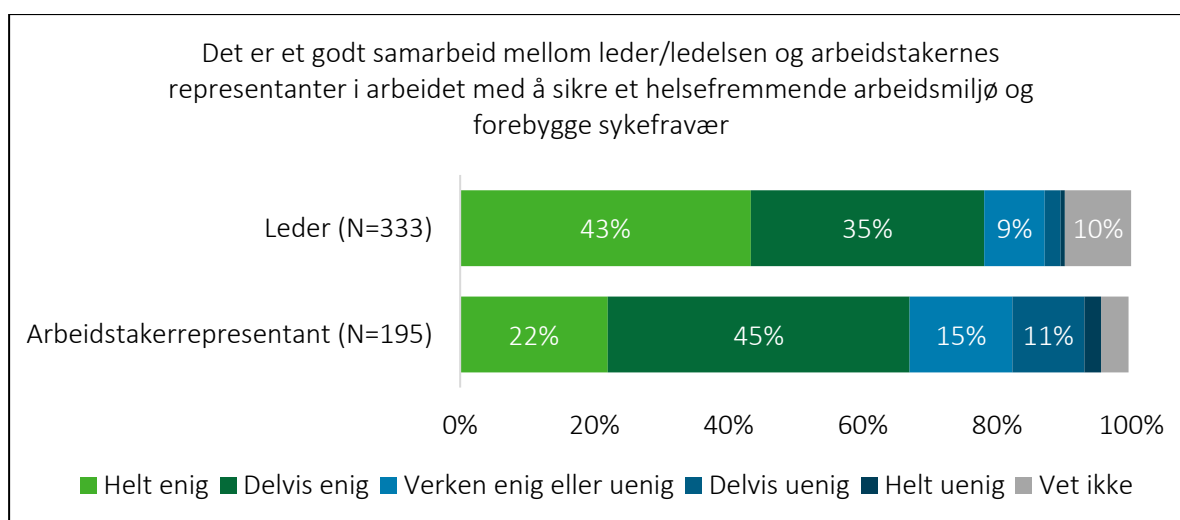
Fra ledere ble det også av flere påpekt at det er behov for tydeligere **kommunikasjon rundt roller, ansvar og fullmakter** for arbeidsmiljøgruppens medlemmer.

I spørreundersøkelsen fikk også verneombudene spørsmål om de i tilstrekkelig grad blir involvert i arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær i sitt verneområde. Over halvparten opplevde at de kun i noen grad, eller i liten eller svært liten grad ble involvert. Alle verneombud fikk anledning til å gi en utdypende kommentar, og det ble da pekt på at **verneombudene involveres i flere tilfeller i saker som påvirker arbeidsmiljøet, men at det er ønskelig med tidligere og mer systematisk involvering**. Blant annet ønsker de også å bli mer involvert i omstillingsprosesser, omorganisering og andre organisatoriske endringer. Også noen opplever at de ikke blir involvert i det hele tatt, noe som igjen begrenser deres

mulighet til å bidra. Noen involveres kun når beslutninger er tatt, noe som ikke muliggjør reell medvirkning.

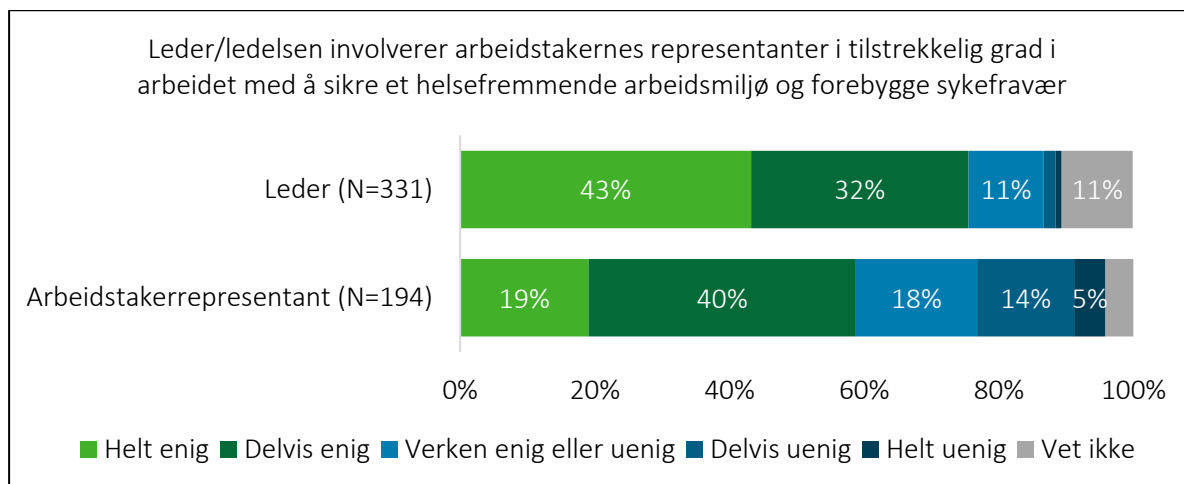
Ikke alle som har svart på spørreundersøkelsen er medlem av en arbeidsmiljøgruppe. Det ble derfor også stilt spørsmål om det generelle samarbeidet mellom leder og arbeidstakerrepresentantene. Det er noe variasjon mellom svarene til ledere og arbeidstakerrepresentantenes svar. Mens et flertall av lederne og arbeidstakerrepresentantene er enig eller delvis enig i at det er et godt samarbeid mellom leder/ledelsen og arbeidstakernes representanter i arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær, er andelen som verken er enig eller uenig, eller er delvis eller helt uenig i at det er et godt samarbeid større blant arbeidstakerrepresentantene enn lederne. Se figur under.

Figur 8: Samarbeid mellom leder og arbeidstakerrepresentanter



Det ble også stilt spørsmål om leder/ledelsen involverer arbeidstakerrepresentantene i tilstrekkelig grad i arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær. Også her er flertallet av ledere og arbeidstakerrepresentantene enig eller delvis enig i at de involveres i tilstrekkelig grad. For den påstanden er også arbeidstakerrepresentantene i større grad verken enig eller uenig, delvis uenig eller helt uenig i at de involveres i tilstrekkelig grad, sammenliknet med ledernes svar. Se figur under.

Figur 9: Involvering av arbeidstakerrepresentanter



De som svarte helt eller delvis uenig på de to spørsmålene fikk mulighet til å utdype hva de mener kan gjøres bedre når det gjelder samarbeid eller involvering mellom ledelsen og arbeidstakerrepresentanter. Det var primært verneombud og tillitsvalgte som la igjen utdypende kommentarer. Følgende ble blant annet trukket frem:

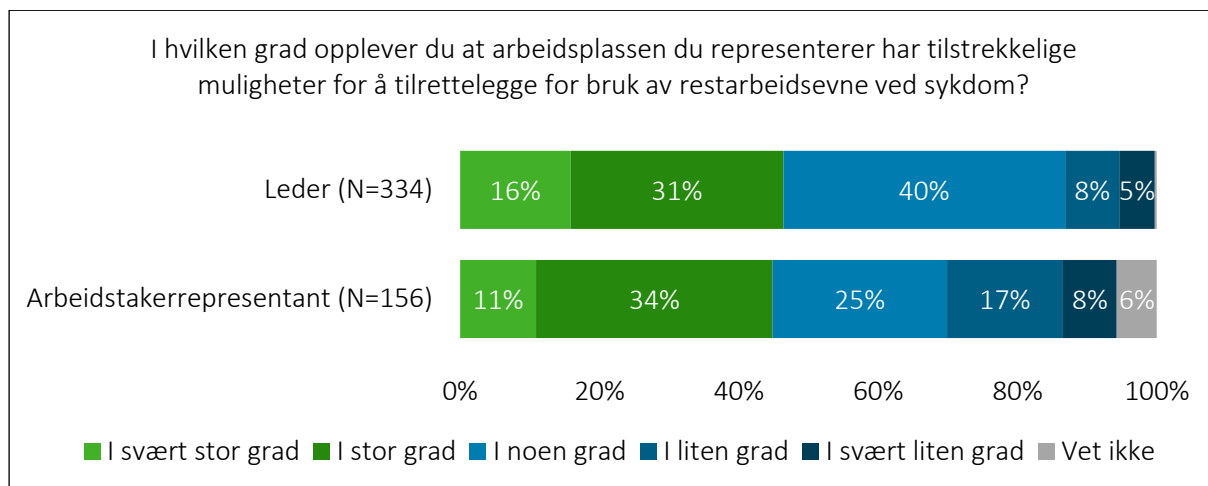
- Økt kunnskapsnivå hos leder knyttet til samarbeid og klarere retningslinjer og planer for samarbeidet
- Tid og ressurser som muliggjør samarbeid
- Fokus på god kommunikasjon mellom partene, med hyppigere møter og dialog
- Tidlig involvering av verneombud og tillitsvalgte, som igjen kan bidra til bedre og mer effektivt samarbeid og løsninger.

4.3.3 Tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne

Bergen kommune har etablert flere styrende dokumenter knyttet til tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne, blant annet rutiner, personalreglementet og en egen veileder for arbeidsgivers tilretteleggingsplikt som er rettet mot ledere med personalansvar og HR-rådgivere.

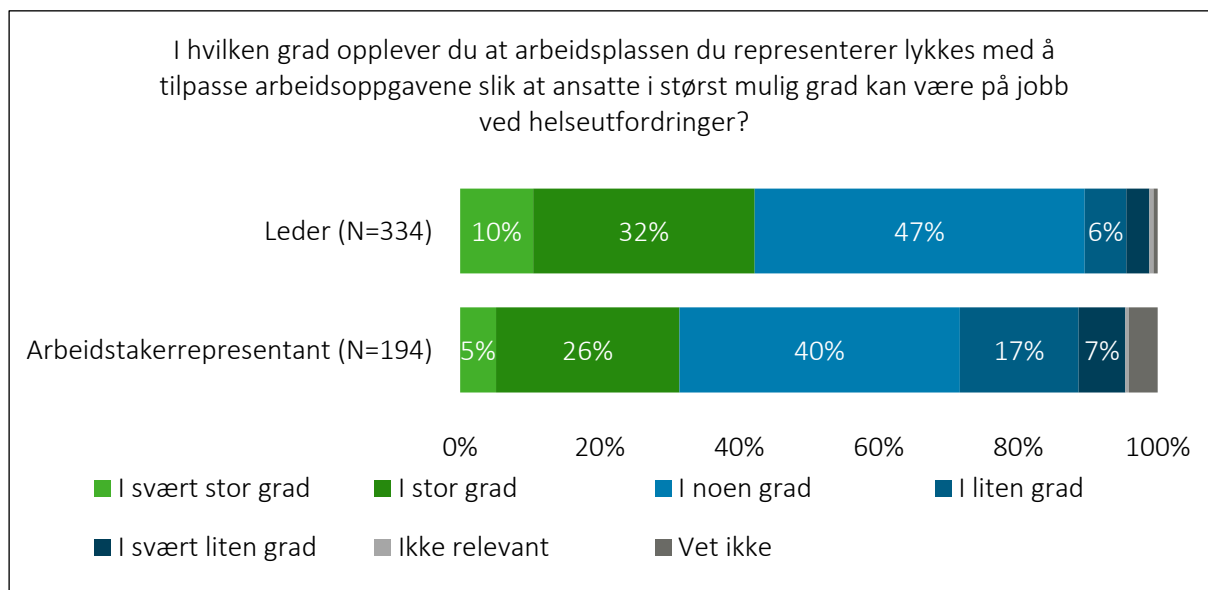
Selv om det foreligger retningslinjer og veiledning for tilrettelegging, opplever en del ledere at tilrettelegging og utnyttelse av restarbeidsevne kan være krevende i praksis. Lederne som vi har intervjuet uttrykker stor vilje for å tilrettelegge, og forsøker å gjøre det så langt det er mulig, men opplever likevel at det i praksis kan være krevende å få til. Også i spørreundersøkelsen svarer over halvparten av respondentene (ledere, tillitsvalgte og verneombud) at de i noen, liten eller svært liten grad opplever at det er tilstrekkelige muligheter for å tilrettelegge for bruk av restarbeidsevne ved sykdom. Andelen som svarer i liten og i svært liten grad er høyere blant arbeidstakerrepresentantene enn blant ledere. Se figur under.

Figur 10: Muligheter for tilrettelegging



Et flertall svarer også at deres arbeidsplass kun i noen, liten eller svært liten grad har lyktes med å tilpasse arbeidsoppgavene slik at ansatte i størst mulig grad kan være på jobb ved helseutfordringer. Også her er andelen som svarer i liten og i svært liten grad høyere blant arbeidstakerrepresentantene enn blant ledere. Se figur under.

Figur 11: Mulighet for å tilpasse arbeidsoppgaver



178 ledere og 74 arbeidstakerrepresentantene la igjen en kommentar på spørsmålet om det er noe som oppleves utfordrende når det gjelder tilrettelegging. Det er flere ting som trekkes frem, både i intervju og i spørreundersøkelsen, som kan gjøre tilretteleggingen krevende, blant annet når:

- **Kapasitetsutfordringer kan gjøre tilrettelegging vanskelig.** Dersom det er flere ansatte med behov for tilrettelegging på samme tid, eller om arbeidsplassen har lav bemanning eller annet fravær, kan tilrettelegging bli vanskelig.
- **Tilrettelegging medfører risiko for at økt belastning på resterende ansatte.** Dette gjelder uavhengig av type arbeidsoppgave, men særlig på arbeidsplasser hvor

arbeidshverdagen består av fysiske arbeidsoppgaver, er det vanskelig å tilrettelegge for at noen ansatte skal få mindre belastende oppgaver. De fysiske arbeidsoppgavene må gjennomføres, og som resultat av en eventuell tilrettelegging er det andre ansatte som må gjennomføre flere fysisk belastende oppgaver i løpet av sin arbeidsdag. Denne problematikken pekes på av flere både i intervju og spørreundersøkelsen.

- **Arbeidets karakter gjør det vanskelig å tilrettelegge**, for eksempel fordi det er behov for kontinuerlig tilstedeværelse eller at det i begrenset grad er mulighet for alternative oppgaver. Det er flere tjenester kommunen tilbyr hvor man er avhengig av at kommunens ansatte er til stede med bruker til enhver tid, slik som ved barnehager eller bofellesskap, eller der det i begrenset omfang er mulig å tilby andre oppgaver enn det som er de rene «kjerneoppgavene».
- **Tilretteleggingen blir ressurskrevende både i form av tid og økonomi.** Dette gjelder spesielt i sektorer med høyt arbeidspress og begrensede ressurser. Det er også manglende økonomiske insentiver for tilrettelegging, og tilrettelegging blir i flere tilfeller en merkostnad. Dette kan føre til at tilrettelegging blir nedprioritert. Det kan også oppleves utfordrende å finne en balanse mellom tilrettelegging og opprettholdelse av produktivitet.

Dette er utfordringer som trekkes frem av både ledere og arbeidstakerrepresentantene. Det pekes også på utfordringer som ikke nødvendigvis er knyttet til arbeidet eller selve tilretteleggingen, men som er **forutsetninger eller rammebetingelser** for å kunne tilrettelegge godt, slik som tilgang på verktøy, rutiner, kommunikasjon og kultur for å snakke om tilrettelegging:

- **Flere ledere opplever at de selv må finne tilstrekkelige tiltak for tilrettelegging** og bruk av restarbeidsevne, uten gode rutiner eller tilstrekkelig støtte fra arbeidsgiver. Det pekes på behov for bedre verktøy og opplæring for å kartlegge og utnytte restarbeidsevne og for å kunne tilrettelegge, samt behov for samarbeid med helsepersonell og NAV. Dette, sammen med mangel på tid og ressurser, skaper utfordringer med å tilrettelegge arbeidsoppgaver effektivt.
- **Det er behov for bedre kommunikasjon og informasjon om restarbeidsevne mellom ledere, ansatte og fastlege.** Flere opplever at det er mangel på klare retningslinjer og forventninger.
- **Det er ikke en god nok kultur for å snakke om restarbeidsevne.** Ansatte kan oppleve spørsmål om restarbeidsevne som ubehagelig, og det er en generell forståelse av at sykefravær er en privat sak. Også motivasjon for bruk av restarbeidsevne kan i tilfeller oppleves som fraværende.
- **Det er behov for en mer systematisk tilnærming til bruk av restarbeidsevne og tilretteleggingstiltak**, inkludert regelmessige oppfølgingsmøter og evaluering av tiltak. Dette kan bidra til bedre utnyttelse av restarbeidsevnen, og redusere belastningen på kollegaer.

I intervju påpeker flere tillitsvalgte og verneombud at de ansatte ved deres arbeidsplass i de fleste tilfeller strekker seg langt for å avlaste ansatte som har behov for det, for eksempel i forbindelse med risiko for sykefravær. Det er derimot en opplevelse at ikke alle lederne har nødvendig kunnskap om krav og rutiner for tilrettelegging, og at det kan være til hinder for tilretteleggingen. Det pekes på at tilbud om tilrettelegging til dels er prisgitt leder. Noen tillitsvalgte har erfaring med at ledere som har god kunnskap om muligheter for tilrettelegging

får dette på plass på kort tid, mens ledere med mindre kunnskap heller oppfordrer sine ansatte til å sykemelde seg.

Det å øke ledernes, så vel som tillitsvalgte og verneombuds kompetanse innen tilrettelegging, er også identifisert som et forbedringsområde av kommunen og er et av målene for nærværprosjektet.⁵¹ I forbindelse med nærværprosjektet innføres også «nærværssamtalen» mellom ledere og ansatte som et tiltak som skal virke forebyggende, i form av at man før et ev. sykefravær har snakket om hva det er som fungerer godt i arbeidsmiljøet, den enkeltes rolle på jobb og viktigheten av å komme på jobb. En av arbeidsplassene der vi har gjennomført intervjuer har allerede startet gjennomføringen av denne typen samtaler, og det gis uttrykk for at tiltaket har vært positivt. Blant annet trekkes det frem at slike samtaler gir rom for bedre dialog mellom leder og ansatt ved fremtidige behov, for eksempel dersom den ansatte har behov for tilrettelegging.

Eksempler på tilretteleggingstiltak fra utvalgte arbeidsplasser i kommunen

I etat for tjenester til utviklingshemmede er blant annet «toppvakter» benyttet som et tiltak, i noen boliger fast, og i andre som et tiltak ved behov en viss tidsperiode. Toppvaktene tar unna arbeid og dekker inn sykefravær fra dag til dag. Toppvaktene går fast i turnus, men sørger for at om noen ringer inn syk, så har bofellesskapet fortsatt et tilstrekkelig antall ansatte på jobb. Toppvakt gir mer rom for tilrettelegging, og ved lavt fravær bidrar det til å gi ekstra tilbud til beboer. Ved tilfeller hvor ingen ansatte er syke blir det 2 til 1 bemanning på flere beboere, noe som gjør at man kan gi beboere et annet og utvidet tilbud. Ved slike tilfeller kan også avdelingsleder få avlastning ved behov, og kontorarbeid og annet administrativt arbeid kan tas unna og fordeles på avdelingens ansatte. Ved et bofellesskap hvor toppvakter er innført fast, opplever avdelingsleder at toppvakten har hatt god effekt på bofellesskapet, og bidratt til stabilitet både for de ansatte i arbeidshverdagen og for beboerne. Det har også bidratt til at vikarkostnadene er redusert, men det går til gjengjeld mer til fastlønn.

Ved noen arbeidsplasser i kommunen er det av ulike årsaker behov for tilrettelegging i ulike faser av livet. For eksempel må gravide ansatte få tilrettelagt arbeid ved noen bofellesskap, da de ikke kan være på jobb i møte med beboer av sikkerhetshensyn for mor og barn. Ledere ved bofellesskap Deloitte har intervjuet adresserer dette tidlig, og får bistand fra bedriftshelsetjenesten når det er behov for det.

Som nevnt i kapittel 4.3.1 har Plan- og bygningsetaten utformet et «oppgavebasseng» som inneholder arbeidsoppgaver som kan utføres i tilfeller hvor det er behov for tilrettelegging eller tilpasning i arbeidshverdagen for ansatte. I tillegg har etaten mulighet til å flytte ansatte mellom avdelinger for kortere perioder for å tilrettelegge eller prøve ut annet arbeid i en periode. Dette har vært vellykket i flere tilfeller.

Bruk av ekstra bemanning er også brukt ved en av barnehagene som er involvert i revisjonen. En styrer har ansatt flere medarbeidere enn det i utgangspunktet er budsjett til. På bakgrunn av at barnehagen har hatt et høyt vikarbudsjet, er styrers vurdering at det har vært mer hensiktsmessig med en høyere fast bemanning enn utbredt bruk av vikarer. Dette har bidratt til at barnehagen både har kuttet kostnader, samt bidratt til stabilitet for barna og det faste personalet. Flere faste ansatte er et av tiltakene flere ledere Deloitte har intervjuet vil bidra til

⁵¹ I forbindelse med å styrke ledere, verneombud og tillitsvalgtes kompetanse om oppfølging av sykemeldte og tilrettelegging er det også iverksatt månedlige webinarer inn teamet. Nærværprosjektet skal også utarbeide et e-læringskurs om dette.

å få ned sykefraværet. Ved flere av barnehagene påpekes det at de ansatte har stor vilje til å avlaste og hjelpe til der man kan i de tilfeller det er behov for det. De ansatte er eksempelvis flinke til å flytte seg på tvers av avdelinger ved fravær, og bidrar slik til at det er mest mulig optimal bemanning ved fravær.

Utprøving av annet arbeid

Dersom man ikke lykkes med tilrettelegging i eksisterende jobb, kan det være aktuelt at arbeidstaker prøver seg i annet arbeid. I henhold til Bergen kommune sine rutiner skal det først ses etter løsninger i egen enhet/avdeling, deretter egen etat og egen byrådsavdeling. Hvis det ikke finnes en løsning internt i byrådsavdelingen, skal arbeidstakeren vurderes opp mot andre ledige stillinger i kommunen.⁵²

I intervju peker ledere på at det i praksis kan være krevende å finne annet passende arbeid. Blant annet peker noen av lederne på at de erfarer at ansatte ikke nødvendigvis kan fylle kvalifikasjonskrav til andre aktuelle stillinger i kommunen, noe som har gjort det utfordrende å finne annet arbeid innad i kommunen.

Flere ledere uttrykker et ønske om og behov for bedre støtte til å finne annet arbeid for arbeidstakeren. Per i dag er det ingen konkret funksjon i kommunen som har ansvaret for å ha oversikt over mulige stillinger eller som bistår lederne med å finne annet passende arbeid for ansatte som har behov for det. Det påpekes at HR bemanning har en rolle i dette overfor NAV når NAV kommer med forespørsler om eksterne kandidater som trenger utprøving i annet arbeid, men HR bemanning har altså ikke en rolle overfor interne kandidater. Flere stiller spørsmål ved dette og påpeker at en stor kommune som Bergen burde ha bedre systemer for utprøving av annet arbeid internt i kommunen. Det pekes på at det ville gjort arbeidet lettere og mindre tidkrevende for ledere dersom de kunne benyttet HR bemanning som et kontaktpunkt for egne medarbeidere som trenger utprøving av annet i arbeid internt i kommunen.

4.3.4 Arbeid med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø på arbeidsplassen

Det å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø handler blant annet om å arbeide systematisk å identifisere risikofaktorer og iverksette tiltak, og sikre et godt samarbeid mellom ledelsen, verneombudet og tillitsvalgte. Alle disse forholdene er omtalt tidligere i rapporten. Arbeid med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø handler også om å aktivt rette søkelyset mot positive faktorer i arbeidsmiljøet. Under går vi nærmere inn på hvordan kommunen arbeider med dette.

Arbeid med helsefremmende tiltak i utvalgte etater

Ved alle arbeidsplassene der det er gjennomført intervju ved, har det vært etablert samarbeidsforumer mellom leder og arbeidstakerrepresentanter, og samtlige har arbeidet med ulike tiltak knyttet til forebygging av sykefravær og et helsefremmende arbeidsmiljø.

Alle arbeidsplassene har jobbet med sykefravær og arbeidsmiljø på ulike måter, blant annet ved bruk av ulike verktøy og tiltak, slik som «En bra dag på jobb» eller «Helse i arbeid», eller gjennom direkte oppfølging av sykemeldte eller arbeid i AMG. Nesten alle som har svart på spørreundersøkelsen svarer også at arbeidsplassen de representerer har benyttet seg av

⁵² Bergen kommune. Personalreglement.

verktøy i arbeidet, enten fra Bergen kommune, fra Arbeidsmiljøportalen, fra NAV, egenutviklede verktøy eller annet.

Flere av lederne Deloitte har snakket med i forbindelse med revisjonen påpeker at det, til tross for systematisk arbeid med forebygging av sykefravær og arbeidsmiljøet, i mange tilfeller er en del av sykefraværet det er vanskelig å redusere. Dette kan være fordi fraværet skyldes alvorlig somatisk sykdom, eller faktorer som ikke er knyttet til arbeidsmiljøet eller arbeidsplassen. Slikt fravær er det ikke mulig å redusere, til tross for bruk av verktøy eller tilrettelegging.

Lederne Deloitte har intervjuet har samtidig erfart tiltak som har hatt positiv effekt på arbeidsmiljøet, men ikke nødvendigvis på sykefraværet. I etat for tjenester til utviklingshemmede trekker ledere ved bofellesskap spesielt frem «toppvakter» som et tiltak som har bidratt til at det er lettere å legge til rette for ansatte som har behov for tilpasninger og at de slik få mulighet til å utnytte restarbeidsevne. En barnehagestyrer forteller i intervju om at barnehagen har gjennomført prosjektet «Energitanke»⁵³, og at dette har fungert godt. I dette prosjektet arbeidet ansattgruppen i barnehagen sammen for å finne hvilke faktorer som gir energi og hvilke som tar energi i arbeidshverdagen. Prosjektet ble tatt godt imot, og det ble opplevd som nyttig at ansattgruppen måtte jobbe konkret med faktorer som påvirker deres arbeidshverdag og arbeidsmiljø.

I plan- og bygningsetaten fremheves MeMo⁵⁴ og TTT⁵⁵ frem som tiltak som har bidratt til økt kompetanse på arbeidsmiljøarbeid og forebygging av sykefravær.

Til tross for at flere av arbeidsplassene har jobbet målrettet og konkret med tiltak for å skape et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær og at de ved enhetene opplever at tiltakene har hatt positiv effekt på arbeidsmiljøet, opplever flere av de intervjuede lederne og arbeidstakerrepresentantene at de ikke ser tydelig sammenheng mellom innsatsen og nedgang i sykefraværet. På noen av arbeidsplassene er opplevelsen at man til tross for målrettet innsats så har sykefraværet holdt seg på samme nivå. Andre arbeidsplasser har hatt en nedgang i fraværet, uten at det heller ikke her er en tydelig sammenheng mellom innsats og nedgang. Flere av tiltakene er derimot iverksatt innenfor de siste par årene, noe som kan være årsaken til tiltakene foreløpig ikke har hatt innvirkning på sykefraværet. I noen tilfeller er det også tydelig at fraværet skyldes faktorer utenfor arbeidsplassen, og målrettet innsats vil i slike tilfeller heller ikke føre til nedgang i fraværet.

Erfaringsdeling

Flere av lederne, både de som er intervjuet og ledere som har svart på spørreundersøkelsen trekker frem erfaringsdeling som svært nyttig, og flere ledere savner erfaringsdeling og diskusjonsfora for å utveksle løsninger om helsefremmende arbeidsmiljø og forebygging av sykefravær. Av spørreundersøkelsen fremgår det at et flertall av lederne opplever at det kun delvis legges til rette for slik erfaringsdeling, mens nærmer en tredjedel opplever at det ikke legges til rette for det. Lederne uttrykte også et ønske om mer støtte og flere fysiske kurs og samlinger med praktiske eksempler som er rettet mot de ulike arbeidssituasjonene og arbeidsplassene. Dette, sammen med behov for mer konkrete tips, tydeligere retningslinjer og

⁵³ Tiltak der fokuset er på å kartlegge faktorer som gir og tar energi i arbeidshverdagen

⁵⁴ MeMo er forkortelse for mestring og motivasjon

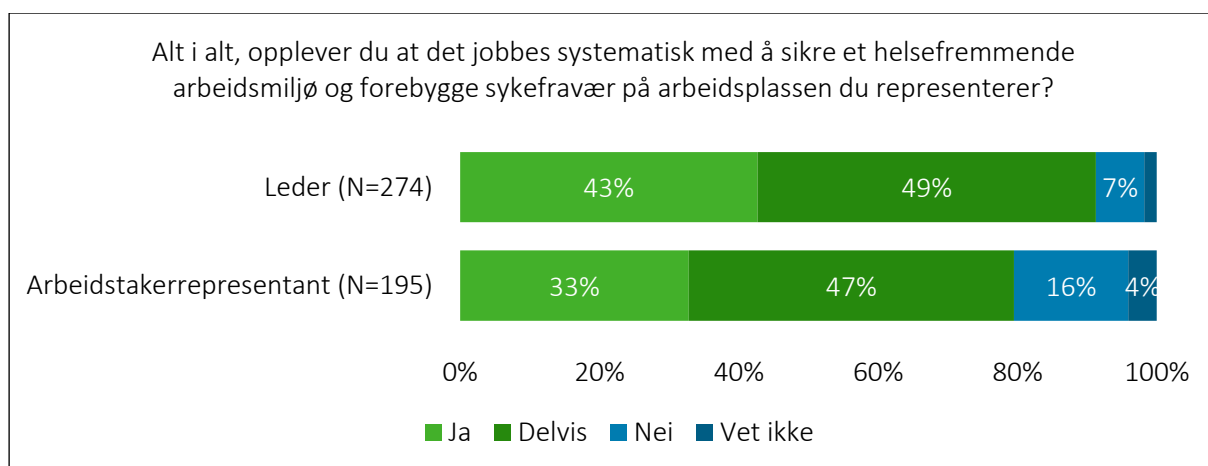
⁵⁵ TTT er forkortelse for tidligere, tydeligere, tettere

bedre tilgjengelig informasjon pekes på som elementer lederne savner i arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær.

Ledernes overordnede vurdering av arbeidet med helsefremmende arbeidsmiljø

Alle respondentene fikk også noen avsluttende spørsmål om hvorvidt de opplever at man alt i alt jobber systematisk med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær på deres arbeidsplass. Til tross for at mange i intervju og på andre spørsmål i spørreundersøkelsen viser til systematiske tiltak og annet arbeid med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær, svarer over halvparten at man alt i alt kun delvis, eller ikke klarer å jobbe systematisk. Andelen som svarer nei er høyere blant arbeidstakerrepresentanter enn ledere. Se figur under.

Figur 12: Systematisk arbeid med arbeidsmiljø og forebygging av sykefravær



De som svarte delvis eller nei på spørsmålet ovenfor fikk mulighet til å utdype hva som opplevtes utfordrende, og hva som burde vært gjort annerledes. 39 ledere og 75 arbeidstakerrepresentanter ga utdypende svar. Ledere og arbeidstakerrepresentanter peker på mye av det samme, blant annet at:

- **Det er behov for mer målrettet og systematisk arbeid.** Det mangler en systematisk plan for forebygging, og i flere tilfeller settes tiltak først inn ved problemer.
- **Høyt arbeidspress og mangel på tid hindrer det systematiske HMS-arbeidet.** Mangel på tid påvirker muligheten for kontinuitet i det systematiske arbeidet.
- **En tydeligere rolle- og ansvarsfordeling mellom de ulike rollene i HMS-arbeidet** (herunder eksempelvis leder, verneombud, tillitsvalgte og andre medlemmer av AMG).
- **Arbeid med kultur og kulturbygging**, herunder blant annet kultur for å snakke om fravær og årsaker, samt meldekultur i forbedringsøyemed.

Arbeidstakerrepresentantene peker også på at det varierende grad av lederoppfølging. De peker også på behov for økt grad av involvering, samarbeid og systematisk erfaringsdeling mellom aktører i arbeidet, slik som tillitsvalgte, verneombud og ledere, samt NAV, trekkes frem. Blant lederne trekkes økt behov for erfaringsdeling mellom ledere frem.

Avslutningsvis i spørreundersøkelsen fikk alle respondentene spørsmål om de hadde innspill til hvordan Bergen kommune og/eller arbeidsplassen de representerte i større grad kan arbeide godt med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær. 63 ledere og 84

arbeidstakerrepresentanter la igjen utdypende kommentarer, og det var mye av det samme som gikk igjen i svarene til ledere og arbeidstakerrepresentantene. Her ble det pekt på mange av de samme faktorene som er påpekt tidligere rundt bemanning, økonomi, tid, samarbeid, tidlig innsats og er systematisk og tidlig arbeid:

- Spesielt **god og tilstrekkelig bemanning** trekkes frem som en hovedfaktor som vil være avgjørende for å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær
- **Bistand fra kommunen** for avdelinger som sliter med særlig høyt sykefravær, herunder midlertidig ekstra bemanning.
- Økt fokus på **erfaringsutveksling og økt samarbeid** og involvering av fastlege i sykefraværsoppfølging.
- Mer informasjon rundt **arbeidsgiver og arbeidstakers plikter og rettigheter** ved sykdom og fravær trekkes frem, samt fokus på å bygge tillit på arbeidsplassene.

4.4 Vurdering

Basert på informasjonen som fremkommer i spørreundersøkelsen er det er Deloitte's vurdering at kommunens systematiske HMS-arbeid ikke i tilstrekkelig grad gjennomføres i samarbeid med arbeidstaker og representantene deres, jf. arbeidsmiljøloven §3-1 sine krav om **reelt partssamarbeid**. Arbeidsmiljøloven slår fast at det systematiske HMS-arbeidet skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte og arbeidsmiljøgruppene er kommunens fora for dette samarbeidet, jf. kommunens veileder for arbeidsmiljøgruppene. Til tross for flere gode eksempler på godt og reelt samarbeid mellom partene, er det en betydelig andel ledere, tillitsvalgte og verneombud som opplever at arbeidsmiljøgruppen ikke i tilstrekkelig grad er involvert i å vurdere risikoer knyttet til sykefravær, identifisere årsaker til sykefravær og identifisere hensiktsmessige tiltak for å forebygge sykefravær. Å sikre at det blir gjennomført reelt partssamarbeid mellom ledere og arbeidstakere er viktig for å sikre at risikoer blir identifisert og fulgt opp med tilpassede planer og tiltak på arbeidsplassene for å forebygge sykefravær.

Deloitte's gjennomgang av utvalgte enheter viser at arbeidet i arbeidsmiljøgruppene ikke alltid dokumenteres skriftlig. Deloitte vil peke på at skriftliggjøring er viktig for å sikre felles forståelse av utfordringer og tiltak og for å sikre at tiltakene blir fulgt opp på arbeidsplassene. Å ikke skriftliggjøre arbeidet i AMG og referater fra møter er heller ikke i samsvar med kommunens egen veileder for arbeidsmiljøgruppene, hvor det fremkommer at dokumentering skal gjennomføres for å sikre medvirkning.

Deloitte vil samtidig fremheve at undersøkelsen også viser flere gode eksempler på godt og reelt samarbeid mellom partene som har resultert i tiltak som partene mener vil være hensiktsmessige selv om resultatene så langt ikke har vært målbare.

Bergen kommune har utformet retningslinjer og veiledning for tilrettelegging og utnyttelse av restarbeidsevne, og flere ledere uttrykker stor vilje for å tilrettelegge. Likevel opplever ledere at **tilrettelegging og utnyttelse av restarbeidsevne** er krevende i praksis. Deloitte's vurdering er at det ikke iverksettes tilstrekkelige med tiltak for å sikre at arbeidstakere kan være lengst mulig i arbeid ved helseutfordringer og utnytte sin restarbeidsevne ved sykdom jf. arbeidsmiljøloven § 4-6. Dette er basert på at halvparten av ledere og arbeidstakerrepresentanter som har svart på spørreundersøkelsen ikke opplever å ha fått dette til. I tillegg opplever over halvparten av alle som har svart at arbeidsplassen ikke fullt ut har mulighet for å tilrettelegge for bruk av

restarbeidsevne. Undersøkelsen viser også flere utfordringer som gjør det krevende å tilpasse arbeidsoppgaver med det formål å utnytte restarbeidsevne, slik som arbeidets karakter og risiko for økt belastning på andre ansatte.

Samtidig viser undersøkelsen eksempler på løsninger som enhetene opplever har bidratt til tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne, slik som bruk av «toppvakter». Deloitte mener det er viktig at kommunen synliggjør og deler informasjon om slike tiltak slik at andre enheter kan gjøre nytte av erfaringene. Dette kan etter vår vurdering bidra til at flere ledere kan få kunnskap og innsikt i hvordan de kan organisere arbeidet for å sikre flest mulig ansatte på jobb. Vi viser i denne sammenhengen også til kapittel 3.3.6 der det fremgår at ledere nettopp ønsker mer kunnskap om tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne. Dette er også identifisert som et forbedringsområde i kommunen og vil bli arbeidet med gjennom kommunens nærværprosjekt.

Basert på ledere og arbeidstakerrepresentantene sine svar i spørreundersøkelsen er det Deloitte vurdering at det ikke arbeides tilstrekkelig systematisk med å sikre et **helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær i Bergen kommune**. Dette er fordi over halvparten av alle som har svart på undersøkelsen opplyser om at de ikke klarer å jobbe fullt ut systematisk med dette. Som vi pekte på i kapittel tre er det også slik at mange ledere opplever at de har behov for mer kompetanse og opplæring knyttet til det å arbeide helsefremmende og at det blir gjort tydeligere hva som er forventet av dem. Deloitte vurdering er derfor at dette blir viktig for kommunen å følge opp fremover. Deloitte vil i denne sammenhengen også peke på at HR konsern opplyser at det har vært et ønske å gjøre sykefraværstrutinene mer forebyggende og at det i revisjonsperioden er lagt ut verktøy som viser hvordan det kan jobbes med helsefremmende arbeidsplasser i BkKvalitet.

Deloitte vurdering er at flere av enhetene vi har sett nærmere på i undersøkelsen har funnet frem til helsefremmende tiltak som både ansattrepresentanter og ledere opplever at har effekt, selv om det ikke konkret har latt seg måle per i dag etter som det blant annet har gått relativt kort tid fra tiltakene ble gjennomført til denne revisjonen ble utført.

5 Konklusjon og anbefalinger

Kommunen har ikke selv beregnet kostnadene knyttet til sykefravær, men beregninger tilsier at kommunen kan spare betydelige beløp å redusere sykefraværet. Det fremstår derfor som både nødvendig og hensiktsmessig at det er iverksatt tiltak i form av et nærværprosjekt som har som mål å forebygge og redusere sykefraværet i kommunen.

Deloittes overordnede konklusjon er at Bergen kommune på flere områder tilrettelegger for at det skal jobbes godt og systematisk med å forebygge sykefravær. Samtidig viser utviklingen i sykefraværet – som har vært økende de siste årene – viktigheten av å intensivere dette arbeidet og sikre at det på alle plan i virksomheten rettes oppmerksomhet mot å redusere og forebygge sykefravær. Dette er vesentlig både for tjenesteproduksjon og kvaliteten i tjenestene, for arbeidsmiljøet til de ansatte og for kommunens økonomiske situasjon.

Undersøkelsen viser flere forbedringsområder i arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær som vil være viktige å følge opp fremover:

- Kommunen har etablert en rekke rutiner og systemer knyttet til arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær. System og rutiner virker i all hovedsak godt kjent og brukt. **Samtidig pekes det på at system og rutiner i noen tilfeller ikke er godt nok tilpasset de ulike arbeidsplassene.** Dette kan innebære at de ikke nødvendigvis oppleves å være fullt ut hensiktsmessige.
- Ledere opplever i all hovedsak å ha tilstrekkelig oversikt over utviklingen i sykefraværet. Samtidig viser også undersøkelsen at **en del ledere synes det er krevende å holde oversikt når de må bruke flere systemer, og at de ønsker bedre kunnskap om hvordan de skal bruke systemene.** Dette viser et behov for å sikre at alle lederne har tilstrekkelig kunnskap om bruken av systemene og på den måten få nødvendig oversikt over sykefraværet. Dette er viktig for å sikre at lederne har mulighet til å følge opp utviklingen på en god måte.
- **Opplæring i roller og ansvar for arbeidet med det forebyggende sykefraværarbeidet er ikke tilstrekkelig.** Selv om både verneombud og ledere i stor grad har fått opplæring, opplever over halvparten av verneombudene og tillitsvalgte at de ikke har fått tilstrekkelig med informasjon eller opplæring om de ulike rollene i arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær. En stor andel av lederne opplever heller ikke at informasjonen eller opplæringen har vært tilstrekkelig, og flere ledere er usikre på hva som forventes av dem i arbeidet for å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær.
- **Det er behov for å bedre støtte og veilede til lederne i arbeidet med å forebygge sykefravær og følge opp sykemeldte.** Selv om lederne i kommunen kan få råd og bistand fra en rekke ulike aktører, er det ikke tilfredsstillende at en betydelig andel ledere svarer at de ikke får den støtten de har behov for i praksis.

Ledere i Bergen kommune kan bli bedre til å arbeide systematisk med forebygging av sykefravær i egen enhet. Undersøkelsen viser blant annet at det systematiske HMS-arbeidet i

kommunen ikke i tilstrekkelig grad gjennomføres i samarbeid med arbeidstaker og representantene deres. Til tross for flere gode eksempler på godt og reelt samarbeid mellom partene, er det en betydelig andel ledere, tillitsvalgte og verneombud som opplever at arbeidsmiljøgruppen ikke i tilstrekkelig grad er involvert i å vurdere risikoer knyttet til sykefravær, identifisere årsaker til sykefravær og identifisere hensiktsmessige tiltak for å forebygge sykefravær. Undersøkelsen viser også at arbeidet i arbeidsmiljøgruppene ikke alltid dokumenteres skriftlig.

Det iverksettes heller ikke tilstrekkelig med tiltak for å sikre at arbeidstakere skal være lengst mulig i arbeid ved helseutfordringer og utnytte sin restarbeidsevne. Kommunen har utformet retningslinjer og veiledning for tilrettelegging og utnyttelse av restarbeidsevne, og undersøkelsen viser at det er stor vilje for å tilrettelegge hos ledere. Likevel opplever flere ledere at det er krevende i praksis, og flere ledere og arbeidstakerrepresentanter opplever at arbeidsplassen ikke fullt ut har mulighet for å tilrettelegge for bruk av restarbeidsevne. Undersøkelsen viser også flere utfordringer som gjør det krevende å tilpasse arbeidsoppgaver med det formål å utnytte restarbeidsevne, slik som arbeidets karakter og risiko for økt belastning på andre ansatte. Samtidig viser undersøkelsen eksempler på løsninger som enhetene opplever har bidratt til tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne.

Ledere i Bergen kommune arbeider ikke tilstrekkelig systematisk med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær. Over halvparten av alle som har svart på spørreundersøkelsen opplyser at de ikke klarer å jobbe fullt ut systematisk med arbeidsmiljøet og forebygging av sykefravær, og mange ledere opplever også at de har behov for mer kompetanse og opplæring knyttet til helsefremmende arbeid og tydeliggjøring av hva som er forventet av de som leder. Undersøkelsen viser imidlertid eksempler på enheter som har funnet frem til helsefremmende tiltak som ledere og ansatte opplever har effekt, selv om det ikke konkret har latt seg måle per i dag.

Basert på funn og vurderinger anbefaler Deloitte kommunen å:

1. Sikre at ledere har tilstrekkelig kunnskap om hvordan de kan bruke tilgjengelige systemer for å få oversikt over **utvikling i sykefraværet**.
2. Sikre at ledere og arbeidstakerrepresentanter får tilstrekkelig med opplæring og informasjon om **roller** i arbeidet med det forebyggende sykefraværsarbeidet.
3. Tydeliggjøre hva som er **forventet av ledere** i det systematiske arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær.
4. **Styrke lederes kompetanse** knyttet til helsefremmende arbeid og forebygging av sykefravær og sikre.
5. Sikre at ledere som har behov for bistand **får støtte og veiledning** i arbeidet med å forebygge sykefravær og følge opp sykemeldte.
6. Sikre at det gjennomføres **systematisk HMS-arbeid** ved at ledere, tillitsvalgte og verneombud blir involvert i å vurdere risikoer, identifisere årsaker til og hensiktsmessige tiltak for å forebygge sykefravær.

7. Sikre at arbeidet i arbeidsmiljøgruppene **dokumenteres**.
8. **Synliggjøre og dele informasjon om tilretteleggingstiltak** og løsninger som har bidratt til tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne, slik at andre enheter kan gjøre nytte av erfaringene.

Vedlegg 1: Høringsuttalelse



BERGEN
KOMMUNE

BYRÅDSLEDERS AVDELING
HR konsern

DELOITTE AS
Postboks 221 Sentrum
0103 OSLO

Vår referanse: 2025/01610-4
Saksbehandler: Tale Nesmann Berntsen
Dato: 27. januar 2025
Deres ref.:

Unntatt offentlighet: Offl § 5

Høringsuttalelse fra Bergen kommune. Forvaltningsrevisjon av forebygging av sykefravær.

Bergen kommune har mottatt rapportutkast etter gjennomført forvaltningsrevisjon av forebygging av sykefravær.

Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke om kommunen arbeider på en hensiktsmessig måte for å forebygge sykefravær både på et overordnet nivå og på utvalgte arbeidsplasser. Det er gjennomført en dokumentanalyse, en bred spørreundersøkelse, samt intervjuer ved utvalgte enheter i Bergen kommune.

Bergen kommune takker for en grundig rapport som peker på mange av de samme utfordringene som kommunen har satt søkelyset på den senere tiden. Bergen kommune har over mange år hatt et høyt sykefravær. Dette til tross for at det over tid har vært jobbet systematisk med HMS-arbeidet, iverksatt ulike prosjekter på området satt fokus på IA-arbeidet og gjennomført ulike satsinger. Siden mai 2024 har det også vært iverksatt et konsernovergripende nærværprosjekt som skal støtte ytterligere opp under arbeidet.

Det høye sykefraværet påvirker kommunens tjenesteleveranser, arbeidsmiljøer og økonomi., og kommunen er interessert i all kunnskap som kan bidra til å redusere sykefraværet. Rapporten gir et godt grunnlag for å kunne jobbe målrettet videre med å forebygge sykefravær og øke nærværet i hele organisasjonen.

Den overordnede konklusjonen i rapporten er at Bergen kommune har de fleste overordnede systemer og rutiner på plass, og at det tilrettelegges for å jobbe godt og systematisk med å forebygge sykefravær. System og rutiner er i hovedsak godt kjent og brukt. Rapporten trekker frem at det er gjort mye arbeid for å etablere et grunnlag for systematisk arbeid med arbeidsmiljø og forebygging av sykefravær og at det også i løpet av revisjonsperioden er satt i gang flere tiltak for å forbedre dette ytterligere.

Samtidig viser rapporten at det er flere forbedringspunkter. Dette handler om å sikre kunnskap om systemer og roller ute i organisasjonen, i tillegg til at opplæringen kan bli bedre på noen områder. Rapporten peker på at det er krevende å sikre at informasjon, rutiner og opplæringstiltak er tilgjengelige og treffende for alle nivå i organisasjonen. Rapporten peker også på mangler når det gjelder reelt partssamarbeid i kommunens arbeidsmiljøgrupper. Dette særlig knyttet til å vurdere risikofaktorer, identifisere årsaker til sykefravær og identifisere hensiktsmessige tiltak for å forebygge sykefravær. Tilbakemeldingene i rapporten viser også at det kan være krevende for ledere og verneombud å finne tid til å jobbe systematisk med disse problemstillingene i hverdagen.

Postadresse:
Postboks 7700, 5020 BERGEN
Kontoradresse:
Rådhusgaten 10

Telefon:
E-post: hr@bergen.kommune.no
Internett: www.bergen.kommune.no

Samlet sett kjenner vi oss igjen konklusjonene i rapporten og i de påpekte forbedringspunktene.

Bergen kommune er en organisasjon med mange arbeidssteder, mange ansatte og svært stor bredde i tjenester og arbeidsoppgaver. Det er krevende å utarbeide systemer og rutiner som beskriver en felles praksis, samtidig som de skal fungere i hverdagen på ulike arbeidssteder. Denne problemstillingen blir anerkjent i rapporten.

I Bergen kommune er HMS-arbeidet generelt, og forebyggende sykefravær spesielt, både et konsernansvar og et linjeansvar i hver byrådsavdeling. Det betyr at tiltak og løsninger innebærer en innsats både fra konsernnivået og fra byrådsavdelingene. På konsernnivået jobbes det fortløpende med å videreutvikle systemer og støtteverktøy innenfor HMS og sykefraværsforebygging, gjøre disse kjent og øke kompetansen hos lederne. Utfordringen er ofte å nå alle lederne med god nok informasjon og kompetansehevede tiltak. Her er byrådsavdelingene og etatene helt essensielle både med tanke på å følge opp ledere, formidle informasjon, tilpasse overordene rutiner til lokale forhold og gi tilbakemeldinger om forbedringstiltak.

Som det kommer frem i rapporten, har kommunen i løpet av 2024 satt i gang flere tiltak som vi forventer vil ha effekt på noen av forbedringspunktene. Nærværprosjektet står sentralt i dette arbeidet og er en pådriver i organisasjonen.

Basert på dette pågående arbeidet vil vi knytte noen kommentarer til de ulike anbefalingene i rapporten:

1. *Sikre at ledere har tilstrekkelig kunnskap om hvordan de kan bruke tilgjengelige systemer for å få oversikt over utvikling i sykefraværet.*

Bergen kommune har igangsatt arbeid for å både forenkle bruken av tilgjengelige systemer, og gjøre veiledere enklere tilgjengelige. HR lederdashbord gir tilgang til oppdaterte oversikter over sykefravær og BkStyring gir mulighet for å følge utviklingen opp mot definerte mål. For å vise hvordan denne informasjon kan brukes i arbeidet med blant annet forebygging og oppfølging av sykefravær er det planlagt digitale kurs i bruk av fraværsoversikter og andre styringsdata gjennom både Nærværprosjektet og Lederutviklingsprogrammet. Gjennom Nærværprosjektet er det også identifisert behov for ytterligere fraværdata og dette arbeidet er igangsatt.

2. *Sikre at ledere og arbeidstakerrepresentanter får tilstrekkelig med opplæring og informasjon om roller i arbeidet med det forebyggende sykefraværsarbeidet.*

Rolleforståelse er et sentralt tema i ulike fora og opplæring, bl.a. i den obligatoriske opplæringen for verneombud og medlemmer i arbeidsmiljøutvalg. Dette gjelder både for vernetjeneste, tillitsvalgte og ledere. Vi ser imidlertid at sammenhengen mellom systematisk HMS-arbeid og sykefraværsforebygging bør gjøres tydeligere og har allerede startet et arbeid med dette, både i rutiner og prosedyrer og i opplæring. Denne problemstillingen har også et særlig fokus i arbeidet til Nærværprosjektet.

3. *Tydeliggjøre hva som er forventet av ledere i det systematiske arbeidet med å sikre et helsefremmende arbeidsmiljø og forebygge sykefravær.*

I løpet av første kvartal 2025 vil det bli lansert en ny obligatorisk opplæring i HMS for ledere. Der vektlegges særlig leders ansvar og hvordan de kan jobbe med systematisk HMS-arbeid. Vernetjenesten og de tillitsvalgtes rolle i HMS-arbeidet er også en del av opplæringen. Opplæringen er en kombinasjon av nettkurs, egeninnsats i form av oppgaver og tips til verktøy som kan brukes i arbeidet.

4. Styrke lederes kompetanse knyttet til helsefremmende arbeid og forebygging av sykefravær

I januar 2024 lanserte Bergen kommune første del av sitt nye lederutviklingsprogram, «Startskuddet». Denne delen er i utgangspunktet for nye ledere og fokuserer i hovedsak på grunnleggende lederferdigheter. I løpet av 2025 vil det de to neste delene, «Dypdykk» og «Felleskapets kraft» bli lansert. Her vil blant annet arbeid med sykefravær, nærvær og helsefremmende arbeid bli vektlagt. I tillegg lanserer Nærværprosjektet fortløpende ulike webinar om hvordan lederne kan jobbe med ulike utfordringer knyttet til temaet.

Utfordringen i en stor organisasjon er å nå alle lederne med denne opplæringen. Det er nødvendig at lederne setter av tid til å tilegne seg nødvendig kunnskap og kompetanse. I en travel hverdag kan dette være vanskelig. Kommunen jobber målrettet med å gjøre kompetansetiltakene relevante og tilgjengelige, både i form og innhold.

5. Sikre at ledere som har behov for bistand får støtte og veiledning i arbeidet med å forebygge sykefravær og følge opp sykemeldte.

Bergen kommune har som mål at alle ledere skal ha nok kompetanse til å klare de fleste utfordringene med å følge opp sykefravær og følge opp sykemeldte selv. Det vil likevel oppstå situasjoner hvor de trenger støtte og rådgivning utenfra.

I Bergen kommune er dette i første omgang et ansvar som ligger til byrådsavdelingene og etatene og det er HR- funksjonen på ulike nivå i organisasjonen som bistår med konkrete saker. En slik organisering krever at de som skal støtte og gi råd også har kunnskap og kompetanse om regler, system og god praksis. På konsernnivå er det utarbeidet støttemateriell som skal være til hjelp for ledere og støttefunksjoner i arbeid med både forebygge sykefravær og med oppfølging av sykemeldte. Her kan nevnes veileder og mal for nærværssamtale, nærværsmøte, mal for samtale i oppfølgingsarbeidet, sjekklister for ulike former for tilrettelegging. Det er også utarbeidet et kurs i emosjonell belastning der ansatte sammen med leder får økt sin kompetanse og jobber sammen for å finne gode tiltak. I januar 2025 gjennomfører nærværssprosjektet et webinar i samarbeid med Nav, hvor Nav presenterer sine virkemidler og tiltak i sykefraværsoppfølgingen.

6. Sikre at det gjennomføres systematisk HMS-arbeid ved at ledere, tillitsvalgte og verneombud blir involvert i å vurdere risikoer, identifisere årsaker til og hensiktsmessige tiltak for å forebygge sykefravær.

Modell for systematisk HMS er gjennomgått og forbedret i 2024. Den er nå enda tydeligere på hvordan risikostyring skal foretas og hvem som skal delta. Dette er også tema i den obligatoriske opplæringen for verneombud og medlemmer i arbeidsmiljøutvalg, og obligatorisk opplæring i HMS for ledere.

Det er startet et arbeid med å utarbeide en kompetanseplan for arbeidsmiljøgruppene, som blant annet vil øke kompetansen i å arbeide forebyggende. Nærværarbeid er også innlemmet i veileder for AMG.

7. Sikre at arbeidet i arbeidsmiljøgruppene dokumenteres.

Bergen kommune har en veileder for arbeidsmiljøgruppene. Ett av kravene der er at de skal dokumentere arbeidet sitt. De bør også rapportere om aktiviteten sin til arbeidsmiljøutvalget (AMU) en gang i året og det er laget en mal for dette. Veilederen er justert i 2024 med blant annet med større oppmerksomhet på nærværarbeid. Det vil bli vurdert å revidere hele veilederen i løpet av 2025 med sterkere krav om skriftlighet og forbindelse til AMU.

8. Synliggjøre og dele informasjon om tilretteleggingstiltak og løsninger som har bidratt til tilrettelegging og bruk av restarbeidsevne, slik at andre enheter kan gjøre nytte av erfaringene.

Det er viktig å dele erfaringer og Nærværprosjektet ønsker å synliggjøre de gode eksemplene ute i enhetene. Med bakgrunn i dette presenterer prosjektet månedlig artikler fra enheter som har arbeidet godt med nærvær, til inspirasjon for andre. Denne artikkelen innlemmes også i nærværprosjektets nyhetsbrev Nærværnytt.

Rapportens anbefalinger peker både på områder hvor det pågår konkrete forbedringstiltak og på områder hvor det kreves systematisk arbeid over tid. Det er verdifullt å få presentert hvordan ledere, tillitsvalgte og verneombud oppfatter rutiner og tiltak som allerede er etablert, slik at det er mulig å tilpasse og utvikle dette best mulig til organisasjonens behov. Funnene i rapporten vil være et viktig bidrag i det videre arbeidet med å forebygge sykefravær i Bergen kommune.

Med hilsen

Christine Benedichte Meyer - byrådsleder

Dokumentet er godkjent elektronisk.

Kopi til:

Vedlegg 2: Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er hentet fra og utledet av autoritative kilder, rettsregler, politiske vedtak og fastsatte retningslinjer.

Krav i lov og forskrift

Kommuneloven

Kommuneloven stiller krav til internkontroll. §25-1 stiller krav til at kommuner skal ha internkontroller for å sikre at lover og forskrifter følges. Det er kommunedirektøren i kommunen og fylkeskommunen som er ansvarlig for internkontrollen. Internkontrollen skal være systematisk og være tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Ved internkontroll etter denne paragrafen skal kommunedirektøren blant annet:

- a) utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- b) ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- c) dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig

Arbeidsmiljøloven

Arbeidsmiljølovens §1-1 (lovens formål) slår fast at arbeidsmiljøet skal være **helsefremmende**: *"Lovens formål er å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfull arbeidssituasjon."*

Kommunen som arbeidsgiver har etter arbeidsmiljøloven § 3-1 første ledd et ansvar for å sørge for at det utføres **systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid** på alle nivå i virksomheten. Arbeidsmiljøloven § 3-1 andre ledd stiller særskilte krav til systematisk arbeid med kartlegging og oppfølging av risikoforhold knyttet til sykefravær i punkt a) til h). Både arbeidsmiljøloven § 3-1 og interkontrollforskriften § 4 peker på at det systematiske HMS-arbeidet skal gjennomføres i samarbeid med arbeidstaker og representantene deres. I §4-1 står det at

«(2) Ved planlegging og utforming av arbeidet skal det legges vekt på å **forebygge** skader og sykdommer. Arbeidets organisering, tilrettelegging og ledelse, arbeidstidsordninger, lønnsystemer, herunder bruk av prestasjonslønn, teknologi mv. skal være slik at arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger og slik at sikkerhetshensyn ivaretas.»

Det fremkommer av arbeidsmiljøloven §3-5 første ledd at arbeidsgiver er pliktig til å gjennomgå opplæring i helse-, miljø og sikkerhetsarbeid. Opplæringen burde være tilpasset virksomhetens art, aktiviteter, risikoområder og størrelse. Arbeidstilsynet anbefaler også at opplæringen bør gi kunnskap om roller og ansvar i HMS-arbeidet, slik som arbeidsgivers plikter, arbeidstakers rett og plikt til medvirkning, verneombudets funksjon og oppgaver mv. Det er ikke stilt krav i loven om hvordan opplæringen skal gjennomføres eller hvem som tilbyr opplæringen.⁵⁶

⁵⁶ Arbeidstilsynet. [HMS-opplæring for ledere](#)

I henhold til arbeidsmiljøloven §6-5 første ledd skal arbeidsgiver sørge for at verneombud får den opplæringen som er nødvendig for å kunne utføre vervet på forsvarlig måte. Dette kravet gjelder også for medlemmer av arbeidsmiljøutvalg jf. Arbeidsmiljøloven §7-4.

Arbeidsmiljøloven stiller krav til arbeidsgiver til tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne. I §4-6 (1) fremkommer det:

Hvis en arbeidstaker har fått redusert arbeidsevne som følge av ulykke, sykdom, slitasje e.l., skal arbeidsgiver, så langt det er mulig, iverksette nødvendige tiltak for at arbeidstaker skal kunne beholde eller få et passende arbeid. Arbeidstaker skal fortrinnsvis gis anledning til å fortsette i sitt vanlige arbeid, eventuelt etter særskilt tilrettelegging av arbeidet eller arbeidstiden, endringer i arbeidsutstyr, gjennomgått arbeidsrettede tiltak e.l.

Arbeidsgivers tilretteleggingsplikt er omfattende. Arbeidstilsynet peker likevel på at behovet for tilrettelegging må «... ses opp mot hva virksomheten driver med, hvor mange ulike arbeidsoppgaver det er, og hvor mange ansatte det er. I tillegg har omfanget av tilretteleggingen og kostnadene betydning for hvor langt plikten til å legge arbeidet til rette strekker seg». Arbeidstilsynet presiserer også at tilretteleggingsplikten ikke går så langt at tilrettelegging for enkeltpersoner går på bekostning av de andre ansattes arbeidsforhold eller oppgaver, slik at arbeidsmiljøet generelt forverres.⁵⁷

Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)

Av Internkontrollforskriften §4 fremgår det at det er den som er ansvarlig for virksomheten som skal innføre og utøve internkontroll i virksomheten, og internkontrollen skal gjøres i samarbeid med de ansatte. Videre blir det i §5 stilt krav til innholdet i internkontrollen. Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse i det omfang som er nødvendige for å etterleve krav i eller i samsvar med helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen. Videre fremgår det en rekke krav til HMS arbeidet, hvor virksomheten må ha skriftlig dokumentasjon for å oppfylle kravene i annet ledd nr. 4-8. Dette inkluderer at virksomheten skal:

- fastsette mål for HMS arbeidet
- ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med HMS er fordelt
- kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene
- iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av satte krav i lovgivningen
- foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt

I henhold til internkontrollforskriften §5 skal virksomheten også sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, og at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes.

⁵⁷ Arbeidstilsynet. [Tilrettelegging av arbeidet](#)

Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning

Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning har, jf. §1-1 som formål at arbeid organiseres og tilrettelegges slik at arbeidstakere sikres et fullt forsvarlig arbeidsmiljø beskyttet mot fysiske eller psykisk belastning ved at

- kartlegging, risikovurdering og iverksetting av tiltak gjennomføres før aktiviteten igangsettes,
- arbeidstakere og deres representanter sikres medvirkning,
- arbeidstakerne og deres representanter gis nødvendig informasjon og opplæring.

Forskriften gjelder organisering, tilrettelegging og ledelse av arbeidet, og medvirkning fra arbeidstakernes eller deres representanter, jf. §1-2. I jf. §1-3 skal arbeidsgiver sørge for at bestemmelsene i denne forskriften blir gjennomført.

Forskrift om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom (forskrift om statistikk over sykefravær)

I henhold til forskrift om føring av statistikk over sykefravær §1 og folketrygdloven §25-2 er arbeidsgiver pliktig å føre statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. Formålet med føring av sykefraværstatistikk er å sette søkelyset på sykefraværet på arbeidsplassen. Sykefraværstatistikken skal bidra til at arbeidsgiveren og arbeidstakeren i samarbeid kan iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet, jf. forskrift om føring av statistikk over føring av sykefravær.

Krav og føringer fra Bergen kommune

Veileder for arbeidsmiljøgrupper

Av Bergen kommunes veileder for arbeidsmiljøgrupper går det frem at arbeidsmiljøgruppen (AMG) skal være resultatenhets samarbeidsorgan innen helse-, miljø- og sikkerhet (HMS), forankret i de mål og retningslinjer som gjelder for dette arbeidet i kommunen. Velfungerende og aktive AMG er en viktig forutsetning for å lykkes med HMS-arbeidet i Bergen kommune. AMG er en egen ordning for Bergen kommune, og må ikke forveksles med arbeidsmiljøutvalg (AMU) hjemlet i arbeidsmiljøloven eller drøftingsmøter etter hovedavtalen. Organisering av arbeidsmiljøutvalg og verneorganisasjon er beskrevet i kommunens felles HMS-system.

Gruppene skal som minimum bestå av leder for resultatenheten, et verneombud og en tillitsvalgt for resultatenheten. De skal ha møte minimum fire ganger i året og har fokus på saker som påvirker arbeidsmiljø og enhetens systematiske HMS-arbeid.

I henhold til Bergen kommune sin veileder for arbeidsmiljøgruppene skal det skrives referat fra møtene i arbeidsmiljøgruppen. Leder er ansvarlig for å skrive referatene. Sakliste og møtereferat skal gjøres tilgjengelig for alle ansatte for å sikre medvirkning. Dokumenter knyttet til arbeidsmiljøgruppene sitt arbeid skal arkiveres i kommunens sak-arkivsystem.⁵⁸

⁵⁸ Dokument «Bk - AMG-veileder», ID 6071 – Bkkvalitet.

Vedlegg 3: Sentrale dokumenter og litteratur

Lov og forskrift

Arbeids- og inkluderingsdepartementet: Forskrift om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom (Forskrift om statistikk over sykefravær). FOR-2006-06-30-790.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet: Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften). FOR-2017-06-09-719.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet: Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62.

Dokumenter fra kommunen

Bergen kommune. Veileder for arbeidsmiljøgruppene (AMG). 24.06.24.

Bergen kommune. Et arbeidsliv i endring, HR-melding mot 2023. Vedtatt i Bergen bystyre 23. oktober 2019.

Bergen kommune. Fullmakt for byrådsleder. Vedtatt av byrådet 05.08.2024 i sak 1206/24.

Bergen kommune. HR og HMS: Roller. 21.12.2023.

Bergen kommune. Personalreglementet. Vedtatt av Byrådet desember 2022.

Bergen kommune. Prosjektplan nærværprosjektet. 29.08.24.

Bergen kommune. Rutine for partssamarbeid. Vedtatt i Bergen bystyre sak 238/19.

Bergen kommune. Systematisk HMS-arbeid i Bergen kommune. Hovedarbeidsmiljøutvalget, sak 3/22, vedtatt i byrådet i 2023.

Bergen kommune. Veileder for arbeidsgivers tilretteleggingsplikt. 14.02.24.

Bergen kommune. Veileder for systematisk HMS-arbeid. 12.08.24.

Andre beskrivelser oversendt fra Bergen kommune.

Andre kilder (alle lenker sist hentet desember 2024)

Arbeidstilsynet. *Helsefremmende arbeidsplasser*. <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/arbeidsgiver/hms-opplaring-ledere/>

Arbeidstilsynet. *HMS-opplæring for ledere*. Tilgjengelig fra: <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/arbeidsgiver/hms-opplaring-ledere/>

Arbeidstilsynet. *Tilrettelegging av arbeidet*. Tilgjengelig fra:

<https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidstid-og-organisering/tilrettelegging/>

NAV. *HelseArbeid – samarbeid helsetjenesten og Nav*. Tilgjengelig på:

<https://www.nav.no/arbeidsgiver/helseiarbeid#hva>

Statens arbeidsmiljøinstitutt. *En bra dag på jobb*. Tilgjengelig på: <https://enbradagpajobb.no/>



Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited (“DTTL”), its global network of member firms, and their related entities (collectively, the “Deloitte organization”). DTTL (also referred to as “Deloitte Global”) and each of its member firms and related entities are legally separate and independent entities, which cannot obligate or bind each other in respect of third parties. DTTL and each DTTL member firm and related entity is liable only for its own acts and omissions, and not those of each other. DTTL does not provide services to clients. Please see www.deloitte.no to learn more.

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

Deloitte is a leading global provider of audit and assurance, consulting, financial advisory, risk advisory, tax and related services. Our global network of member firms and related entities in more than 150 countries and territories (collectively, the “Deloitte organization”) serves four out of five Fortune Global 500® companies. Learn how Deloitte’s approximately 415,000 people make an impact that matters at www.deloitte.no.