FORVALTNINGSREVISJON

Arbeidsmiljø, sykefravær og skader i pleie- og omsorgstjenesten

Balsfjord kommune

KOMREV NORD

Rapport 2018

Forord

På grunnlag av bestilling fra kontrollutvalget i Balsfjord kommune har KomRev NORD gjennomført forvaltningsrevisjon av kommunens pleie- og omsorgstjeneste. Kontrollutvalgets plikt til å påse at forvaltningsrevisjon gjennomføres, følger av lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 77 nr. 4. Ifølge forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner mv. (revisjonsforskriften) § 7 innebærer forvaltningsrevisjon å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger.

Før igangsetting av forvaltningsrevisjonsprosjektet har revisjonen vurdert egen uavhengighet overfor Balsfjord kommune, jf. kommuneloven § 79 og revisjonsforskriften § 6. Vi kjenner ikke til forhold som er egnet til å svekke tilliten til vår uavhengighet og objektivitet.

Vi ønsker å takke de av kommunens ansatte som har vært behjelpelig i gjennomføringen av prosjektet for samarbeidet.

Tromsø, 22.03.2018

Knut Teppan Vik
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Øivind Rikardsen Hauge
Prosjektleder, forvaltningsrevisor

Astrid Indrebø
Ansvarlig for kvalitetssikring, forvaltningsrevisor

0 SAMMENDRAG

På bestilling fra kontrollutvalget i Balsfjord kommune har KomRev NORD undersøkt ulike forhold knyttet til arbeidsmiljø, sykefravær og skader i kommunen. Undersøkelsen har omhandlet Hjemmetjenesten Nordkjosbotn, Hjemmetjenesten Laksvatn og Malangstun. Problemstillingene for undersøkelsen har vært:

1. ***Hvilke faktorer synes å medvirke til sykefravær blant de ansatte?***
2. ***Hvordan opplever de ansatte det fysiske og psykososiale arbeidsmiljøet på arbeidsplassen?***
3. ***Oppfyller Balsfjord kommune plikten til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging for å redusere sykefraværet blant ansatte i de her aktuelle tjenestene?***
4. ***Har Balsfjord kommune et system som er egnet for registrering, oppfølging og forebygging av avvik på området for arbeidsmiljø, skader og sykefravær?***

Det to første problemstillingene er deskriptive, noe som innebærer at vi ikke vurderer funnene opp mot revisjonskriterier utledet fra autoritative kilder eller konkluderer på problemstillingene. Imidlertid drøfter og oppsummerer vi funnene. Problemstillingene 3 og 4 er normative og for disse problemstillingene har vi vurdert kommunens praksis opp mot utledete revisjonskriterier og konkludert på problemstillingene.

For å fremskaffe relevante data om problemstillingene har vi blant annet gjennomført en spørreundersøkelse blant ansatte ved de tre aktuelle enhetene.

I overkant av 70 % av respondentene i vår spørreundersøkelse blant ansatte ved Malangstun, Hjemmetjenesten Laksvatn og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn oppga at sykefraværet deres verken var direkte eller indirekte relatert til faktorer på arbeidsplassen eller jobben som gjøres. Blant de årsakene som kunne relateres til jobben og/eller arbeidsplassen, oppga respondentene ved samtlige enheter at belastningsskader er den årsaken som i størst grad var knyttet til deres sykefravær.

Det fremgår altså at hovedårsakene til sykefravær blant majoriteten av respondentene ikke synes å være relatert til faktorer på arbeidsplassen eller jobben som gjøres. Av faktorer relatert til arbeidet som synes å være medvirkende er belastningsskader den hyppigst rapporterte blant respondentene.

Gjennom spørreundersøkelse har vi kartlagt hvordan ansatte opplever det fysiske og psykososiale arbeidsmiljøet ved sin arbeidsplass. Resultatene fra spørreundersøkelsen indikerer på et overordnet nivå at både **opplevd arbeidsmengde** og **opplevd bemanningssituasjon** varierer en del mellom både enkeltansatte og mellom de tre enhetene undersøkelsen omfatter. Når det gjelder **fysisk arbeidsmiljø**, indikerer resultatene at dette gjennomsnittlig oppleves som nokså godt ved både Hjemmetjenesten Laksvatn og Malangstun, mens respondentene ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn gir uttrykk for større grad av mangler på området. Respondentene fra Malangstun og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn synes gjennomsnittlig i middels grad å oppleve at deres arbeidsplass har en **fysisk utforming som bidrar til å forebygge skader og uheldig fysisk belastning**, mens ansatte ved Hjemmetjenesten Laksvatn i stor grad opplever at disse hensynene er ivaretatt gjennom utformingen av deres arbeidsplass. Også når det gjelder **tilgang til verneutstyr og forekomst av verneinnretninger**, synes ansatte ved Hjemmetjenesten Laksvatn gjennomsnittlig å oppleve denne som bedre (god) enn ved de to øvrige enhetene (middels). Resultatene viser stor variasjon i respondentenes vurderinger av **inneklimaet** ved deres arbeidsplass, og enhetene imellom varierer gjennomsnittvurderingen fra «godt» ved Hjemmetjenesten Laksvatn til «dårlig» ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn[1]. Når det gjelder **psykososialt arbeidsmiljø**, indikerer resultatene

[1] Vi gjør oppmerksom på at Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har flyttet inn i nye lokaler etter at spørreundersøkelsen ble gjennomført

at de fleste respondentene ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn og Hjemmetjenesten Laksvatn opplever dette som godt eller svært godt. Ved sistnevnte enhet ga imidlertid enkeltrespondenter uttrykk for å oppleve et dårlig eller svært dårlig psykososialt arbeidsmiljø. Ved Malangstun indikerer resultatene mer uensartede oppfatninger av det psykososiale arbeidsmiljøet. Samlet sett kan resultatene vedrørende **opplevelser av urettferdig behandling** indikere at det har forekommet enkelthendelser og/eller konflikter med negativ innvirkning på det psykososiale arbeidsmiljøet. Samtidig synes mange av respondentene å være tilfredse både med sin **arbeidshverdag, sitt arbeid og kollegialt samarbeid**. Hjemmetjenesten Laksvatn skilte seg «positivt ut» med høye gjennomsnittskårer på flere av spørsmålene angående disse temaene. Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn og Malangstun ga respondentene, etter gjennomsnittsverdien å dømme, uttrykk for å oppleve at deres arbeidsgiver i middels grad påser at de **beskyttes mot trakassering, vold, trusler og annen uheldig belastning**, mens respondentene ved Laksvatn gjennomsnittlig i større grad opplevde å bli beskyttet mot slike forhold.

Revisors konklusjon på problemstilling 3 er at Balsfjord kommune ikke i tilstrekkelig grad oppfyller plikten til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging for å redusere sykefraværet blant ansatte i de her aktuelle tjenestene. Konklusjonen bygger på revisors vurderinger som er som følger:

Balsfjord kommune ved de tre enhetene har oppfylt revisjonskriteriene om å:

- fastsette skriftlige mål for HMS-arbeidet
- sørge for at arbeidstakere som har til oppgave å lede eller kontrollere andre arbeidstakere har nødvendig kompetanse til å føre kontroll med at arbeidet blir utført på en helse- og sikkerhetsmessig forsvarlig måte
- knytte virksomheten til en bedriftshelsetjeneste godkjent av Arbeidstilsynet når risikoforholdene i virksomheten tilsier det
- sørge for sakkyndig bistand når dette er nødvendig for å gjennomføre lovens krav
- ha vurdert tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant de ansatte. Revisor har imidlertid bemerket at det ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn ikke var et tilbud om fysisk aktivitet, og at de ansatte ved Hjemmetjenesten Laksvatn i praksis har liten tid til å benytte seg av et slikt tilbud.
- utarbeide aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet, sette resultatmål for sykefraværsutviklingen og sette aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne, for å hindre frafall fra arbeidslivet
- iverksette nødvendige tiltak for at arbeidstaker skal kunne beholde eller få et passende arbeid

Videre har Balsfjord kommune ved de tre enhetene i de undersøkte sykefraværstilfellene oppfylt kriteriene om å

- vurdere arbeidstakers oppgaver og arbeidsevne, aktuelle tiltak i arbeidsgivers regi, nødvendig bistand, samt plan for videre oppfølging i de undersøkte sykefraværstilfellene
- iverksette realistiske og konkrete tiltak for at arbeidstaker kan utføre sine arbeidsoppgaver

Vi har også vurdert at kommunen ved de tre enhetene ikke fullt ut har innfridd enkelte krav i relevant lovgivning, som innebærer at vi har vurdert at kommunen

- i stor grad, men ikke fullt ut har skriftlig oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med HMS er fordelt
- i stor grad, men ikke fullt ut har sørget for at arbeidstakere gjøres kjent med ulykkes- og helsefarer som kan være forbundet med jobben som gjøres, og at de får den opplæring, øvelse og instruksjon som er nødvendig
- for de undersøkte sykefraværstilfellene ikke har oppfylt kriteriet om at oppfølgingsplan skal utarbeides senest når arbeidstakeren har vært helt eller delvis borte fra arbeidet i fire uker.

Som en følge av at planer er utarbeidet, men ikke innenfor fristen, er revisors vurdering at Balsfjord kommune for de undersøkte sykefraværstilfellene delvis har utarbeidet oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid snarest mulig

Kommunen ved de tre enhetene har i liten grad oppfylt revisjonskriteriene om å ha

- kartlagt farer og problemer **skriftlig** og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeidet tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene
- gjennomført systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen, og dokumentert dette skriftlig
- i de undersøkte sykefraværstilfellene fremlagt dokumentasjon på at det er innkalt til dialogmøte 1 senest innen 7 uker inn i arbeidstakers sykefravær
- dokumentert, i de undersøkte sykefraværstilfellene, hvordan bestemmelsene om oppfølgingsplan og dialogmøte har vært fulgt opp, herunder hvem som har blitt innkalt og deltatt på dialogmøte.

I de undersøkte sykefraværstilfellene har kommunen ikke innfridd kravet om å utarbeide oppfølgingsplan når arbeidstaker har vært helt eller delvis borte fra arbeid i fire uker.

Revisors konklusjon på problemstilling 4 er at Balsfjord kommune har et system som er egnet for registrering, oppfølging og forebygging av avvik på området for arbeidsmiljø, skader og sykefravær. Konklusjonen bygger på revisors vurderinger som er som følger:

Balsfjord kommune *oppfyller revisjonskriteriene* om å

- legge til rette for at arbeidstaker kan underrette arbeidsgiver og verneombudet og i nødvendig utstrekning andre arbeidstakere når arbeidstakeren blir oppmerksom på feil og mangler som kan medføre fare for liv eller helse, og vedkommende ikke selv kan rette på forholdet,
- legge til rette for at arbeidstaker kan melde fra til arbeidsgiver dersom arbeidstaker blir skadet i arbeidet eller pådrar seg sykdom som arbeidstaker mener har sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsstedet, og
- ha rutiner for intern varsling ved kritikkverdige forhold
- ha arbeidsmiljøutvalg der arbeidsgiver, arbeidstakerne og bedriftshelsetjenesten er representert.

Revisor bemerker at resultater og fritekstkommentarer fra spørreundersøkelsen indikerer at avvikssystemet i praksis ikke blir benyttet slik det er ment av flere av respondentene som svarte på undersøkelsen. Dette gjelder imidlertid ikke utelukkende avvik som er knyttet til arbeidsmiljø, sykefravær og skader, men omfatter blant annet også området medikamenthåndtering. Videre viser spørreundersøkelsesresultatene at respondentene i gjennomsnitt opplever at det i middels grad er lagt til rette for at ansatte kan melde fra om kritikkverdige forhold. I tillegg tyder protokollene fra Balsfjord kommunes arbeidsmiljøutvalgsmøter på at avviksbehandling ikke har vært tema i disse møtene.

På bakgrunn av våre funn, vurderinger og konklusjoner anbefaler vi Balsfjord kommune å videreutvikle sine systemer og rutiner for forebygging og oppfølging av sykefravær, slik at de fullt ut samsvarer med kravene i relevant regelverk. I forbindelse med dette arbeidet anbefales kommunen å se hen til resultatene fra spørreundersøkelsen.

Innholdsfortegnelse

0 SAMMENDRAG ... 5

1 INNLEDNING ... 7

2 PROBLEMSTILLINGER OG REVISJONSKRITERIER ... 7
2.1 Problemstillinger ... 7
2.2 Revisjonskriterier ... 7

3 METODE, DATAMATERIALE OG AVGRENSING ... 12
3.1 Problemstilling 1 og 2 ... 12
3.2 Problemstilling 3 og 4 ... 13
3.3. Spørreundersøkelse: Begrepsavklaringer ... 14
3.4 Avgrensing av prosjektet ... 15

4 SYKEFRAVÆR – MEDVIRKENDE ÅRSAKER ... 17
4.1 Sykefravær 2016-2017 ... 17
4.2 Årsaker til sykefravær ... 17
4.3 Oppsummering ... 20

5 ANSATTES OPPLEVELSE AV ARBEIDSMILJØET ... 21
5.1 Opplevd arbeidsmengde og bemanningssituasjon ... 21
5.2 Fysisk arbeidsmiljø ... 22
5.3 Psykososialt arbeidsmiljø ... 25
5.4 Oppsummering ... 31

6 FOREBYGGING OG OPPFØLGING AV SYKEFRAVÆR ... 33
6.1 Forebygging av sykefravær – internkontroll i HMS-arbeidet ... 33
6.1.1 Skriftliggjorte mål for HMS-arbeidet ... 33
6.1.2 Oversikt over virksomhetens organisering av HMS-arbeid ... 34
6.1.3 ROS-analyser, vernerunder og tiltaksplaner ... 35
6.1.4 Systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen ... 36
6.2 Forebygging av sykefravær – opplæring, ekstern bistand og IA ... 37
6.2.1 Sørge for at ansatte blir gjort kjent med ulykkes- og helsefarer ... 37
6.2.2 HMS-kurs for verneombud og enhetsledere ... 39
6.2.3 Tilknytning til bedriftshelsetjeneste, og bruk av sakkyndig bistand ved behov ... 40
6.2.4 Vurdering av tiltak for å fremme fysisk aktivitet for ansatte ... 41
6.2.5 Aktivitetsmål tilknyttet IA - samarbeidsavtalen ... 41
6.3 Oppfølging av sykefravær ... 42
6.3 Konklusjon ... 46

7 AVVIKSFOREBYGGING, -OPPFØLGING OG -REGISTRERING ... 47
7.1 Rutiner for rapportering av avvik og intern varsling ... 47
7.2 Opprettelse av arbeidsmiljøutvalg ... 53
7.3 Konklusjon ... 54

8 HØRING ... 55

9 ANBEFALINGER ... 56

10 REFERANSER ... 57

1 INNLEDNING

I Balsfjord kommunens plan for forvaltningsrevisjon for inneværende planperiode er forvaltningsrevisjon rettet mot arbeidsmiljø, sykefravær og skader i pleie- og omsorgstjenestene prioritert øverst. Kontrollutvalget vedtok i møte den 7.4.2017, sak 12/17, å bestille forvaltningsrevisjon med ovennevnte tematikk.

Kontrollutvalgets formål med forvaltningsrevisjonsprosjektet er å kartlegge de ansattes opplevelse av det psykososiale og fysiske arbeidsmiljøet og å skaffe større kunnskap om sammenhenger mellom arbeidsmiljø, sykefravær og skader innen nevnte tjenester. I tillegg ønsker kontrollutvalget å rette fokus mot viktigheten av rutiner for avviksregistrering og -oppfølging. Kontrollutvalget ønsker også å rette fokus mot arbeidsmiljøet samt bidra til å finne tiltak for å bedre dette, med den hensikt å redusere sykefraværet og risikoen for skader og avvik.

Kontrollutvalget har besluttet at Hjemmetjenesten Laksvatn, Hjemmetjenesten Nordkjosbotn og Malangstun sykehjem med tilhørende hjemmetjeneste skal være gjenstand for undersøkelse i forvaltningsrevisjonen. Vi gjør oppmerksom på at Hjemmetjenesten Laksvatn og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn fra og med 2018 er slått sammen til én enhet.

2 PROBLEMSTILLINGER OG REVISJONSKRITERIER

2.1 Problemstillinger

Forvaltningsrevisjonen tar utgangspunkt i følgende problemstillinger:

1. ***Hvilke faktorer synes å medvirke til sykefravær blant de ansatte?***
2. ***Hvordan opplever de ansatte det fysiske og psykososiale arbeidsmiljøet på arbeidsplassen?***
3. ***Oppfyller Balsfjord kommune plikten til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging for å redusere sykefraværet blant ansatte i de her aktuelle tjenestene?***
4. ***Har Balsfjord kommune et system som er egnet for registrering, oppfølging og forebygging av avvik på området for arbeidsmiljø, skader og sykefravær?***

2.2 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er krav, normer og/eller standarder som kommunens praksis på det reviderte området skal vurderes i forhold til.

Problemstilling 1 og *2* er deskriptivt formulert, og de er besvart gjennom beskrivelser av kartlagte fakta. For deskriptive problemstillinger er det ikke relevant å utlede revisjonskriterier, og det følger av gjeldende standard for forvaltningsrevisjon[2] at revisor ikke kan gjøre vurderinger uten revisjonskriterier. Problemstilling nr. 1 og 2 har vi derfor behandlet gjennom kartlegging, analyse og oppsummering av innsamlede data – uten normative vurderinger.

[2] RSK001 Standard for forvaltningsrevisjon, fastsatt av styret i Norges kommunerevisorforbund 1.2.2011.

For *problemstilling 3* og *4* utleder vi revisjonskriterier fra følgende kilder:

- Lov 17.06.2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v. (arbeidsmiljøloven)
- Forskrift 06.12.1996 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)
- Brukerrettet veiledning med kommentarer til forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)
- Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 4. mars 2014 – 31. desember 2018 (IA-avtalen)
- Samarbeidsavtale mellom Balsfjord kommune og NAV arbeidslivssenter 4. mars 2014 – 31. desember 2018
- Lov 28.02.1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven)

Problemstilling 3 – systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær

Arbeidsmiljøloven § 3-1 første ledd krever at arbeidsgiver, for å sikre at hensynet til arbeidstakernes helse, miljø og sikkerhet blir ivaretatt, skal sørge for at systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid utføres på alle plan i virksomheten. Dette skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte. Av internkontrollforskriften § 4 fremgår det at den som er ansvarlig for virksomheten, skal sørge for at det innføres og utøves internkontroll og at dette foregår i samarbeid med de ansatte og deres representanter. I tråd med arbeidsmiljøloven § 3-1 andre ledd bokstav f må arbeidsgiver sørge for at virksomheten arbeider systematisk med forebygging og oppfølging av sykefravær.

Internkontrollforskriften § 5 stiller krav til innholdet i internkontrollen. Av internkontrollforskriften § 5 annet ledd fremgår det en rekke krav til HMS-arbeidet, og virksomheten må dokumentere at flere av disse kravene er oppfylte. Følgende deler av internkontrollen må dokumenteres skriftlig:

- Fastsettelse av mål for helse, miljø og sikkerhet
- Oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt
- Kartlegging av farer og problemer, og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene
- Iverksettelse av rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø og sikkerhetslovgivningen
- At det foretas systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt[3].

Av arbeidsmiljøloven § 3-2 første ledd bokstav a fremgår det at arbeidsgiver, for å ivareta sikkerheten på arbeidsplassen, skal sørge for at arbeidstaker gjøres kjent med ulykkes- og helsefarer som kan være forbundet med arbeidet. Ifølge bokstav b skal arbeidsgiver også påse at de som har til oppgave å lede eller kontrollere andre arbeidstakere, har nødvendig kompetanse til å føre kontroll med at arbeidet blir utført på en helse- og sikkerhetsmessig forsvarlig måte. Arbeidsgiver skal, etter bokstav c, sørge for sakkyndig bistand når dette er nødvendig for å oppfylle lovens krav.

[3] Av brukerrettet veiledning med kommentarer til Internkontrollforskriften fremgår det om gjennomgang av helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet at virksomheten i tillegg til den jevnlige oppfølgingen (f.eks. vernerunde), minst en gang i året skal foreta en mer omfattende gjennomgang av det systematiske HMS-arbeidet og vurdere om det fungerer i praksis

Arbeidsmiljøloven § 3-3 første ledd forplikter arbeidsgiver til å vurdere å knytte virksomheten til en bedriftshelsetjeneste godkjent av Arbeidstilsynet når risikoforholdene i virksomheten tilsier det. Lovens § 3-4 pålegger arbeidsgiver å vurdere å gjennomføre tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne.

Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) er et partssamarbeid mellom myndighetene, arbeidstakere og arbeidsgivere om å redusere sykefraværet, sikre at folk står lengre i arbeid og sikre at personer med nedsatt funksjonsevne får forsøke seg i arbeidslivet. IA-avtalen har et overordnet mål om å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet. Balsfjord kommune har inngått en samarbeidsavtale med Arbeids- og velferdsetaten ved NAV Arbeidslivssenter, som bygger på IA-avtalen 2014-2018. Gjennom avtalen er virksomheten pålagt å utarbeide resultatmål for sykefraværsutviklingen og aktivitetsmål for:

- sykefraværsarbeidet
- oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne, for å hindre frafall fra arbeidslivet

I tillegg til aktivitetsmålene fremgår det under punkt 3.2 i samarbeidsavtalen at arbeidsgiver skal sørge for et tett samarbeid med tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte. IA-arbeidet skal to ganger i året settes på agendaen som en integrert del av virksomhetens arbeidsmiljøarbeid hvor både ledelse, tillitsvalgte og verneombud er representert.

Det fremgår av arbeidsmiljøloven § 4-6 første ledd at arbeidsgiver så langt som mulig skal iverksette nødvendige tiltak for at arbeidstakere som har fått redusert arbeidsevne, skal kunne beholde eller få et passende arbeid. I paragrafens tredje ledd pålegges arbeidsgiver i samråd med arbeidstakeren å utarbeide en oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid. Dette skal påbegynnes så snart som mulig, og oppfølgingsplanen skal være ferdig utarbeidet senest når arbeidstaker har vært helt eller delvis borte fra arbeid i fire uker. Denne oppfølgingsplanen skal omfatte en vurdering av arbeidstakers oppgaver og arbeidsevne, aktuelle tiltak i arbeidsgivers regi, bistand fra myndighetene og plan for videre oppfølging. Av arbeidsmiljøloven § 4-6 fjerde ledd framgår det at arbeidsgiver skal innkalle arbeidstaker til dialogmøte om innholdet i oppfølgingsplanen senest syv uker inn i arbeidstakers sykefravær. Dette skal gjøres med mindre det er åpenbart unødvendig. Aktuelle tiltak i arbeidsgivers regi kan eksempelvis være tilrettelegging av arbeidet, i form av fysisk eller ergonomisk tilrettelegging, endring av arbeidsoppgaver eller endret arbeidstid. Arbeidsgiver bør iverksette realistiske og konkrete tiltak som kan gjøre det mulig for arbeidstaker å utføre sine oppgaver helt eller delvis[4]. Arbeidsmiljøloven § 4-6 femte ledd pålegger arbeidsgiver å kunne dokumentere hvordan bestemmelsene om oppfølgingsplan og dialogmøte har vært fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt og har deltatt i dialogmøte.

Vi har utledet som revisjonskriterier for problemstilling 3 at Balsfjord kommune, som arbeidsgiver, skal sørge for å utføre systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i sine virksomheter:

- Fastsette mål for HMS **skriftlig**
- Ha **skriftlig** oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med HMS er fordelt
- Kartlegge farer og problemer **skriftlig** og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene

[4] Arbeidstilsynets faktaside: https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/tilrettelegging/tilrettelegging-og-oppfolging-av-sykmeldte-arbeidstakere/pageAsPdf?showAsImage=true

- Foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt, og dokumentere dette **skriftlig**
- Sørge for at arbeidstaker gjøres kjent med ulykkes- og helsefarer som kan være forbundet med arbeidet, og at arbeidstaker får den opplæring, øvelse og instruksjon som er nødvendig
- Sørge for at arbeidstakere som har til oppgave å lede eller kontrollere andre arbeidstakere har nødvendig kompetanse til å føre kontroll med at arbeidet blir utført på en helse- og sikkerhetsmessig forsvarlig måte
- Sørge for sakkyndig bistand når dette er nødvendig for å gjennomføre lovens krav
- Plikter å knytte virksomheten til en bedriftshelsetjeneste godkjent av Arbeidstilsynet når risikoforholdene i virksomheten tilsier det
- Vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne
- Utarbeide aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet
- Sette resultatmål for sykefraværsutviklingen
- Sette aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne, for å hindre frafall fra arbeidslivet

For Balsfjord kommunes oppfølging av sykefravær har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- 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.
- Arbeidsgiver skal i samråd med arbeidstaker utarbeide oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid snarest mulig, med mindre dette er åpenbart unødvendig.
- Oppfølgingsplanen skal utarbeides senest når arbeidstaker har vært helt eller delvis borte fra arbeidet i fire uker.
- Oppfølgingsplanen skal omfatte en vurdering av arbeidstakers oppgaver og arbeidsevne, aktuelle tiltak i arbeidsgivers regi, bistand (bedriftshelsetjeneste/NAV), samt plan for videre oppfølging.
- Arbeidsgiver skal innkalle til dialogmøte senest etter syv uker inn i arbeidstakers sykefravær
- Arbeidsgiver bør iverksette realistiske og konkrete tiltak for at arbeidstaker kan utføre sine arbeidsoppgaver.
- Arbeidsgiver skal kunne dokumentere hvordan bestemmelsene om oppfølgingsplan og dialogmøte har vært fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt og deltatt på dialogmøte.

Problemstilling 4 – system for registrering, oppfølging og forebygging av avvik

Under utledningen av revisjonskriterier for problemstilling 3 redegjorde vi for innholdet i internkontrollforskriften, herunder hvilke deler av interkontrollen som må dokumenteres skriftlig. I henhold til interkontrollforskriften § 5 andre ledd pkt. 7 skal virksomheten *iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.*

Arbeidsmiljøloven § 2-3 inneholder bestemmelser om arbeidstakers medvirkningsplikt. Det følger av bestemmelsen at arbeidstaker skal delta i det organiserte verne- og miljøarbeidet i virksomheten og aktivt medvirke ved gjennomføring av de tiltak som blir satt i verk for å skape et godt og sikkert arbeidsmiljø. Videre følger det av arbeidsmiljøloven § 2-3 andre ledd punkt b) at arbeidstaker *straks skal underrette arbeidsgiver og verneombudet og i nødvendig utstrekning andre arbeidstakeren når arbeidstakeren blir oppmerksom på feil eller mangler som kan medføre fare for liv eller helse, og*

vedkommende ikke selv kan rette på forholdet. Ovennevnte bestemmelse innebærer at arbeidsgiver må legge til rette for at arbeidstaker kan melde ifra om slike forhold.

Arbeidsmiljøloven har også bestemmelser om varsling om kritikkverdige forhold i virksomheten. Det følger av lovens § 2A-3 at virksomheten alltid plikter å utarbeide rutiner for intern varsling dersom virksomheten jevnlig sysselsetter minst fem arbeidstakere.

I henhold til arbeidsmiljøloven § 5-1 første ledd skal arbeidsgiver sørge for registrering av alle personskader som oppstår under utførelse av arbeid, og det samme gjelder sykdom som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen. Det følger av bestemmelsens tredje ledd at slikt register skal være tilgjengelig for Arbeidstilsynet, verneombud, bedriftshelsetjeneste og arbeidsmiljøutvalg. Det er også krav til at arbeidstaker skal melde fra om denne typen skader/sykdom, det følger av arbeidsmiljøloven § 2-3 at arbeidstaker skal *melde fra til arbeidsgiver dersom arbeidstaker blir skadet i arbeidet eller pådrar seg sykdom som arbeidstaker mener har sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsstedet.*

I henhold til arbeidsmiljøloven § 7-1 første ledd skal virksomheter hvor det jevnlig sysselsettes minst 50 arbeidstakere ha et arbeidsmiljøutvalg, der arbeidsgiver, arbeidstakere og bedriftshelsetjenesten er representert. Lovens § 7.2 angir at arbeidsmiljøutvalgets oppgaver innebærer at det skal virke for et fullt forsvarlig arbeidsmiljø i virksomheten. Videre skal utvalget delta i planleggingen av verne- og miljøarbeidet, og nøye følge utviklingen i spørsmål som angår arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd.

På bakgrunn av ovennevnte har vi utledet følgende revisjonskriterier for problemstilling 4:

- Virksomheten skal «iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø og sikkerhetslovgivningen, herunder
    - legge til rette for at arbeidstaker kan underrette arbeidsgiver og verneombudet og i nødvendig utstrekning andre arbeidstakere når arbeidstakeren blir oppmerksom på feil eller mangler som kan medføre fare for liv eller helse, og vedkommende ikke selv kan rette på forholdet
    - legge til rette for at arbeidstaker kan melde fra til arbeidsgiver dersom arbeidstaker blir skadet i arbeidet eller pådrar seg sykdom som arbeidstaker mener har sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsstedet
    - ha rutiner for intern varsling av kritikkverdige forhold
- Balsfjord kommune skal ha arbeidsmiljøutvalg, der arbeidsgiver, arbeidstakerne og bedriftshelsetjenesten er representert

Revisjonskriteriene vi har utledet, oppgis også i tekstboks innledningsvis i kapitlene de brukes i.

3 METODE, DATAMATERIALE OG AVGRENSING

Forvaltningsrevisjonsprosjektet er gjennomført i henhold til gjeldende standard for forvaltnings-revisjon[5]. I det følgende beskriver og drøfter vi hvordan vi har gått frem i vår undersøkelse av de fire problemstillingene for prosjektet. Vi drøfter også dataenes gyldighet og pålitelighet; altså hvorvidt dataene vi har samlet inn i undersøkelsen, utgjør et relevant, tilstrekkelig og pålitelig grunnlag for å vurdere den reviderte virksomheten opp imot revisjonskriteriene og problemstillingen.

Vi avholdt oppstartsmøte for prosjektet 13. juni 2017 og i dette møtet deltok vår kontaktperson (kommunalsjef for helse i Balsfjord kommune) i kommunen samt enhetslederne for Hjemmetjenesten Laksvatn og omsorgsregion Malangen.

3.1 Problemstilling 1 og 2

For å svare på problemstillingene om hvilke faktorer som påvirker sykefravær og hvordan de ansatte opplever det psykososiale og det fysiske arbeidsmiljøet, har vi gjennomført en elektronisk spørreundersøkelse ved bruk av Questback[6]. I spørreundersøkelsen stilte vi en rekke spørsmål om psykososialt og fysisk arbeidsmiljø, forebygging og oppfølging av sykefravær, avviksregistrering og rapportering av kritikkverdige forhold. I tillegg til vår interne kvalitetskontroll har to av enhetslederne ved de reviderte enhetene også gjennomgått spørsmålene. Undersøkelsen ble sendt ut til alle ansatte ved de tre reviderte enhetene, inklusive enhetsledere, med et samlet utvalg på 94 personer. Utvalget var basert på epostlister som vi mottok fra enhetslederne. Undersøkelsen ble publisert 24.august 2017, og var tilgjengelig for besvarelse i tre uker. I løpet av disse ukene ble det sendt ut 4 purringer til utvalget via Questback, i tillegg til at revisor hadde epostkontakt med enhetslederne der de ble oppfordret til å motivere ansatte til å svare. Den 13. september ble spørreundersøkelsen avsluttet, med en samlet svarprosent på 57 %.

De tre enhetene skiller seg fra hverandre med tanke på antall årsverk. Laksvatn og Nordkjosbotn har henholdsvis seks og 12 årsverk. Malangstun har 42 årsverk. Ved hjemmetjenesten Laksvatn svarte 100 % av de som mottok spørreundersøkelsen. Ved Nordkjosbotn svarte 50 % av mottakerne, mens 45 % av mottakere fra Malangstun svarte.

Forhold som kan hefte ved påliteligheten i resultatene fra spørreundersøkelsen, er at respondenter kan ha misforstått spørsmål eller at tekniske feil kan ha oppstått ved gjennomføringen av spørreundersøkelsen. Vi har imidlertid ingen umiddelbare grunner til å tro at slike utfordringer har oppstått i dette tilfellet. I vurderingen av påliteligheten til resultatene fra spørreundersøkelsen legger vi til grunn at respondentene har svart ærlig og oppriktig og at de svarene som fremgår av resultatene gjenspeiler respondentenes opplevelse og meninger relatert til blant annet sykefravær og arbeidsmiljø. Når det gjelder resultatenes tilstrekkelighet, anser revisor at det ville ha vært fordelaktig med en høyere svarprosent ved Malangstun. Ved denne enheten ble spørreundersøkelsen besvart av mindre enn halvparten av mottakerne. Også ved Nordkjosbotn ville en høyere svarprosent ha styrket datamaterialets tilstrekkelighet. Revisor anser like fullt spørreundersøkelsesresultatene fra samtlige enheter som relevante og pålitelige indikasjoner på hvordan de som har besvart spørreundersøkelsene opplever forholdene den gjelder. Vi presiserer at resultatene fra spørreundersøkelsen ikke er representative for andre enn dem som har besvart undersøkelsen.

[5] *RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon* fastsatt av Norges kommunerevisorforbunds styre 1. februar 2011
[6] www.questback.com/no

Revisor har gjennomgått resultatene fra spørreundersøkelsen, og det er dette datamaterialet som er lagt til grunn i diagrammene/tabellene som er presentert som revisors funn i kapittel 4-7.

3.2 Problemstilling 3 og 4

For å svare på problemstillingen om hvorvidt kommunen oppfyller sin plikt til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær, har vi samlet inn både skriftlige og muntlige opplysninger gjennom dokumentanalyse og intervju. Revisor har intervjuet enhetslederne ved de her aktuelle enhetene og etterspurt dokumentasjon på enhetenes praksis når det gjelder HMS-arbeid og oppfølging av sykemeldte arbeidstakere. Datamaterialet består blant annet av rutiner innhentet fra kommunens interne kvalitetssystem, vernerundeskjemaer og handlingsplaner for HMS. I tillegg til å undersøke oppfølgingsrutiner har vi også gjennomført stikkprøvekontroll av hvorvidt ansatte med langtidssykefravær har fått utarbeidet oppfølgingsplan i tråd med aktuelt regelverk. Vi ba om å få en oversikt over alle aktuelle sykefraværstilfeller ved enhetene i perioden 1.kvartal 2016 til 2.kvartal 2017, og basert på denne informasjonen valgte vi ut et tilfeldig utvalg for kontroll av hvorvidt oppfølgingen var i tråd med gjeldende retningslinjer.

Når det gjelder problemstillingen om hvorvidt kommunen har et system som er egnet for registrering, forebygging og oppfølging av avvik knyttet til arbeidsmiljø, sykefravær og skader, har vi intervjuet enhetslederne ved de tre enhetene, samlet inn relevante dokumenter, og i tillegg intervjuet systemansvarlig for IKT ved felleskontoret for helse og omsorg i Balsfjord kommune.

Alle de tre enhetene mottok forespørsler om å fremvise dokumentasjon innenfor de områdene vi skulle undersøke. Datamaterialet vi har mottatt fra de tre enhetene varierer i omfang.

Revisor vurderer muntlige og skriftlige opplysninger fra enhetslederne og kontaktperson i kommunen som relevante fordi vedkommende er sentrale i enhetenes HMS-arbeid, forebygging og oppfølging av sykefravær, og ivaretakelse av avvikssystemet. Muntlige opplysninger fra systemansvarlig for IKT vurderes også som relevante i denne sammenheng siden vedkommende er ansvarlig for vedlikehold og opplæring innen programvaren som benyttes ved pleie og omsorgsenhetene i Balsfjord kommune. Likeså er dokumentene vi har lagt til grunn i analysen, direkte relevante for å vurdere kommunens praksis opp mot revisjonskriteriene og problemstillingene.

Revisor har mottatt oversikter over sykefraværstilfeller fra alle de tre enhetene. Ved Laksvatn var det ifølge enhetsleder to ansatte som i nevnte periode hadde fravær av en slik karakter at arbeidsgivers plikt til å utarbeide oppfølgingsplan ble utløst, og vi mottok kopier av oppfølgingsplan og dialogmøtereferat for begge disse sykefraværstilfellene. Ifølge enhetsleder ved Malangstun hadde enheten i den her aktuelle perioden tre aktuelle tilfeller. Da vi mottok oppfølgingsplanene inneholdt én av disse et navn som ikke samsvarte med oversikten vi tidligere hadde fått tilsendt. Vi har likevel lagt denne oppfølgingsplanen til grunn som en del av datamaterialet, fordi det fremgikk av dokumentasjonen at vedkommende arbeidstaker hadde vært sykemeldt i 2017. Ved Nordkjosbotn var det ifølge enhetsleder seks sykefraværstilfeller. Revisor valgte ut tre tilfeldige sykefraværstilfeller ved Nordkjosbotn og ba om å få tilsendt dokumentasjon for disse. Vi mottok én av de etterspurte oppfølgingsplanene. I vurderinger av påliteligheten og gyldigheten til de eksemplene vi har fått tilsendt legger vi til grunn at enhetsledernes utsagn om antall relevante sykefraværstilfeller medfører riktighet, og at vi i utvelgelsen av stikkprøver dermed har hatt fullstendig oversikt over alle aktuelle tilfeller i det bestemte tidsrommet. Selv om vi ikke har mottatt

alle de etterspurte oppfølgingsplanene, anser vi datamaterialet som tilstrekkelig for å kunne vurdere enhetenes *samlede* praksis for oppfølging av sykefravær, med bakgrunn i at vi har gjennomgått seks av elleve aktuelle oppfølgingsplaner.

Revisor finner ingen uoverensstemmelser mellom de ulike delene av datamaterialet, og vi vurderer dermed dataenes samlede pålitelighet som god.

Påliteligheten og gyldigheten i det presenterte datamaterialet er også søkt sikret gjennom revisjonens interne kvalitetssystem.

3.3. Spørreundersøkelse: Begrepsavklaringer

I den ovennevnte spørreundersøkelsen vi har gjennomført ved de aktuelle enhetene i Balsfjord kommune, hadde mange av spørsmålene svaralternativer som vist i tabell 1.

Tabell 1. Svaralternativer (ordinalnivå) og deres betydning/fortolkning

Verdi (tall)	Betydning/fortolkning
1	I svært liten grad/svært lav/svært dårlig/svært uenig
2	I liten grad/lav/dårlig/nokså uenig
3	I middels grad/middels/verken god eller dårlig/verken enig eller uenig
4	I stor grad/høy/god/nokså enig
5	I svært stor grad/svært høy/svært god/svært enig

Summering av respondentenes svar på spørsmål med svaralternativer av typen i tabell 1 gir grunnlag for å regne ut gjennomsnittsskårer. I tabell 2 fremkommer revisors fortolkninger for gjennomsnitts-verdier inndelt i fem ulike intervaller. Intervallene og fortolkningene som fremgår av tabell 2, er målestokken vi bruker for å analysere resultatene på noen av spørsmålene vi presenterer i kapittel 5, 6 og 7. Vi understreker at tolkningene av verdiintervallene for gjennomsnittsverdier, slik disse fremgår av tabell 2, er *våre, og ikke respondentenes*.

Tabell 2. Gjennomsnittsskårer: Verdintervaller og fortolkning

Verdiintervall, Gjennomsnittsverdier
1,00 – 1,50 = I svært liten grad/svært lav/svært dårlig/svært uenig
1,51 – 2,50 = I liten grad/lav/dårlig/nokså uenig
2,51 – 3,50 = I middels grad/middels/verken god eller dårlig/verken enig eller uenig
3,51 – 4,50 = I stor grad/høy/god/nokså enig
4,51 – 5,00 = I svært stor grad/svært høy/svært god/svært enig

I tillegg til spørsmålene med tilordnede svaralternativer, fikk respondentene også fritekstspørsmål i spørreundersøkelsen. Her var det ingen forhåndgitte svaralternativer og respondentene hadde anledning til fritt å besvare spørsmålet med egne ord.

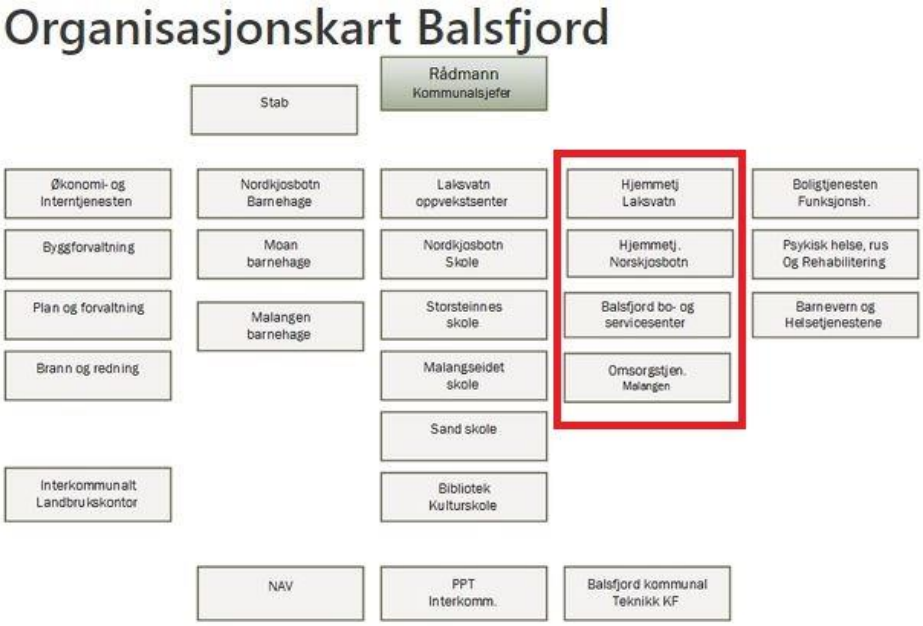
I presentasjonen og drøftingen av resultatene fra spørreundersøkelsene bruker vi blant annet følgende begreper:

- *Respondentene:* Ansatte som har besvart undersøkelsen
- *Svarfordeling:* Hvordan respondentenes svar fordeler seg på de ulike svaralternativene på spørsmålene
- *N*: Det totale antallet personer som har svart på det enkelte spørsmålet i spørreundersøkelsen
- *Gjennomsnittsskår*: Gjennomsnittsverdien av respondentenes svar på de ulike svaralternativene når vi regner svaralternativene om til tallverdi

Vi oppgir svarfordelingen på spørsmålene i prosent og vi har avrundet til nærmeste hele tall.

3.4 Avgrensing av prosjektet

Denne forvaltningsrevisjonen omhandler virksomheten ved hjemmetjenestene i Laksvatn og i Nordkjosbotn samt Malangstun sykehjem med tilhørende hjemmetjeneste. Som nevnt i kapittel 1 er Hjemmetjenesten Laksvatn og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn fra 2018 slått sammen til én enhet.



Kilde: Hentet fra hjemmesiden til Balsfjord kommune.

<u>Hjemmetjenesten Laksvatn</u>
Ifølge Balsfjord kommunes årsmelding for 2016, har Hjemmetjenesten Laksvatn «*ansvaret for tjenesteyting til hjelpe- og pleietrengende i området av østsiden av Balsfjorden fra Seljelva og nordøstover til kommunegrensen til Tromsø. Det ytes hjemmesykepleie, praktisk bistand og oppfølgingstiltak til ulike brukergrupper. Enheten betjener også Laksvatn eldresenter som har 6 leiligheter med fellesareal/serviceareal for beboerne og de eldre i området. […] Enheten har opprettet 6,83 årsverk som er fordelt på 12 stillingshjemler. Det er en høy andel deltidsstillinger for å få turnusen til å gå sammen*.» Videre fremgår det av årsmeldingen at det anses å være behov for flere sykepleierstillinger for å møte utfordringer med en aldrende befolkning og for å redusere presset mot sykehjemmet.

Hjemmetjenesten Nordkjosbotn

Ifølge Balsfjord kommunes årsmelding for 2016, består Hjemmetjenesten Nordkjosbotn «*av hjemmesykepleien, Kløverlund alderspensjonat og eldreboliger. Det ytes tjenester som hjemmesykepleie og hjemmehjelp. Hjemmetjenesten yter tjenester til beboere på Kløverlund alderspensjonat, i eldreboligene og til pleie og omsorgstrengende i egne hjem*». Enheten har totalt 12,03 årsverk fordelt på 18 stillinger. Enheten rapporterer i Balsfjord kommunes årsmelding i 2016 å ha hatt fokus på godt arbeidsmiljø, nærvær og trivsel.

Malangstun sykehjem og hjemmetjeneste

Disse avdelingene er en del av Omsorgstjenestene Malangen, og ifølge Balsfjord kommunes årsmelding for 2016, har Malangstun sykehjem fire sykehjemsavdelinger som består av «*boavdeling med 8 langtidsplasser, skjermet avdeling med 6 plasser, eldresenter med 10 plasser, korttidsavdelingen med 6 plasser*». Hjemmetjenesten har ca. 80 tjenestemottakere. Malangstun driver også storkjøkken som produserer mat til sykehjemmet og salg av mat til hjemmeboende. Omsorgsregionen Malangen har 42,54 årsverk fordelt på 72 stillinger. Enheten er organisert med én enhetsleder og to fagledere. Enheten opplever faglige og personellmessige utfordringer på grunn av utskriving av pasienter tidlig i sykdomsforløpet, både til sykehjemmene og hjemmesykepleien. Enheten rapporterer at de arbeider kontinuerlig med HMS og oppfølging av sykefravær.

4 SYKEFRAVÆR – MEDVIRKENDE ÅRSAKER

Hvilke faktorer synes å medvirke til sykefravær blant de tilsatte?

4.1 Sykefravær 2016-2017

Revisors funn
Balsfjord kommunes årsmelding i 2016 viser at kommunen har et samlet sykefravær på like under 8 %. I oppstartsmøtet for dette prosjektet opplyste vår kontaktperson i kommunen at helgefravær ikke blir inkludert i systemet hvor de registrerer fravær (Agresso)[7].

I spørreundersøkelsen som vi sendte ut til de ansatte ved de tre enhetene, svarte nesten 80 % at de hadde hatt sykefravær i løpet av 2016/2017. Av respondentene som hadde hatt sykefravær, oppga rett i underkant av halvparten å ha benyttet egenmelding.

Revisor ba om å få tilsendt sykefraværsstatistikk for perioden fra 1.kvartal 2016 til 2.kvartal 2017 fra de tre enhetene. Statistikken vi mottok, var av noe ulikt format og varierende omfang. Oversikten fra Hjemmetjenesten Laksvatn viser at sykefraværet var 13,2 % i første halvår av 2016 og at det deretter ble redusert til et gjennomsnitt på 3,5 % i perioden frem til andre kvartal 2017. Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn lå sykefraværet nokså stabilt på rett under 12 % f.o.m. 1. kvartal 2016 t.o.m. 1. kvartal 2017. Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har opplyst at fraværsprosenten i 2.kvartal 2017 var 16,4. Hun oppgir også at mye av langtidsfraværet skyldes ansatte med kronisk sykdom og at korttidsfraværet har økt i 2017. Sykefraværsstatistikken vi mottok fra Malangstun viste sykefraværet f.o.m. 1. januar 2017 t.o.m. august 2017, som samlet var på 5,35 %. Vi har ikke mottatt kvartalsvis sykefraværsstatistikk for 2016[8], men vi ser at sykefraværet i ulike perioder av året varierte mellom 6,5 og 8,5 %.

4.2 Årsaker til sykefravær

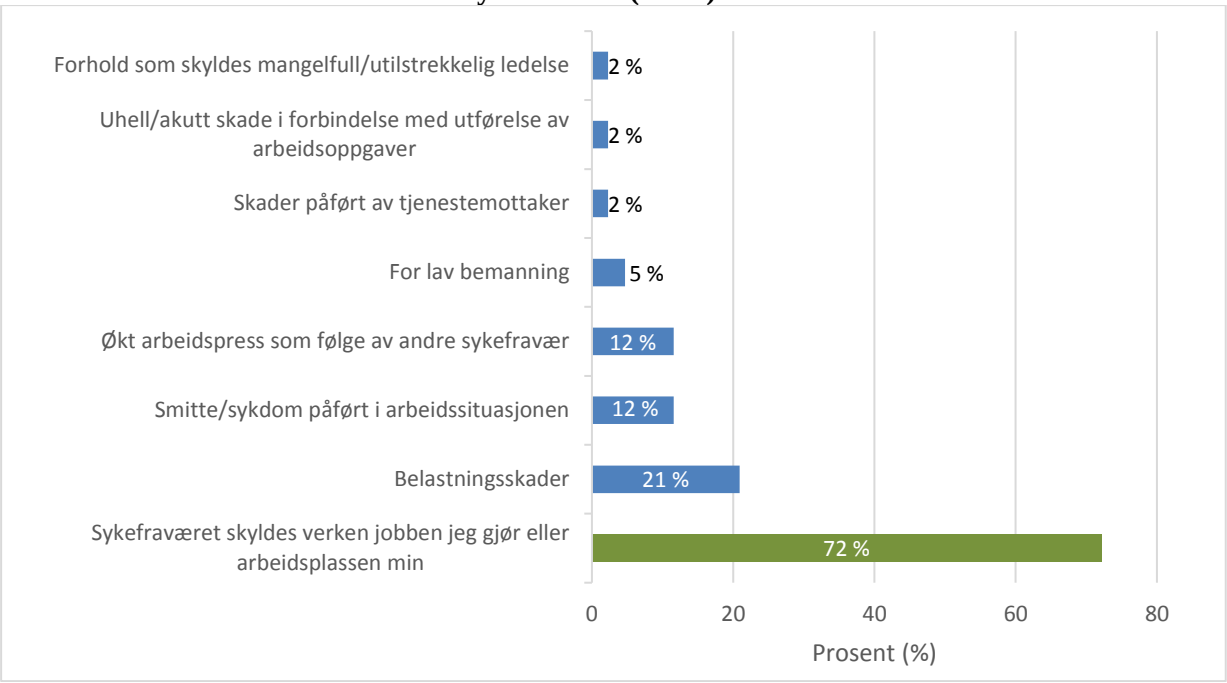
I spørreundersøkelsen spurte vi respondenter som oppga å ha hatt sykefravær i løpet av 2016 eller 2017, hva sykefraværet skyldtes. Respondentene kunne velge flere alternativer som best beskriver årsaker/medvirkende årsaker til sykefraværet. Et tydelig flertall av respondentene (72 %) svarte at sykefraværet ikke var relatert til arbeidsplassen eller jobben de gjør. I diagram 1 på neste side, fremgår det imidlertid at også andre svaralternativer ble benyttet. Av årsaker som var relatert til jobben som gjøres og/eller arbeidsplassen, oppgir blant annet omtrent en femtedel av respondentene at belastningsskader er én årsak til deres sykefravær.

Her var det mulig å observere forskjeller mellom enhetene i svarfordelingen. Hele 90 % av respondentene ved Hjemmetjenesten Laksvatn oppga at sykefraværet ikke var relatert til arbeidsplassen, mens 64 % av respondentene ved Malangstun valgte dette alternativet. Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn svarte 75 % av respondentene at sykefraværet ikke var relatert til jobben eller arbeidsplassen. Blant de årsakene som kunne relateres til jobben og/eller

[7] Det følger av folketrygdloven § 25-2 *at en arbeidsgiver plikter å føre statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom.*
[8] Fra Malangstun mottok vi sykefraværsstatistikk for periodene januar-mars, april-september, september-desember i 2016.

arbeidsplassen, oppga respondentene ved samtlige enheter at belastningsskader er den årsaken som i størst grad er knyttet til deres sykefravær. Ved Malangstun svarte 16,7 % av respondentene at *smitte/sykdom påført i arbeidssituasjon* og *økt arbeidspress som følge av andres sykefravær* var blant årsakene/de medvirkende årsakene til deres sykefravær. Enhetsleder for omsorgsregion Malangen har kommentert at det er vanskelig å unngå smitte påført i arbeidssituasjon der ansatte jobber med syke mennesker, og at de blir smittet i influensatider. Videre har hun opplyst at de har egne smittevernprosedyrer for sykehjemmet og at beskyttelsesfrakker og munnbind benyttes.

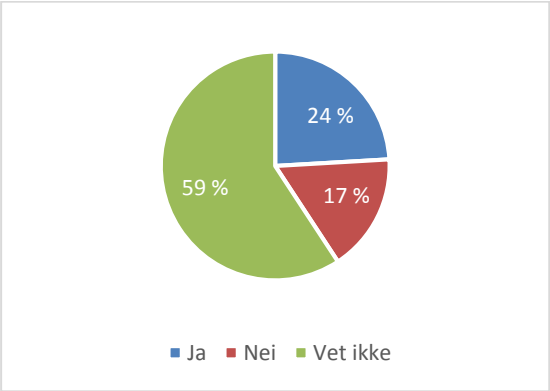
Diagram 1. Etter din egen oppfatning, hvilke av nedenstående alternativer beskriver best årsaker/medvirkende årsaker til ditt sykefravær? (N=43)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Diagram 2 viser svarfordelingen på spørsmålet om hvorvidt kommunen har truffet tiltak for å redusere sykefraværet ved arbeidsplassen. Som det fremgår av diagrammet svarte majoriteten av respondentene at de ikke visste om dette var gjort. Om lag én av fire svarte ja, og et fåtall av respondentene svarte nei.

Diagram 2. Har kommunen eller ledelsen truffet tiltak for å redusere sykefraværet? (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Tabell 3 viser svarfordelingen for de ulike enhetene på spørsmål om kommunen eller ledelsen har truffet tiltak for å redusere sykefraværet. Som tabellen viser var det variasjoner mellom enhetene; ved Hjemmetjenesten Laksvatn svarte 75 % av respondentene *vet ikke* på dette spørsmålet, mens kun 22 % av respondentene ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn benyttet dette svaralternativet.

Tabell 3. Har kommunen eller ledelsen truffet tiltak for å redusere sykefraværet? (N=54)

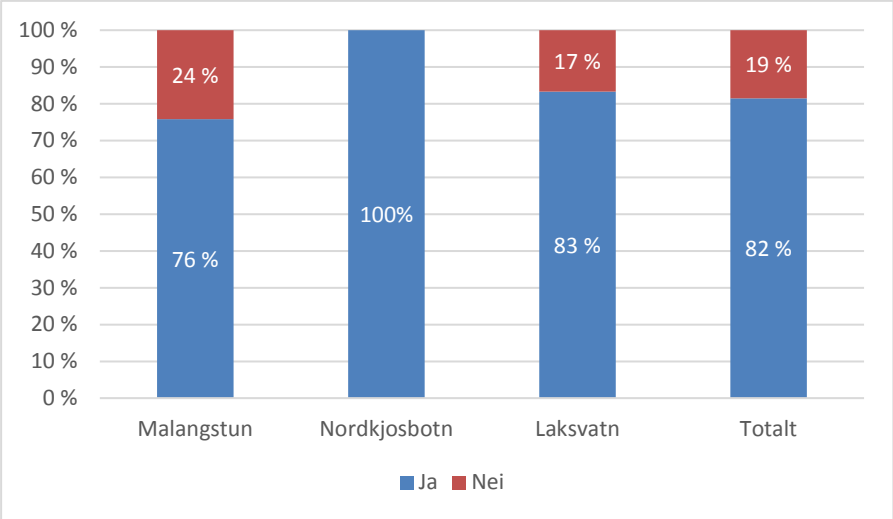
Enhet	Ja	Nei	Vet ikke
Hjemmetjenesten Laksvatn	17 %	8 %	75 %
Hjemmetjenesten Nordkjosbotn	44 %	33 %	22 %
Malangstun sykehjem m/hj.tj.	21 %	15 %	64 %

Kilde: Questback, KomRev NORD

Respondenter som svarte «ja» på spørsmålet som er gjengitt i diagram 2, fikk spørsmål om *hvilke* tiltak kommunen hadde truffet, hvorpå de kunne svare med fritekstkommentarer. En oppsummering av svarene viser at de fleste respondentene oppgir at tiltak som innebærer «*belønning for ikke å ha fravær*» og «*tilrettelegging ved bytte av avdeling*» er nevnt hyppigst.

På spørsmål om de har gått på jobb til tross for sykdom, oppgir omtrent 80 % å ha gjort dette. Her var det et tydelig flertall av respondentene som svarte *ja* ved samtlige enheter, noe som tyder på at dette er en relativt normal praksis blant de ansatte som inngår i det samlede utvalget.

Diagram 3. Har du gått på jobb til tross for sykdom? Alle enheter (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Mange av respondentene som svarte «ja» på spørsmålet fremstilt i diagram 3 valgte å kommentere svaret sitt. Flere respondenter oppga at de visste at det er vanskelig å få tak i vikarer, at de opplevde dårlig samvittighet overfor de som var på jobb, at sykdommen ikke var alvorlig og ikke medførte smittefare, og noen oppga at de fryktet å ikke bli tildelt ekstravakter dersom de var borte fra jobb.

Fra seniorrådgiver ved NAV Arbeidslivssenter Troms mottok vi opplysninger om forekomsten av ulike sykefraværsårsaker (diagnosegrupper) for 2016, som fremstilt i tabell 4. Balsfjord kommune skiller seg ut ved å ha en høyere forekomst av rapporterte muskel- og skjelettlidelser og en lavere forekomst av psykiske lidelser sammenlignet med gjennomsnittet for både Troms fylke og Norge som helhet. Vi presiserer at tallene i tabell 4 gjelder *generelt* for Balsfjord, og ikke spesielt for de undersøkte enhetene i pleie- og omsorgstjenesten.

Tabell 4. Sykefraværsdiagnoser for 2016 ifølge opplysninger fra NAV Arbeidslivssenter Troms.

Diagnose	Balsfjord	Troms	Norge
Muskel- og skjelettlidelser	45,2 %	40,6 %	37,4 %
Psykiske lidelser	17,5 %	19,8 %	20,0 %

Kilde: NAV arbeidslivssenteret Troms

Vi fikk videre opplyst at registreringen av diagnosegruppene er symptombasert og angir den antatte hovedårsaken til fraværet, men at kategoriene ikke nødvendigvis utelukker hverandre. Flere diagnoser kan naturligvis forekomme samtidig hos den enkelte, men dette fremgår ikke av tabell 4.

4.3 Oppsummering

I overkant av 70 % av respondentene i vår spørreundersøkelse blant ansatte ved Malangstun, Hjemmetjenesten Laksvatn og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn oppga at sykefraværet deres verken var direkte eller indirekte relatert til faktorer på arbeidsplassen eller jobben som gjøres. Blant de årsakene som kunne relateres til jobben og/eller arbeidsplassen, oppga respondentene ved samtlige enheter at belastningsskader er den årsaken som i størst grad var knyttet til deres sykefravær.

Det fremgår altså at hovedårsakene til sykefravær blant majoriteten av respondentene ikke synes å være relatert til faktorer på arbeidsplassen eller jobben som gjøres. Av faktorer relatert til arbeidet som synes å være medvirkende er belastningsskader den hyppigst rapporterte blant respondentene.

5 ANSATTES OPPLEVELSE AV ARBEIDSMILJØET

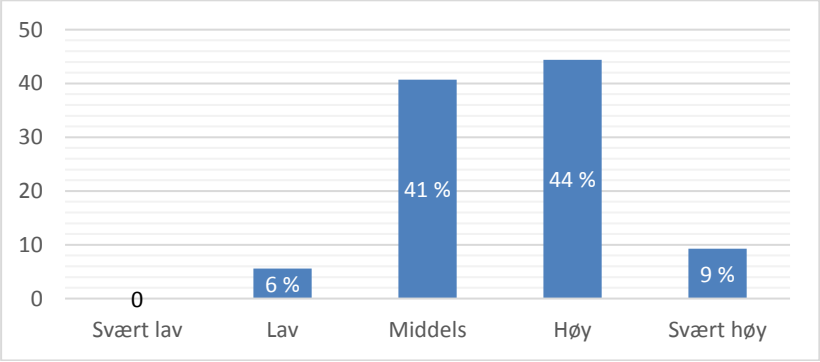
Hvordan opplever de ansatte det fysiske og psykososiale arbeidsmiljøet på arbeidsplassen?

5.1 Opplevd arbeidsmengde og bemanningssituasjon

Revisors funn

I spørreundersøkelsen fikk respondentene spørsmål om hvordan de hadde opplevd sin arbeidsmengde det siste året. Som det fremgår av diagram 4, oppga til sammen mer enn halvparten av det samlede utvalget at arbeidsmengden det siste året hadde vært *høy* eller *svært høy*. Gjennomsnittsskåren blant alle respondentene er 3,6 som ligger nærmest alternativet *høy*. Gjennomsnittsverdiene for Hjemmetjenesten Laksvatn, Malangstun og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn lå henholdsvis nærmest *middels*, *høy* og *svært høy*. Ved Hjemmetjenesten Laksvatn og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn var det større spredning i svarfordelingen blant respondentene, enn ved Malangstun. Samlet sett gir resultatene indikasjoner på at den opplevde arbeidsmengden varierer nokså stort mellom de ansatte i de aktuelle enhetene.

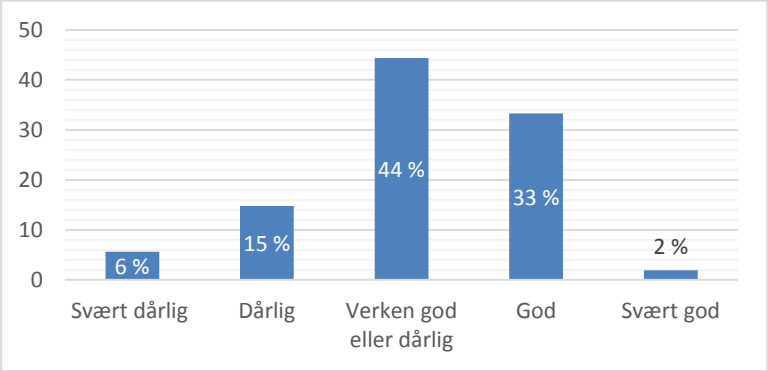
Diagram 4. Hvilket alternativ beskriver best din opplevde arbeidsmengde det siste året? (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Når det gjelder opplevelsen av bemanningssituasjonen på arbeidsplassen, viser diagram 5 på neste side, en nokså stor variasjon i respondentenes svar. Gjennomsnittsverdien for respondentenes svar er 3,1 som ligger nærmest svaralternativet *verken god eller dårlig*. Dette var også gjennomsnittet blant respondentene ved Malangstun når vi ser på resultatene ved de ulike enhetene, mens gjennomsnittsverdiene ved Hjemmetjenesten Laksvatn og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn henholdsvis ligger nærmest svaralternativene *god* og *dårlig*. På dette spørsmålet var spredningen i svarfordelingen ved den enkelte enhet mindre enn på forrige spørsmål. Imidlertid var det også her spredning i svarfordelingen innad i den enkelte enhet, og resultatene fra spørreundersøkelsen indikerer at respondentene har ulike opplevelser av bemanningssituasjonen ved den enkelte enhet.

Diagram 5. Hvordan opplever du bemanningssituasjonen ved din arbeidsplass? Alle enheter (prosent). (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

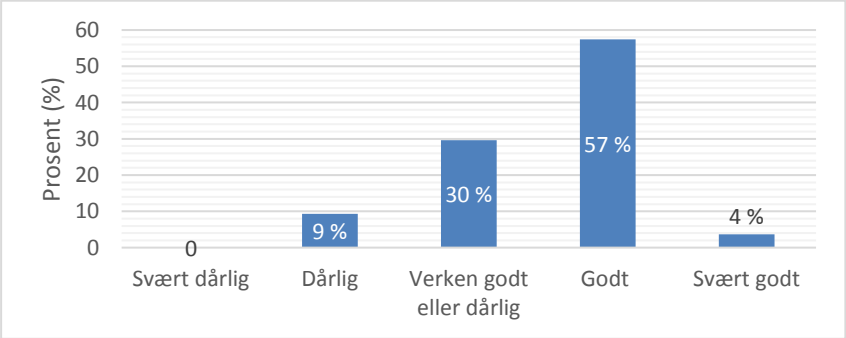
Av fritekstkommentarene til de to forrige spørsmålene var det fire stykker ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn som valgte å kommentere. Én respondent beskrev at arbeidsmengden er middels til høy. En annen oppga at vedkommende ikke får utført den dokumentasjonen som kreves, og én opplever stor arbeidsmengde i helgene når hen jobber sammen med unge assistenter. Ved Hjemmetjenesten Laksvatn var det også fire respondenter som hadde kommentert sitt svar, hvorav tre av kommentarene i hovedsak beskrev utfordringer relatert til ikke å ha tilstrekkelig antall sykepleiere på jobb som følge av permisjoner o.l. og at det er få sykepleierstillinger. Én hadde oppgitt å ha lav arbeidsmengde som følge av at respondenten hadde permisjon. Ved Malangstun var det 11 respondenter som ga fritekstkommentarer, og kort oppsummert beskrev ti av disse kommentarene dårlig bemanning, mangel på sykepleiere og fagkompetanse, og vikarer med lite erfaring/uten faglig kompetanse. Én har kommentert at arbeidsmengden er periodevis lav.

5.2 Fysisk arbeidsmiljø

Revisors funn

Som vist i diagram 6 nedenfor, svarte et flertall av respondentene at de opplever det fysiske arbeidsmiljøet som *godt* eller *svært godt*. Gjennomsnittsverdien for respondentenes svar er 3,6 og ligger nærmest svaralternativet *godt*. Gjennomsnittsverdien blant respondentene ved Malangstun lå også nærmest dette svaralternativet. Gjennomsnittsverdien ved Hjemmetjenesten Laksvatn var 4,1 (≈ *godt*). Ved denne enheten var det svært liten spredning i svarfordelingen. Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn var det noe mer spredning i svarfordelingen og gjennomsnittsverdien var 2,9 (≈ *verken godt eller dårlig*).

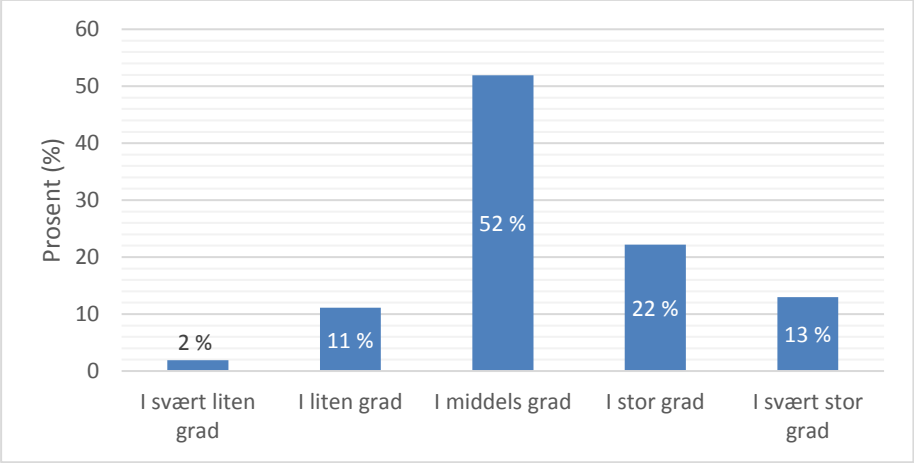
Diagram 6. Alt i alt, hvordan opplever du det fysiske arbeidsmiljøet på din arbeidsplass? (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Diagram 7 nedenfor viser at over halvparten av respondentene svarte at deres arbeidsplass *i middels grad* er fysisk utformet på en måte som forebygger uheldige fysiske belastninger og/eller skader, noe som også gjenspeiles i gjennomsnittsskåren på 3,3 (≈ *i middels grad*). Ved Hjemmetjenesten Laksvatn lå gjennomsnittsverdien nærmest *i stor grad*, og de fleste respondentene hadde valgt svaralternativer i øvre halvdel av «skalaen». Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn lå gjennomsnittsverdien nærmest *i middels grad*, og det var større spredning i svarfordelingen blant respondentene. Gjennomsnittet ved Malangstun, 3,2, ligger nærmest *i middels grad*, og over 60 % av respondentene valgte dette svaralternativet.

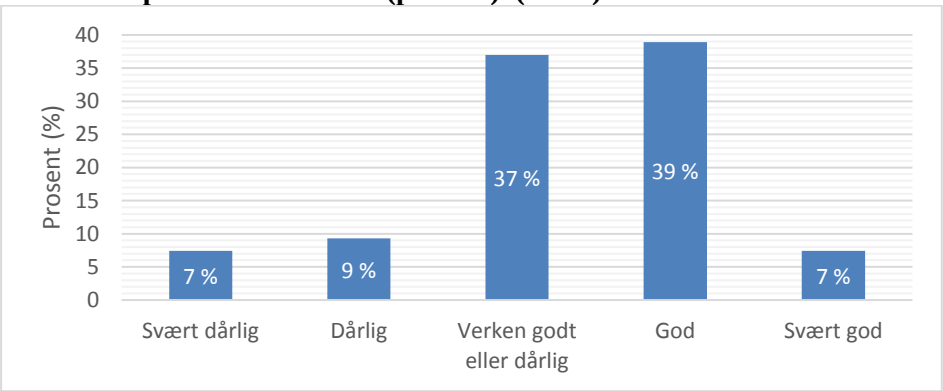
Diagram 7. I hvor stor grad opplever du at din arbeidsplass er utformet fysisk på en slik måte at uheldige fysiske belastninger og/eller skader forebygges? Alle enheter (prosent). (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Som det fremgår av diagram 8, var det variasjon i respondentenes svar angående tilgangen på verneutstyr og forekomsten av verneinnretninger på deres arbeidsplass. Gjennomsnittsverdien blant respondentene samlet er 3,3, og ligger nærmest svaralternativet *verken godt eller dårlig*. Gjennomsnittsverdiene for Malangstun og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn lå begge nokså nært forannevnte svaralternativ, mens gjennomsnittsverdien ved Hjemmetjenesten Laksvatn lå nærmest svaralternativet *god*.

Diagram 8. Hvordan vurderer du tilgangen på verneutstyr og forekomsten av verneinnretninger[9] på din arbeidsplass? Alle enheter (prosent). (N=54)

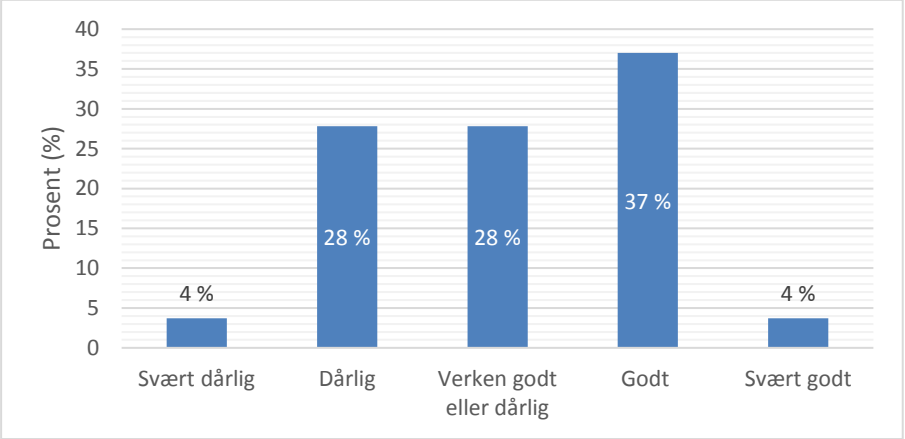


Kilde: Questback, KomRev NORD

[9] Med verneinnretninger menes det enhver permanent eller flyttbar innretning som reduserer risiko i arbeidet, eksempler på dette kan være f.eks. alarmer.

Diagram 9 indikerer delte meninger blant respondentene om inneklimaet på deres arbeidsplass. Gjennomsnittsverdien for respondentenes svar tilsvarer svaralternativet *verken godt eller dårlig*. Det var imidlertid klare forskjeller mellom enhetene. Hjemmetjenesten Laksvatn sin gjennomsnittsverdi tilsvarer svaralternativet *godt* mens gjennomsnittsverdien ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn tilsvarer svaralternativet *dårlig*. Variasjonen i respondentenes svar var relativt liten ved begge enhetene, noe som indikerer at respondentene ved disse enhetene i stor grad var samstemte i sin oppfatning av inneklimaet på sin arbeidsplass. Ved Malangstun tilsvarer gjennomsnittsverdien svaralternativet *verken bra eller dårlig*, og her var respondentene i mindre grad samstemte i sine svar.

Diagram 9. Hvordan vil du vurdere inneklimaet på din arbeidsplass? Alle enheter (prosent). (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn, hvor respondentene gjennomsnittlig var minst fornøyde med inneklimaet på arbeidsplassen, påpekte i intervju at det er planlagt å flytte enheten til nye lokaler i løpet av januar 2018.

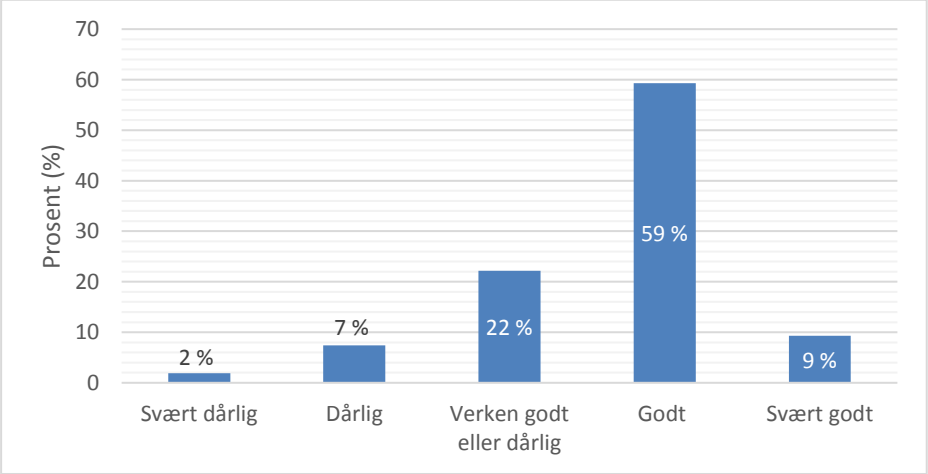
Flere av respondentene besvarte et «åpent» spørsmål i spørreundersøkelsen om hva som kan gjøres for å gjøre det fysiske arbeidsmiljøet bedre, og om det eventuelt var sider ved det fysiske arbeidsmiljøet som oppleves som uforsvarlig. Ved Malangstun viste respondenter til behov for: nytt klimaanlegg, nye varmekilder, fjerning av panelovner, utbygging og fornying av bygningsmasse, større baderom, mer areal til heiser, utskifting/reparering av møbler og bedre utstyr og hjelpemidler i pasientenes hjem. Ved Nordkjosbotn ble det vist til behov for: ventilasjon på medisinrom og i bygningsmasse generelt, pauserom, økt tilrettelegging av pasientenes hjem og økt smittevern. Det ble også vist til at det oppleves fysisk belastende å stelle tjenestemottakere alene i deres hjem.

Enhetsleder for omsorgsregion Malangen har vedrørende inneklima kommentert at de har hatt klager på tørr luft i avdelingene. Hun opplyste at de har hatt måling fra Bedriftshelsetjenesten av inneklimaet og har oversendt rapporten fra innemiljøundersøkelsen til revisor. Resultatene fra undersøkelsen tilsier normal luftfuktighet, og at lav luftfuktighet ikke kan forklare at ansatte og beboere plages med tørr luft. Videre fremgår det av rapporten fra undersøkelsen at følelse av tørr luft kan skyldes finstøv og at det kan tenkes at finstøvet stammer fra ventilasjonsanlegget. Ifølge rapporten er vaskingen av lokalene generelt av god kvalitet. Enhetsleder har opplyst at de arbeider videre med problemet med at ansatte og beboere opplever tørr luft i avdelingene.

5.3 Psykososialt arbeidsmiljø

Revisors funn
Som det fremgår av diagram 10, svarte om lag 70 % av respondentene at de vurderer det psykososiale arbeidsmiljøet ved sin arbeidsplass som *godt* eller *svært godt*. Gjennomsnittsverdien for alle respondentene, 3,7, ligger nærmest svaralternativet *godt*, og majoriteten av respondentene ved samtlige enheter svarte dette alternativet. Imidlertid svarte ca. en tiendedel av respondentene at de opplever det psykososiale arbeidsmiljøet som *dårlig* eller *svært dårlig*. Ved Hjemmetjenesten Laksvatn og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn lå gjennomsnittsverdiene, som var henholdsvis 4,2 og 3,8, nærmest svaralternativet *godt*. Gjennomsnittsverdien for Malangstun, 3,5, ligger midt imellom svaralternativene *godt* og *verken godt eller dårlig*. Ved Laksvatn og Malangstun svarte en liten andel av respondentene at de opplever det psykososiale arbeidsmiljøet som *dårlig* eller *svært dårlig*, mens ingen ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn benyttet disse svaralternativene. Ved Nordkjosbotn fordelte svarene seg på alternativene *verken godt eller dårlig* og *godt*.

Diagram 10. Alt i alt, hvordan opplever du det psykososiale arbeidsmiljøet på din arbeidsplass? (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Flere av respondentene svarte på et «åpent» spørsmål om hva som kan gjøre det psykososiale arbeidsmiljøet bedre. En oppsummering av kommentarene viser at området hvor flest respondenter hadde forslag til forbedringer gjaldt kommunikasjon, herunder ønsker om å få et større fokus på en dialogbasert kommunikasjon, både mellom ansatte og mellom de ansatte og ledelsen. Det ble også ytret ønske om bedre opplæring, uten at det var spesifisert hvilket område dette gjaldt. Videre var det noen som ga uttrykk for ønsker om å få tilbakemeldinger på arbeidet som gjøres, at kunnskap deles, et mer inkluderende miljø og mer samarbeid og samhandling om rutiner på tvers av avdelinger (Malangstun). Ved både Nordkjosbotn og Malangstun fremgikk det av kommentarene at bemanningssituasjonen ønskes endret ved å ha flere på jobb. Det ble også uttrykt ønske om sosiale aktiviteter utenom arbeidstid ved disse to enhetene.

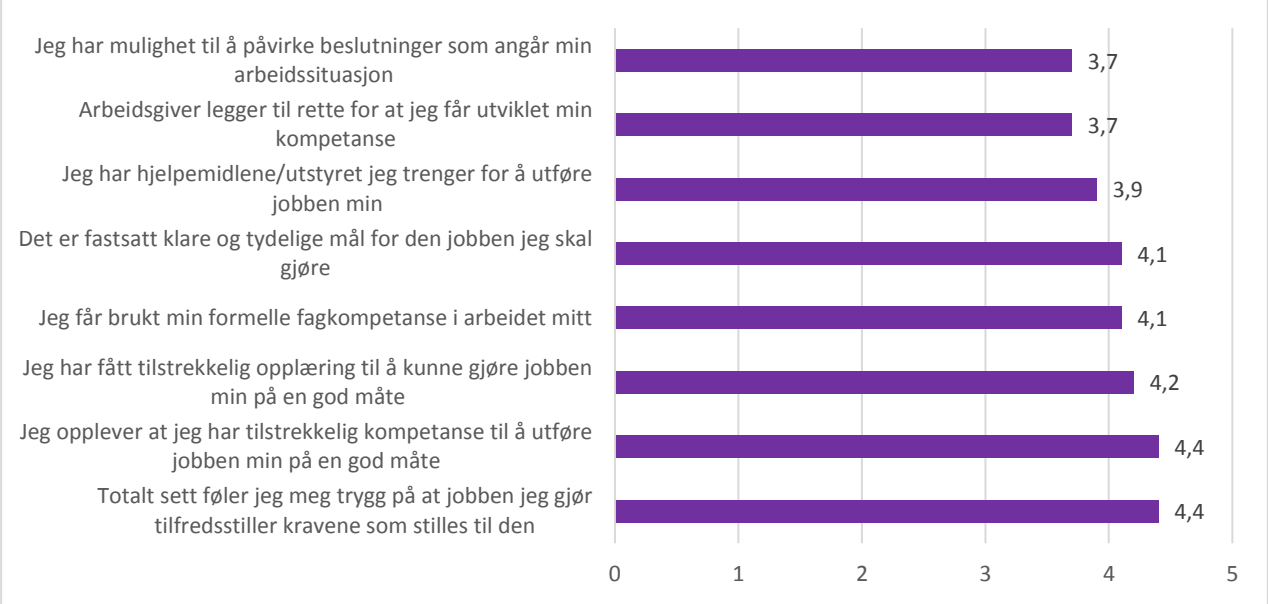
Ved alle de tre enhetene kommenterte enkeltrespondenter enhetsledelsen. Ved Hjemmetjenesten Laksvatn ble det etterlyst tydeligere ledelse i forbindelse med konflikter, mens det ved Nordkjosbotn ble ytret ønske om at enhetsleder i større grad «spiller på lag med de ansatte». Kommentarene ved Malangstun gikk på at det synes å være konflikter mellom fagledere og enhetsleder samt at «baksnakking» forekommer. Det ble også etterlyst at både ansatte og ledere fokuserer mer på «de positive sidene av arbeidet som gjøres».

Enhetsleder for omsorgsregion Malangen har kommentert at de ved Malangstun ikke kjenner seg igjen i at det er konflikt mellom ledelsen. Hun opplyste at de arbeider i team og har godt samarbeid. Videre opplyste hun at det hadde vært en konflikt med en fagleder og ansatte, men at denne er løst.

I spørreundersøkelsen ble respondentene bedt om å angi hvorvidt de var enige eller uenige i flere påstander tilknyttet sin arbeidshverdag. Svaralternativene på disse spørsmålene var *svært uenig*, *nokså uenig*, *verken enig eller uenig*, *nokså enig* og *svært enig*.

Diagram 11 viser gjennomsnittskåren på spørsmål om hvorvidt respondentene var enige eller uenige i de åtte påstandene som fremkommer av diagrammet. Diagram 11 viser samlet gjennomsnittskår for alle respondenter. Som diagrammet viser oppnådde påstandene "Jeg opplever at jeg har tilstrekkelig kompetanse til å utføre jobben min på en god måte" og "Totalt sett føler jeg meg trygg på at jobben jeg gjør tilfredsstiller kravene som stilles til den" høyest gjennomsnittskår. Gjennomsnittskåren ligger nærmest svaralternativet *nokså enig* for alle påstandene som inngår i diagram 11.

Diagram 11. Angi hvorvidt du er enig eller uenig i følgende påstander om din arbeidshverdag. (N=54)



Kilde: QuestBack, KomRev NORD

Tabell 5 på neste side, viser gjennomsnittsverdiene per enhet for spørsmålene som fremkommer av diagram 11. Vi ser av tabellen at Hjemmetjenesten Nordkjosbotn hadde høyeste gjennomsnittskår på spørsmålet om hvorvidt respondentene var enige i påstanden «Totalt sett føler jeg meg trygg på at jobben jeg gjør tilfredsstiller kravene som stilles til den». Hjemmetjenesten Laksvatn utmerker seg med gjennomsnittskårer som er høyere enn 4 på alle spørsmålene. Respondentene ved denne enheten er gjennomsnittlig *nokså enige* eller *helt enige* i alle påstandene i tabell 5. Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn ligger gjennomsnittskåren for påstandene «Totalt sett føler jeg meg trygg på at jobben jeg gjør tilfredsstiller kravene som stilles til den» og «Jeg opplever at jeg har tilstrekkelig kompetanse til å utføre jobben min på en god måte» nærmest svaralternativet *helt enig*. Respondentene ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn er gjennomsnittlig *verken enige eller uenige* i at de har hjelpemidlene/utstyret de trenger for å utføre jobben, og det samme gjelder påstanden «Jeg har muligheter til å påvirke beslutninger som angår min arbeidssituasjon. Gjennomsnittskårene for respondentene ved Malangstun ligger nærmest svaralternativet *nokså enig* på alle påstandene i tabellen.

Tabell 5. Angi hvorvidt du er enig i følgende påstander om din arbeidshverdag (per enhet)

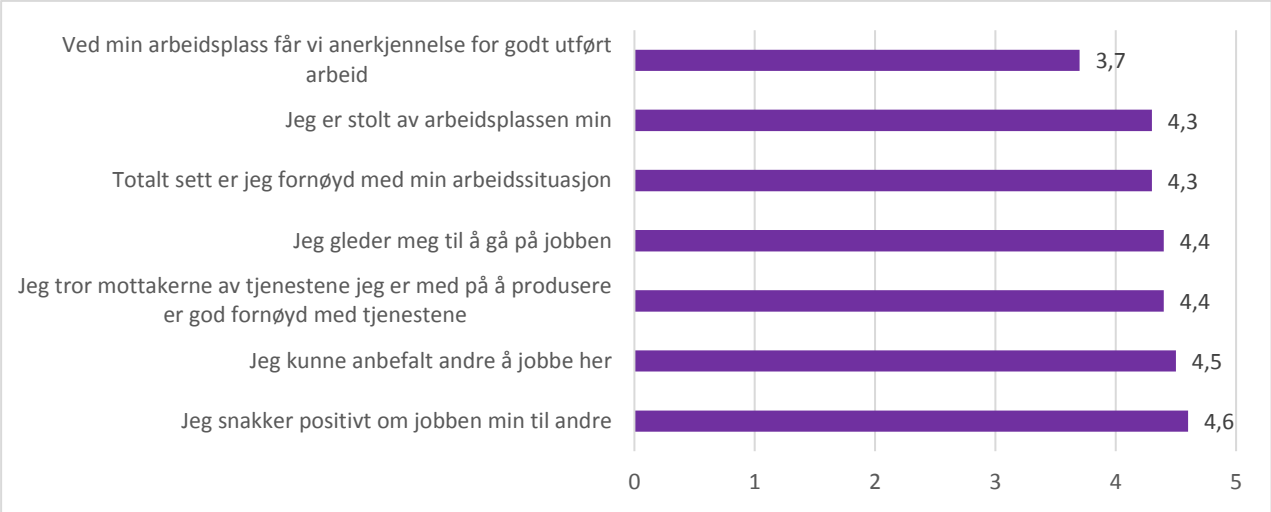
Påstand	Laksvatn	Nordkjosbotn	Malangstun
Totalt sett føler jeg meg trygg på at jobben jeg gjør tilfredsstiller kravene som stilles til den	4,5	4,8	4,3
Jeg opplever at jeg har tilstrekkelig kompetanse til å utføre jobben min på en god måte	4,6	4,6	4,3
Jeg har fått tilstrekkelig opplæring til å kunne gjøre jobben min på en god måte	4,7	3,8	4,2
Jeg får brukt min formelle fagkompetanse i arbeidet mitt	4,4	4,4	4,1
Det er fastsatt klare og tydelige mål for den jobben jeg skal gjøre	4,6	3,9	3,9
Jeg har hjelpemidlene/utstyret jeg trenger for å utføre jobben min	4,7	3	3,9
Arbeidsgiver legger til rette for at jeg får utviklet min kompetanse	4,2	3,8	3,6
Jeg har mulighet til å påvirke beslutninger som angår min arbeidssituasjon	4,1	3,4	3,7

Kilde: QuestBack, KomRev NORD

Av de som valgte å kommentere svarene sine oppga en respondent ved Hjemmetjenesten Laksvatn at vedkommende får videreutviklet sin kompetanse gjennom deltagelse på prosjekter og kurs. Det var seks respondenter ved Malangstun som kommenterte sine svar, hvorav tre av de henholdsvis svarte at hvi det oppstår usikkerhet kan de kontakte sykepleier; at spesialfelt er aktuelt for en mindre gruppe av den daglige pasientmassen; og at flere års erfaring har gjort at trygghetene sitter i ryggmargen. De tre siste kommentarene omtalte utfordringer relatert til å få på plass påkrevd utstyr på grunn av manglende økonomiske midler som igjen oppleves som lite motiverende og gir merbelastning, opplevelse av å ikke ha tid til å gjennomføre jobben og savn av internundervisning, og gjennomgang ved endringer av prosedyrer, mens den siste oppga å ikke ha formell kompetanse.

I diagram 12 på neste side, er samlede gjennomsnittskårer for ytterligere syv påstander respondentene ble bedt om å ta stilling til i spørreundersøkelsen. Vi ser av diagrammet at respondentene gjennomsnittlig er *helt enige* i påstanden «Jeg snakker positivt om jobben min til andre». Gjennomsnittskåren for påstanden «Jeg kunne anbefalt andre å jobbe her», ligger midt mellom svaralternativene *nokså enig*/*helt enig*. For øvrige påstander som fremgår av diagram 12, og som respondentene ble bedt om å ta stilling til, ligger gjennomsnittskåren nærmest svaralternativet *nokså enig*.

Diagram 12. Angi hvorvidt du er enig i følgende påstander (N=54)



Kilde: QuestBack, KomRev NORD

I tabell 6 ser vi at gjennomsnittskårene varierte noe mellom enhetene. Også her utmerker Hjemmetjenesten Laksvatn seg med høye gjennomsnittskårer. Ved denne enheten er respondentene gjennomsnittlig nokså enige i påstanden «Ved min arbeidsplass får vi anerkjennelse for godt utført arbeid. For øvrige påstander som fremgår av tabellen ligger gjennomsnittsskåren ved Hjemmetjenesten Laksvatn nærmest svaralternativet *helt enig*. Ved både Hjemmetjenesten Nordkjosbotn og Malangstun ligger gjennomsnittskåren på spørsmålet om hvorvidt de er enige i påstanden «Jeg snakker positivt om jobben min til andre» midt mellom svaralternativene *nokså enig/helt enig*. For øvrige påstander som fremkommer av tabellen ligger gjennomsnittskåren nærmest svaralternativet nokså enig ved begge disse enhetene – med unntak av at respondentene ved Nordkjosbotn gjennomsnittlig er verken enige eller uenige i påstanden «Ved min arbeidsplass får vi anerkjennelse for godt utført arbeid».

Tabell 6. Angi hvorvidt du er enig i følgende påstander (per enhet)

Påstand	Laksvatn	Nordkjosbotn	Malangstun
Jeg snakker positivt om jobben min til andre	5,0	4,5	4,5
Jeg kunne anbefalt andre å jobbe her	5,0	4,1	4,4
Jeg tror mottakerne av tjenestene jeg er med på å produsere er godt fornøyd med tjenestene	4,8	4,1	4,3
Jeg gleder meg til å gå på jobben	4,8	4,4	4,2
Totalt sett er jeg godt fornøyd med min arbeidssituasjon	4,9	3,9	4,2
Jeg er stolt av arbeidsplassen min	5,0	4,2	4,1
Ved min arbeidsplass får vi anerkjennelse for godt utført arbeid	4,1	3,4	4,2

Kilde: QuestBack, KomRev NORD

Ved Hjemmetjenesten Laksvatn var det to som kommenterte svarene sine og oppga at det er et behov for mer anerkjennelse for godt arbeid. En respondent ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn kommenterte at det hadde kommet beskjeder om mer arbeidsmengde i tiden fremover, som bekymret vedkommende med tanke på egen helse. Av respondentene fra Malangstun hadde fem stykker gitt fritekstkommentarer. Kort oppsummert beskrev disse blant annet at det er lite respons fra ledelsen i form av forbedringstiltak og ros i perioder med stor arbeidsmengde, at svarene må sees som todelte ved at pasienter og kolleger drar svarene i positiv retning, mens «ledelsen drar svarene

i negativ retning», opplevelse av en stressende arbeidssituasjon med korte vakter og mange nye og unge vikarer.

I diagram 13 er de samlede gjennomsnittskårene for syv spørsmål om hvordan respondentene opplever sitt samarbeid med kolleger. Respondentene er gjennomsnittlig *nokså* enige i de seks påstandene som fremkommer av diagram 13.

Diagram 13. Angi hvorvidt du er enig eller uenig i følgende påstander om ditt samarbeid med dine kolleger (N=54)

Kilde: QuestBack, KomRev NORD

I tabell 7 er gjennomsnittsverdiene per enhet oppgitt. Vi ser av tabellen at det er størst differanse mellom enhetens gjennomsnittskårer på spørsmålene om hvorvidt respondentene var enige eller uenige i påstandene «Ved min arbeidsplass er vi flinke til å løse problemer når de oppstår» og «Det er ikke forstyrrende konflikter mellom mine nærmeste kolleger». For disse to påstandene ligger gjennomsnittsskårene ved Malangstun nærmest svaralternativet *verken enig eller uenig*, mens gjennomsnittskårene ved Hjemmetjenesten Laksvatn for disse to påstandene ligger nærmest svaralternativet *nokså enig*. Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn ligger gjennomsnittskåren for påstanden «Det er ikke forstyrrende konflikter mellom mine nærmeste kolleger» nærmest svaralternativet *verken enig eller uenig*.

Tabell 7. Avgi hvorvidt du er enig eller uenig i følgende påstander om ditt samarbeid med dine kolleger (per enhet)

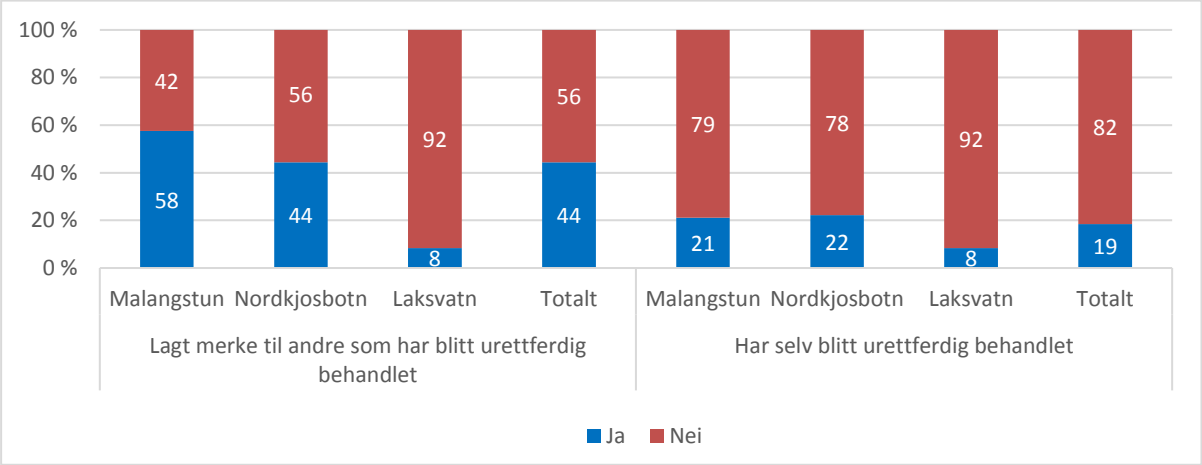
Påstand	Laksvatn	Nordkjosbotn	Malangstun
Ved min arbeidsplass deler vi kunnskap og erfaring med hverandre	4,4	4,1	4,3
Mine nærmeste kolleger er oppmuntrende og støttende og hjelper meg om jeg har behov for det	4,4	4,2	4,3
Arbeidet jeg gjør er organisert på en slik måte at jeg har god anledning til å ha kontakt og kommunisere med andre arbeidstakere	4,3	4,1	4,4
Totalt sett opplever jeg at vi har godt samarbeid ved min arbeidsplass	4,3	3,9	4,2
Ved min arbeidsplass er vi flinke til å løse problemer når de oppstår	4,3	3,6	3,4
Det er ikke forstyrrende konflikter mellom mine nærmeste kolleger	4,3	3,4	3,4

Kilde: QuestBack, KomRev NORD

Fire respondenter ved Malangstun utdypet svarene sine, og det fremgikk av disse at de opplever en del baksnakking og konfliktskye ledere, at kommunikasjonsmulighetene varierer etter hvilken avdeling man er på, at de fleste kollegene er hjelpsomme og deler kunnskap, men at noen er vanskelig å samarbeide med. En respondent ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn svarte at vedkommende kun møtte sine medarbeidere i vaktskiftet. Respondenten ved Hjemmetjenesten Laksvatn som hadde kommentert svaret sitt oppga at en aldri kan sikre seg mot interne konflikter, og at man som gruppe må sammen løse uenigheter som måtte oppstå.

I spørreundersøkelsen ble respondentene spurt om de selv har opplevd å bli – eller om de har lagt merke til om noen andre har blitt - urettferdig behandlet på arbeidsplassen i løpet av de to siste årene. I spørreskjemaet presiserte vi at vi med *urettferdig behandling* mener negativ og urettmessig forskjellsbehandling enten fra ledelse eller andre ansatte, og at eventuell misnøye rundt lønnsoppgjør eller andre sentralt forhandlede problemstillinger ville være irrelevant i denne sammenhengen. Diagram 14 viser at majoriteten av respondentene ved Malangstun og en stor andel av respondentene ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har svart at de har lagt merke til at andre har blitt urettferdig behandlet på deres arbeidsplass i løpet av de to siste årene. Også ved Hjemmetjenesten Laksvatn ser vi at en liten andel av respondentene har valgt samme svaralternativ. Høyre halvdel av diagram 14 viser at noen av respondentene ved samtlige tre enheter har svart at de selv har blitt urettferdig behandlet på sin arbeidsplass i løpet av de siste to årene.

Diagram 14. ***Har du lagt merke til om noen har blitt urettferdig behandlet på din arbeidsplass i løpet av de siste to årene?*** **og** ***Har du opplevd å bli urettferdig behandlet på din arbeidsplass i løpet av de siste to årene?*** **Alle enheter (prosent) (N=54)**



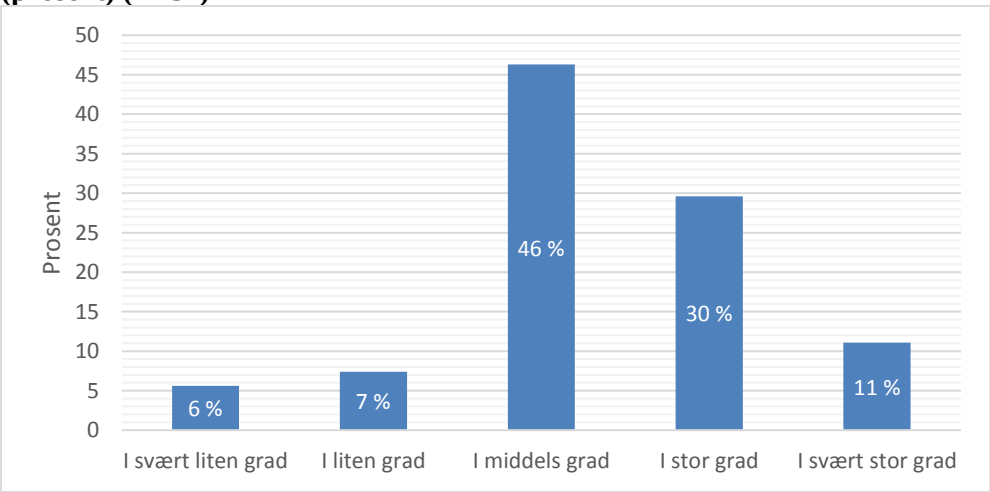
Kilde: Questback, KomRev NORD

Enkelte respondenter fra Malangstun utdypet sine svar ved å vise til baksnakking av ansatte fra lederes side, manglende reaksjoner fra ledelsen på uønsket atferd blant ansatte, og enkeltansattes «urettmessige hakking på andre». Enhetsleder for omsorgsregion Malangen har kommentert at de arbeider med at arbeidstakere baksnakker og hakker på hverandre ved en avdeling der det har forekommet. Hun opplyste at de har hatt flere møter med de ansatte, at de konkret arbeider med kommunikasjon og samarbeid i den aktuelle avdelingen og at også verneombud og tillitsvalgte har vært med i dette arbeidet. De har også vært på kurs med bedriftshelsetjenesten og bedriftshelsetjenesten skal sammen med enheten utarbeide en risikovurdering på området arbeidsmiljø.

Diagram 15 på neste side, viser samlet svarfordeling på spørsmål om hvorvidt man opplever at arbeidsgiver påser at man beskyttes mot trakassering, trusler, vold eller andre uheldige belastninger

i arbeidshverdagen. Gjennomsnittsskåren blant respondentene samlet er 3,3, og ligger nærmest svaralternativet *i middels grad*. Nesten 42 % av respondentene svarte at de i *stor* eller *svært stor grad* opplever at arbeidsgiver påser at de beskyttes mot ovennevnte type forhold, men en liten andel av respondentene svarte at de *i liten* eller *svært liten grad* opplever slik beskyttelse fra arbeidsgivers side. Gjennomsnittsskårene blant respondentene ved Hjemmetjenesten Laksvatn, Hjemmetjenesten Nordkjosbotn og Malangstun lå henholdsvis nærmest svaralternativene *i stor grad*, *i middels grad* og *i middels grad*.

Diagram 15. I hvor stor grad opplever du at din arbeidsgiver påser at du som arbeidstaker beskyttes mot trakassering, trusler, vold eller andre uheldige belastninger i din arbeidshverdag? Alle enheter (prosent) (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

5.4 Oppsummering

Spørreundersøkelsesresultatene vi presenterer her i kapittel 5, indikerer på et overordnet nivå at både **opplevd arbeidsmengde** og **opplevd bemanningssituasjon** varierer en del mellom både enkeltansatte og mellom de tre enhetene undersøkelsen omfatter. Når det gjelder **fysisk arbeidsmiljø**, indikerer resultatene at dette gjennomsnittlig oppleves som nokså godt ved både Hjemmetjenesten Laksvatn og Malangstun, mens respondentene ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn gir uttrykk for større grad av mangler på området. Respondentene fra Malangstun og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn synes gjennomsnittlig i middels grad å oppleve at deres arbeidsplass har en **fysisk utforming som bidrar til å forebygge skader og uheldig fysisk belastning**, mens ansatte ved Hjemmetjenesten Laksvatn i stor grad opplever at disse hensynene er ivaretatt gjennom utformingen av deres arbeidsplass. Også når det gjelder **tilgang til verneutstyr og forekomst av verneinnretninger**, synes ansatte ved Hjemmetjenesten Laksvatn gjennomsnittlig å oppleve denne som bedre (god) enn ved de to øvrige enhetene (middels). Resultatene viser stor variasjon i respondentenes vurderinger av **inneklimaet** ved deres arbeidsplass, og enhetene imellom varierer gjennomsnittvurderingen fra «godt» ved Hjemmetjenesten Laksvatn til «dårlig» ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn[10]. Når det gjelder **psykososialt arbeidsmiljø**, indikerer resultatene at de fleste respondentene ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn og Hjemmetjenesten Laksvatn opplever dette som godt eller svært godt. Ved sistnevnte enhet ga imidlertid enkeltrespondenter uttrykk for å oppleve et dårlig eller svært dårlig psykososialt arbeidsmiljø. Ved Malangstun indikerer resultatene mer uensartede oppfatninger av det psykososiale arbeidsmiljøet. Samlet sett

[10] Vi gjør oppmerksom på at Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har flyttet inn i nye lokaler etter at spørreundersøkelsen ble gjennomført

kan resultatene vedrørende **opplevelser av urettferdig behandling** indikere at det har forekommet enkelthendelser og/eller konflikter med negativ innvirkning på det psykososiale arbeidsmiljøet. Samtidig synes mange av respondentene å være tilfredse både med sin **arbeidshverdag, sitt arbeid og kollegialt samarbeid**. Hjemmetjenesten Laksvatn skilte seg «positivt ut» med høye gjennomsnittskårer på flere av spørsmålene angående disse temaene. Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn og Malangstun ga respondentene, etter gjennomsnittsverdien å dømme, uttrykk for å oppleve at deres arbeidsgiver i middels grad påser at de **beskyttes mot trakassering, vold, trusler og annen uheldig belastning**, mens respondentene ved Laksvatn gjennomsnittlig i større grad opplevde å bli beskyttet mot slike forhold.

6 FOREBYGGING OG OPPFØLGING AV SYKEFRAVÆR

Oppfyller Balsfjord kommune plikten til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging for å redusere sykefraværet blant ansatte i de her aktuelle tjenestene?

6.1 Forebygging av sykefravær – internkontroll i HMS-arbeidet

Revisjonskriterier:

Som arbeidsgiver skal Balsfjord kommune sørge for å utføre systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i sine virksomheter:

- Fastsette mål for HMS **skriftlig**
- Ha **skriftlig** oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med HMS er fordelt
- Kartlegge farer og problemer **skriftlig** og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene
- Foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt, og dokumentere dette **skriftlig**

Kilder: Internkontrollforskriften

Revisor har i anledning forvaltningsrevisjonen spurt kommunens representanter hvorvidt kommunen har en egen HMS-håndbok hvor rutine- og prosedyrebeskrivelser relatert til kommunens HMS-arbeid er samlet. Vi fikk til svar fra to av enhetslederne og vår kontaktperson at slike beskrivelser var tilgjengelige i ulike mapper via kommunens interne kvalitetssystem, men ikke samlet i ett eget dokument. Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Laksvatn oppga i intervju at det etter hennes kjennskap ikke finnes noen overordnede rutiner knyttet til forebygging av sykefravær og lignende HMS-arbeid i kommunen og at dette var opp til hver enkelt enhet å utarbeide.

6.1.1 Skriftliggjorte mål for HMS-arbeidet

Revisors funn

Revisor har mottatt dokumentasjon på Balsfjord kommunes overordnede mål for helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid, hentet fra Compilo. Av dokumentasjonen fremgår det at «*Balsfjord kommune skal være en trygg og trivelig arbeidsplass hvor den enkelte ansatte får lov å bruke sine kunnskaper og ferdigheter. Ingen forhold i arbeidet skal sette medarbeideren i fare, verken når det gjelder helse, psykososiale forhold eller sikkerhet*.» Målene inkluderer følgende: «*ingen alvorlige skader på mennesker, materiell eller miljø, ingen alvorlige psykososiale konflikter eller alvorlige helseproblemer som følge av arbeidets art, god innsikt i risiko- og sårbarhetsanalyse, -beredskapsarbeid, leverandører og samarbeidspartnere skal ha samme holdning, verdier og mål innen HMS som kommunen, og bidra til at kommunens innbyggere skal få et godt tjenestetilbud*». Ansvars- og virkeområdet for disse målene er uttrykkelig hele kommunens virksomhet gjennom felles holdninger til HMS, og gjelder alle kommunens ansatte.

Revisors vurderinger
På bakgrunn av revisors funn vurderer vi at Balsfjord kommune *innfrir* kriteriet om å fastsette skriftlige mål for HMS-arbeidet.

6.1.2 Oversikt over virksomhetens organisering av HMS-arbeid

Revisors funn
Revisor har etterspurt skriftlig dokumentasjon på hvordan enhetene har organisert arbeidet knyttet til helse, miljø og sikkerhet. Balsfjord kommune benytter Inveni som bedriftshelsetjeneste, og i henhold til avtalen har Inveni blant annet som oppgave å - i samarbeid med enhetsleder og verneombud - utarbeide handlingsplaner for enhetenes HMS-arbeid. I de eksemplene vi mottok fra Hjemmetjenesten Laksvatn og Malangstun fremgikk det hvilke oppgaver som skal gjennomføres gjennom året og hvem som har ansvar for å gjennomføre tiltakene. Disse tiltakene gjaldt blant annet sykefraværsoppfølging, arbeidsmiljø, vernerunder, helsekontroller, bestille kurs fra bedriftshelsetjenesten, arbeidsplassvurderinger samt utarbeide lokale handlingsplaner ved alle enheter.

Av *Handlingsplan for HMS-arbeid for 2017* for Hjemmetjenesten Laksvatn, datert 31.05.2017 fremgår en rekke ulike tiltak, blant annet sosiale tiltak for å fremme et godt arbeidsmiljø, systematiske medarbeidersamtaler, førstehjelpskurs, kosthold og fysisk aktivitet, fysioterapi til ansatte ved behov og oppfølging av sykemeldte. Enheten overleverte også en oversikt over ansvars-, oppgave- og myndighetsfordeling ved enheten.

Malangstun har oversendt sin handlingsplan for HMS-arbeid for Omsorgsregion Malangen i 2017, datert 16.11.2016. Tiltakene som er listet opp er blant annet knyttet til kommunikasjon, konflikthåndtering, inneklima og sykefravær i form av ulike former for oppfølging- og kartleggingsarbeid. Enhetsleder for omsorgstjenestene Malangen har også fremlagt *funksjonsbeskrivelse av HMS-arbeidet*, hvor det på et overordnet nivå fremgår hvilket ansvar ansatte med ulike roller[11] har i HMS-arbeidet. Videre har hun oversendt oversikt over *Ansvar/ oppgavefordeling Hms Malangstun sykehjem*. Av denne oversikten følger det at *enhetsleder og fagledere er underlagt å lede arbeidet lokalt, samt være ansvarlig for arbeidsmiljøet på enheten*. Videre er det beskrevet hvilke oppgaver enhetsleder og fagledere er ansvarlige for å ivareta samt hvilke tiltak som kan iverksettes i HMS-arbeidet.

Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har fremlagt *Handlingsplan for Helse, -miljø og sikkerhet/Arbeidsmiljø for 2017*. Av planen fremgår det at planlagte tiltak var lederveiledning, kurs og internundervisning, prioritere og oppmuntre til videre- og etterutdanning for samtlige ansatte, helsekontroll for de som arbeider på natten, fokus på nærvær – premiering og oppfølging av sykefravær, dialogmøter. Det fremgår av planen når de ulike tiltakene er planlagt gjennomført og hvem som er ansvarlige. Hun har også oppgitt at de ikke har en egen skriftlig oversikt over hvordan ansvars- og oppgavefordelingen ved enheten er lagt opp.

Det fremgår ikke av de nevnte handlingsplanene hvorvidt eller når tiltakene er gjennomført, med unntak av at det fremgår av Hjemmetjenesten Nordkjosbotn sin handlingsplan at lederveiledning ble utført våren 2017.

[11] Rådmannen, enhetsleder, fagleder, arbeidstaker, verneombud, hovedverneombud, brannvernleder, tillitsvalgte, HMS-gruppe, verne- og helsepersonale Bedriftshelsetjeneste og Arbeidsmiljøutvalg.

Revisors vurderinger

To av tre enheter fremlegger dokumentasjon på utarbeidet oversikt over ansvars- og oppgavefordeling knyttet til HMS-arbeid. Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har fremlagt handlingsplan for HMS-arbeid, men har opplyst å ikke ha utarbeidet en overordnet oversikt over ansvars- og oppgavefordeling for samtlige HMS-oppgaver ved enheten. Det er derfor revisors vurdering at Balsfjord kommune *i stor grad, men ikke fullt ut innfrir* kriteriet om å ha skriftlig oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med HMS er fordelt.

6.1.3 ROS-analyser[12], vernerunder og tiltaksplaner

Revisors funn

Revisor har etterspurt dokumentasjon på siste gjennomført risiko- og sikkerhetsanalyser ved enhetene og dokumentasjon på vernerunde med tilhørende tiltaksplan basert på funnene i vernerunden. Alle enhetslederne oppga at de ved deres enhet ikke har gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyse knyttet til HMS- og sykefraværsarbeid.

Vi har mottatt dokumentasjon, i form av utfylt sjekkliste, fra sist gjennomførte vernerunde ved Hjemmetjenesten Laksvatn. Sjekklisten er underskrevet 20.4.2017. Av sjekklisten fremgår det blant annet at enhetsleder har ansvar for at avvikshåndtering tas opp på personalmøte samt frist for dette, og at det ikke er gjennomført rundvask av lokalene på 10-11 år. Enhetsleder oppga i intervju at vernerunde gjennomføres én gang årlig, som regel på starten av året. Ifølge henne er det lite som kommer frem på disse vernerundene. Det har ikke blitt utformet en skriftlig plan for forbedringsarbeid basert på vernerunderesultatene, og enhetsleder oppgir at «*dette er noe vi kan bli bedre på*».

Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har opplyst at som følge av den planlagte flyttingen i starten av 2018, er neste vernerunde planlagt å gjennomføres i løpet av mars 2018. Hun fortalte at vernerunde gjennomføres én gang årlig i løpet av januar eller februar, men «*siden vi er en liten enhet klarer vi å ta opp ting på personalmøter etter hvert som det dukker opp fortløpende*». Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har oversendt dokumentasjon fra sist gjennomførte vernerunde, hvor rapport fra vernerunden er datert 20.2.2017. Vi har ikke mottatt skriftlig tiltaksplan med bakgrunn i vernerunden. Det fremgår imidlertid av selve rapporten fra vernerunden at enkelte tiltak skal iverksettes. Det gjelder blant annet rydding på et lager, at det planlegges gjennomført ergonomikurs, at det skal tas opp internt at rutiner for å skru av elektronisk utstyr må følges og at det kontinuerlig jobber på psykososialt arbeid. Det fremgår også at det planlegges internundervisning med fokus på faglige og organisatoriske løsninger på utfordringer tilknyttet utilbørlig opptreden fra brukere mot ansatte. I vernerunderapporten påpekes problemer med inneklima og det fysiske arbeidsmiljøet, herunder problemer med ventilasjonsanlegg, temperaturregulering på kontorene, mangel på spiserom, få arbeidsstasjoner til personalet og lite og dårlig tilrettelagt medisinrom. I vernerunderapporten inngår ikke tiltak mot problemene med det fysiske arbeidsmiljøet, men det var på dette tidspunktet besluttet at enheten skulle få nye lokaler. Ved flytting til nye lokaler vil forutsetningene for enhetens fysiske arbeidsmiljø endres. Enhetsleder opplyste i intervju med revisor at bedriftshelsetjenesten ikke ble inkludert i arbeidet med å utforme de nye lokalene som Hjemmetjenesten Nordkjosbotn tok i bruk i 2018.

[12] Risiko- og sårbarhetsanalyser

Fra Malangstun sykehjem mottok vi dokumentasjon på gjennomført vernerunde, som blant annet inkluderte sjekklister for inneklima og tilrettelegging av arbeidet. Av mottatt dokumentasjon fremgår det at gjennomgangen av de ulike punktene i hovedsak ikke har avdekket noen alvorlige mangler eller problemer som innebærer risiko for arbeidstakerne. De punktene hvor det er kartlagt feil eller mangler, er relatert til at manglende tilrettelegging for yrkeshemmede arbeidstakere samt at inneklimaet preges av trekk fra noen vinduer og tørr luft i lokalene. Vernerunden gjennomføres som regel på høsten, ifølge enhetsleder. Videre opplyser hun i intervju at skriftlig forbedringsplan basert på vernerunde og ROS-analyser har vært utarbeidet tidligere, «*men nå som vi holder på å overføre dokumentasjon fra permer til Compilo er vi avhengige av å finne en måte å organisere dette på*». Da revisor besøkte enheten 02.10.2017 mottok vi dokumentasjon på gjennomført vernerunde for Malangstun sykehjem og eldresenter. Denne var av en annen mal enn den for 2016, og inneholdt en punktvis gjennomgang blant annet av områdene: elektrisk, organisatorisk arbeidsmiljø, brannvern, fysiske belastninger og hygiene. Det ble i stor grad meldt at forholdene var i orden ved enheten, med unntak av at medarbeidersamtaler ikke var gjennomført samt forhold relatert til forflytning, ergonomi, opplæring i arbeidsteknikk, og ventilasjon og temperaturkontroll.

Revisors vurderinger

Revisors funn viser at det ved alle tre enhetene ble gjennomført vernerunder i 2017, men vi har ikke mottatt dokumentasjon på at det har blitt utarbeidet tiltaksplaner basert på funnene i disse vernerundene. Videre har enhetslederne oppgitt at det ved deres enheter ikke har blitt gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser tilknyttet sykefraværs- og HMS-arbeid. Vi vurderer ut fra dette at Balsfjord kommune ved de undersøkte enhetene *i liten grad innfrir* kriteriet om å kartlegge farer og problemer **skriftlig** og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene.

6.1.4 Systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen

Revisors funn

Revisor etterspurte skriftlig dokumentasjon på enhetenes praksis for gjennomgang av internkontrollen.

Enhetsleder ved Laksvatn opplyste at intensjonen er å gjennomgå internkontrollen én gang i året, men at dette kanskje gjøres for sjelden ved enheten og ikke i henhold til forskriften. Enhetsleder har sendt dokumentasjon på siste gjennomførte gjennomgang av internkontrollen. Denne er gjort i henhold til *Sjekkliste for systematisk gjennomgang av HMS-internkontroll* på enheten. Utfylt sjekkliste er datert 20.11.15. Vi har ikke mottatt noen skriftlig dokumentasjon på overvåkning/gjennomgang av internkontrollen ved denne enheten etter denne datoen.

Enhetsleder ved Malangstun opplyste at gjennomgang av internkontrollen gjøres i sammenheng med gjennomføring av vernerunde, altså én gang i året. Vi mottok dokumentasjon på dette, datert 01.10.16. 'Sjekkliste for systematisk gjennomgang av HMS – internkontroll på enheten' inneholder blant annet punkter som tar for seg områder relatert til verneombudets arbeidsoppgaver, opplæring av de ansatte i HMS-arbeid og kartlegging av arbeidsmiljøet. Vi har ikke mottatt dokumentasjon på slik gjennomgang/overvåkning for 2017.

På spørsmål fra revisor om det har blitt gjennomført overvåkning/gjennomgang av internkontrollen ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn, og om vi kunne få se dokumentasjon på det, svarte enhetsleder at rapport fra vernerunden er sendt til Arbeidsmiljøutvalget i Balsfjord kommune. Av rapport fra sist gjennomførte vernerunde fremgår det, under punktet «Gjennomgang av HMS-internkontroll på

enheten», at: *«Verneombud har ikke opplæring/kurs. HMS gruppen er SAU*[13]*. Det jobbes med psykososialt arbeid kontinuerlig, planer er fulgt opp og nye skrives. Inveni bistår.»*

Revisors vurderinger
Revisors funn viser at to av enhetene har vist til skriftlig dokumentasjon på at de har gjennomgått internkontrollen for HMS-arbeid ved enheten, sist gang henholdsvis i 2015 og 2016. Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har ikke fremlagt skriftlig dokumentasjon på at internkontrollen er gjennomgått. Basert på revisors funn vurderer vi at Balsfjord kommune *i liten grad innfrir* kravet om å gjennomføre systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen, og dokumentere dette skriftlig.

6.2 Forebygging av sykefravær – opplæring, ekstern bistand og IA

Revisjonskriterier:

Som arbeidsgiver skal Balsfjord kommune sørge for å utføre systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i sine virksomheter:

- Sørge for at arbeidstaker gjøres kjent med ulykkes- og helsefarer som kan være forbundet med arbeidet, og at arbeidstaker får den opplæring, øvelse og instruksjon som er nødvendig
- Sørge for at arbeidstakere som har til oppgave å lede eller kontrollere andre arbeidstakere har nødvendig kompetanse til å føre kontroll med at arbeidet blir utført på en helse- og sikkerhetsmessig forsvarlig måte
- Sørge for sakkyndig bistand når dette er nødvendig for å gjennomføre lovens krav
- Arbeidsgiver plikter å knytte virksomheten til en bedriftshelsetjeneste godkjent av Arbeidstilsynet når risikoforholdene i virksomheten tilsier det
- Vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne
- Utarbeide aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet
- Sette resultatmål for sykefraværsutviklingen
- Sette aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne, for å hindre frafall fra arbeidslivet

Kilder: Internkontrollforskriften, Arbeidsmiljøloven, IA-avtale

6.2.1 Sørge for at ansatte blir gjort kjent med ulykkes- og helsefarer

Revisors funn
I intervju med enhetsledere fikk vi opplysninger om hvordan opplæring knyttet til ulykkes- og helsefarer ved arbeidsplassen gjennomføres. Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Laksvatn opplyste at de har en sjekkliste som skal gjennomgås ved ansettelser som de ansatte også må kvittere på. Revisor har blitt forelagt denne sjekklista samt eksempel på utfylt sjekkliste hvor ansatt har kvittert på at opplæring er gjennomført. Den utfylte sjekklisten er fra 2013, og vi oppfatter at Hjemmetjenesten Laksvatn etter dette har revidert sjekklisten. I nåværende sjekkliste inngår blant

[13] Samarbeidsutvalget

annet følgende punkter med relevans for HMS-arbeidet: *info om hvem som er tillitsvalgt/verneombud, system for kvalitetssikring og internkontroll (Compilo)* og *brannrunde m/gjennomgang av brannperm*.

Vedrørende opplæring relatert til ulykkes- og helsefarer har enhetsleder ved Hjemmetjenesten Laksvatn opplyst at opplæring registreres i Compilo der det er aktuelt. Utover dette sendes ansatte ifølge enhetsleder på kurs for opplæring i voldshåndtering, hvor tema er alvorlige trusler og vold på arbeidsplassen. Enheten fører oversikt over hvilke ansatte som har gjennomført opplæring i voldshandtering og har forelagt denne for revisor. Enheten har også forelagt for revisor *Prosedyre for forebygging, håndtering og oppfølging av vold og trusler mot ansatte Hj.tj.Laksvatn.* Av denne prosedyren fremgår det blant annet at det er utarbeidet egen perm for voldshandtering på hver enhet. Videre skal voldshandtering, inklusiv forebygging av vold og trusler, være tema på personalmøter på alle fagenheter. Det er et mål at alle enheter skal ha ressurspersoner med nødvendig kompetanse innen voldshandtering og rutiner på alle enheter, alternativt kan enheter samarbeide med andre som innehar kompetansen.

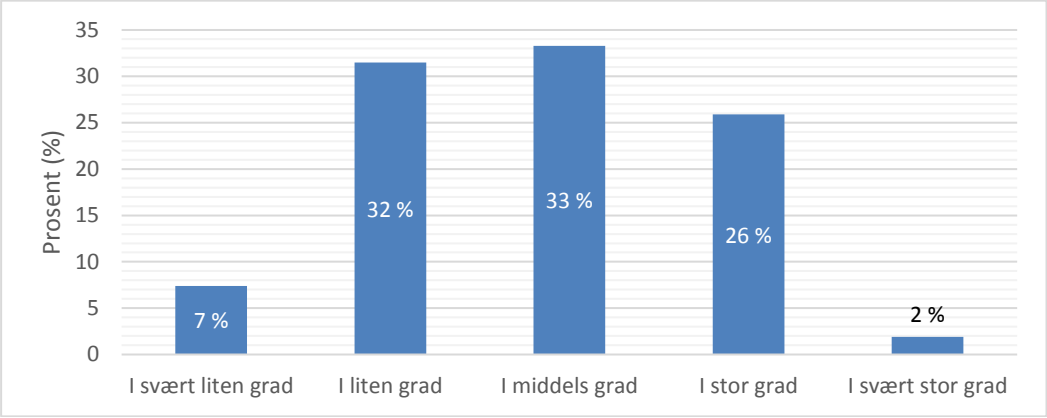
Malangstun har rutiner for opplæring som gis ved nyansettelser, som innebærer at de ansatte skal gjøre seg kjent med HMS-systemet (Compilo). Enhetsleder har opplyst at nytilsatte må krysse av i et skjema som bekreftelse på at de har mottatt opplæring i HMS-systemet. I tillegg arrangeres det ifølge enhetsleder oppdatering for andre arbeidstakere som trenger dette. Vi mottok opplæringsplan for nyansatte ved Malangstun sykehjem og hjemmetjenesten datert 29.10.2013. Planen inneholder blant annet generell informasjon om ansettelse, rutiner ved sykehjemmet og sjekkliste for informasjon som skal gjennomgås. Enhetsleder opplyser videre at HMS er oppe som tema på personalmøtene, ved at blant annet nye rutiner og prosedyrer tas opp og drøftes før de eventuelt vedtas. Enhetsleder har også sendt oversikt over hvilke ansatte som har gjennomgått opplæring i Compilo.

Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn holder de på å utarbeide en opplæringsplan som skal legges inn i Compilo, men dette var per 14.11.2017 ikke gjennomført. Den opplæringen som gis er knyttet til brannvern, smittevern og skadeforebyggende tiltak. Revisor har ikke blitt forelagt opplæringsplanen, men har mottatt en oversikt over hvilke ansatte som har gjennomført brannopplæring.

Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har opplyst at opplæring relatert til ulykkes- og helsefarer inngår i kommunens opplæring av ansatte, og at rutiner for dette er lagt inn i Compilo i februar 2018. Revisor oppfatter at Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har tilsvarende rutiner som Hjemmetjenesten Laksvatn, som er beskrevet i forrige avsnitt.

Diagram 16, på neste side, viser stor variasjon i respondentenes oppfatninger av hvorvidt arbeidsgiver har gjort dem kjent med ulykkes- og helsefarer forbundet med arbeidet de utfører. Det er verdt å merke seg at nesten 40 % av respondentene har svart at de *i svært liten* eller *liten grad* opplever at arbeidsgiver har gjort dem kjent med ulykkes- og helsefarer relatert til arbeidet. Gjennomsnittsskåren blant respondentene samlet sett er 2,8 og ligger nærmest svaralternativet *i middels grad*. Det samme gjelder gjennomsnittsskåren ved Malangstun (2,6). Ved Nordkjosbotn er gjennomsnittsskåren blant respondentene 2,4 og ligger nærmest svaralternativet *i liten grad*. Ved Laksvatn ligger gjennomsnittsskåren – 3,8 – nærmest svaralternativet *i stor grad*.

Diagram 16. I hvor stor grad opplever du at arbeidsgiver har gjort deg kjent med ulykkes- og helsefarer forbundet med arbeidet du utfører? Alle enheter (prosent) (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Revisors vurderinger

Revisors funn viser at enhetene i ulikt omfang har fremlagt dokumentasjon på hvordan de arbeider med å gjøre arbeidstakere kjent med ulykkes- og helsefarer. I tillegg viser resultatene fra spørre-undersøkelsen at gjennomsnittet av respondentene i middels grad opplever at de har blitt gjort kjent med ulykkes- og helsefarer forbundet med arbeidet de utfører. På bakgrunn av revisors funn er revisors vurdering at Balsfjord kommune ved de undersøkte enhetene *ikke fullt ut innfrir kriteriet* om å sørge for at arbeidstakere gjøres kjent med ulykkes- og helsefarer som kan være forbundet med jobben som gjøres, og at de får den opplæring, øvelse og instruksjon som er nødvendig.

6.2.2 HMS-kurs for verneombud og enhetsledere

Revisors funn

Vi mottok kursbevis og kursplan, datert september 2017, fra Hjemmetjenesten Laksvatn for verneombud som har gjennomført 40-timers HMS-kurs hos Inveni bedriftshelsetjeneste. Kursplanen inneholder gjennomgang av rollefordeling mellom leder, verneombud, bedriftshelsetjenesten og AMU, arbeidsmiljølovgivning, internkontroll av HMS, arbeidsmiljø, sykefravær, ergonomi for å nevne noe. Vi har også mottatt dokumentasjon på at enhetsleder ved Hjemmetjenesten Laksvatn har vært på grunnopplæring/grunnkurs i arbeidsmiljø i henholdsvis 1998 og 2011. Det fremgår av kursbevisene at kursene gir kunnskaper i å drive lokalt HMS-arbeid. Verneombud og enhetsleder ved Malangstun sykehjem har også sendt over dokumentasjon, datert 8.2.16, på at de har gjennomført samme type HMS-kurs ved Inveni. Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har også oversendt dokumentasjon på at både enhetsleder og verneombud har gjennomført HMS-kurs.

Revisors vurderinger

På bakgrunn av revisors funn vurderer vi at Balsfjord kommune ved de tre enhetene *oppfyller kriteriet* om å sørge for at arbeidstakere som har til oppgave å lede eller kontrollere andre arbeidstakere har nødvendig kompetanse til å føre kontroll med at arbeidet blir utført på en helse- og sikkerhetsmessig forsvarlig måte.

6.2.3 Tilknytning til bedriftshelsetjeneste, og bruk av sakkyndig bistand ved behov

Revisors funn

Balsfjord kommune benytter seg av Inveni bedriftshelsetjeneste, som er godkjent av Arbeidstilsynet. Vi har mottatt Balsfjord kommunes avtale med Inveni, signert 28.09.2017. Av avtalen fremgår det at bedriftshelsetjenesten skal bistå i gjennomføring av arbeidsmiljøkartlegging med oppfølging i samarbeid med NAV. Inveni skal blant annet utarbeide arbeidsmiljøundersøkelse, bistå med konflikthåndtering, holde kurs i kommunikasjon (dialogspillet), oppdatere og forenkle internkontrollsystemet, og gjennomføre arbeidsplassvurdering for alle i Balsfjord kommune. Av handlingsplanene for HMS-arbeid som vi har mottatt, fremgår det hvilke oppgaver som enhetene selv har ansvar for å gjennomføre og hvilke tiltak Inveni skal bistå med.

Det fremgår av møteprotokollen til AMU i Balsfjord kommune at Inveni skal «*benyttes som en bidragsyter for å få oversikt og status for HMS-arbeidet som er gjennomført i enhetene.*» Videre står det at Inveni skal sende inn statusrapporter på avviksmeldinger, skademeldinger og sykemeldingsrapporter i forkant av hvert AMU-møte.

Enhetsleder ved Hjemmetjenester Laksvatn har opplyst at i perioden 2015-2017 har de hatt kontakt med bedriftshelsetjenesten i forbindelse med to førstehjelpskurs og en arbeidsmiljøundersøkelse. I tillegg har tre ansatte hatt kontakt med bedriftshelsetjenesten for utredning eller behandling. Enhetsleder har videre opplyst at enheten har hatt lett for å få bistand fra bedriftshelsetjenesten i forbindelse med kursbehov eller undersøkelser hos fysioterapeut. Når det gjelder samhandling for å lage handlingsplaner opplyser enhetsleder at initiativer til dette kommer fra enheten, og at de har laget disse planene selv de siste to årene uten bistand fra bedriftshelsetjenesten. Utover nevnte forhold opplyser enhetsleder at det er de som tar initiativ til samarbeid med bedriftshelsetjenesten.

Ifølge enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har de hatt kontakt med Inveni angående sykemeldte i både 2016 og 2017. Hun opplyste at de har fått den bistanden de har hatt behov for og at de alltid har fått god respons fra Inveni. De har også en samarbeidsplan med Inveni som er initiert av enheten. Når det gjelder samarbeid med Inveni, har enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn opplyst at begge parter har ansvar for det, men i konkrete problemstillinger som gjelder arbeidsmiljø og sykemeldinger, ligger ansvaret i hovedsak hos kommunen.

Enhetsleder for omsorgsregion Malangen har opplyst at de i løpet av det siste året har brukt bedriftshelsetjenesten til utforming av handlingsplan, i samarbeid med verneombudet og lederne. Videre har de hatt kontakt med bedriftshelsetjenesten i forbindelse med måling av klima/inneluft, målinger av bakterier på kjøkkenet med mer. De var også på kurs med bedriftshelsetjenesten i februar 2018 vedrørende psykososialt arbeidsmiljø og risikovurderinger.

Revisors vurderinger

Revisors funn viser at Balsfjord kommune har tilknyttet seg en bedriftshelsetjeneste som er godkjent av Arbeidstilsynet, og samtlige enhetsledere oppgir at det er et godt samarbeid med Inveni og at de får den bistanden de opplever å ha behov for. Revisor har også mottatt skriftlig dokumentasjon på at enhetene på ulike måter har samarbeidet med bedriftshelsetjenesten.

Revisors vurdering er at Balsfjord kommune *innfrir kriteriet* om å knytte virksomheten til en bedriftshelsetjeneste godkjent av Arbeidstilsynet når risikoforholdene i virksomheten tilsier det.

Videre vurderer revisor at Balsfjord kommune ved enhetene *oppfyller kriteriet* om å sørge for sakkyndig bistand når dette er nødvendig for å gjennomføre lovens krav.

6.2.4 Vurdering av tiltak for å fremme fysisk aktivitet for ansatte

Revisors funn
Vi har fått opplyst fra vår kontaktperson i kommunen at «*det har tidligere vært prøvd med «Fysak halvtime», men det foreligger ingen dokumentasjon på tiltaket på overordnet nivå*». Revisor har heller ikke fått annen dokumentasjon på at tiltak relatert til fysisk aktivitet har blitt vurdert på overordnet nivå.

I intervju med enhetslederne spurte vi hvorvidt de ansatte har et tilbud om fysisk aktivitet gjennom arbeidsplassen. Ved Laksvatn er det ifølge enhetsleder et tilbud om å gå turer sammen, men hun opplyste at dette sjelden gjøres på grunn av mengden arbeidsoppgaver i løpet av vaktene. Videre fortalte hun at det er tilbud om å benytte ribbevegg, treningsmatte, sykkel og manualer på enheten når det er tid til dette. Enhetsleder ved Nordkjosbotn oppga at det tidligere hadde vært et tilbud om fysisk aktivitet, men at det i dag ikke er kapasitet til å opprettholde et slikt tilbud som følge av at «enheten betjener mange og tunge brukere over et stort område» og at arbeidsmengden for de som er igjen på jobb blir for stor. På Malangstun har de ansatte ifølge enhetsleder muligheten til å benytte én time i løpet av uka, eller fordele minuttene utover uka, hvor de kan være fysisk aktive. Enhetsleder sier videre at det er få ansatte som benytter seg av denne muligheten til tross for at det er perioder i løpet av vakta som er rolige, som ved vaktskiftet.

Revisors vurderinger
På bakgrunn av revisors funn vurderer vi at Balsfjord kommune ved de tre enhetene *innfrir* kriteriet om å vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant de ansatte. Revisor bemerker imidlertid at ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn er det ikke et tilbud om fysisk aktivitet i arbeidstiden, og at ved Hjemmetjenesten Laksvatn har de ansatte i praksis liten tid til å benytte seg av et slikt tilbud.

6.2.5 Aktivitetsmål tilknyttet IA - samarbeidsavtalen

Revisors funn
Balsfjord kommune inngikk i 2004 en samarbeidsavtale med NAV arbeidslivssenter for å samarbeide om et mer inkluderende arbeidsliv. Avtalen innebærer å sette aktivitetsmål på bakgrunn av de nasjonale delmålene i IA-avtalen for forebygging av sykefravær, arbeidsutprøving for personer med nedsatt funksjonsevne og utsetting av ansattes avgangsalder. Denne har blitt fornyet i 2010 og i 2014, og den någjeldende samarbeidsavtalen er gjeldende til utgangen av 2018. Balsfjord kommune har i *Samarbeidsavtale for et mer inkluderende arbeidsliv* satt et overordnet resultatmål for sykefraværsarbeidet og sykefraværsutviklingen.

Aktivitetsmålet for kommunens sykefraværsandel er «*å holde det på et lavest mulig nivå*», som kommunen har spesifisert til å ikke å overstige 6 %. Tiltakene for å oppnå dette målet er å «*følge opp sykemeldte i henhold til NAV'regler, øke bruken av gradert sykemelding, ta i bruk «sykemeldt i jobb», tilrettelegge for trening i arbeidstiden*». For å hindre frafall og øke sysselsettingen av personer med nedsatt funksjonsevne har Balsfjord kommune satt som mål å «*ha en aktiv prosess for å beholde arbeidstakere med redusert arbeidskapasitet i jobb*». Med hensyn til å nå dette målet, angir kommunen intensjoner om å tilrettelegge med utstyr på arbeidsplassen, vurdere omplassering

som tiltak for tilsatte med redusert funksjonsevne, og tilrettelegge for egne arbeidstakere med sviktende helse gjennom utprøving på forskjellige arbeidsplasser.

Revisors vurderinger
På bakgrunn av revisors funn vurderer vi at Balsfjord kommune *innfrir kriteriene* om å utarbeide aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet, sette resultatmål for sykefraværsutviklingen og sette aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne, for å hindre frafall fra arbeidslivet.

6.3 Oppfølging av sykefravær

Revisjonskriterier tilknyttet oppfølging av sykefravær:

- 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.
- Arbeidsgiver skal i samråd med arbeidstaker utarbeide oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid snarest mulig, med mindre dette er åpenbart unødvendig.
- Oppfølgingsplanen skal utarbeides senest når arbeidstaker har vært helt eller delvis borte fra arbeidet i fire uker.
- Oppfølgingsplanen skal omfatte en vurdering av arbeidstakers oppgaver og arbeidsevne, aktuelle tiltak i arbeidsgivers regi, bistand (bedriftshelsetjeneste/Nav), samt plan for videre oppfølging.
- Arbeidsgiver skal innkalle til dialogmøte senest etter syv uker inn i arbeidstakers sykefravær
- Arbeidsgiver bør iverksette realistiske og konkrete tiltak for at arbeidstaker kan utføre sine arbeidsoppgaver.
- Arbeidsgiver skal kunne dokumentere hvordan bestemmelsene om oppfølgingsplan og dialogmøte har vært fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt og deltatt på dialogmøte.

Kilder: Arbeidsmiljøloven, Folketrygdloven

Revisors funn
For å undersøke kommunens praksis på området for oppfølging av sykefravær, har revisor spurt enhetslederne om hvordan de følger opp sykemeldte og hvilke rutiner som foreligger. Deretter ba vi om å få oversikt over alle sykefraværstilfeller i perioden 1.kvartal 2016 til 2.kvartal 2017 som kvalifiserte til å få utarbeidet oppfølgingsplan, for så å velge ut enkelttilfeller for å kontrollere om disse er utformet i tråd med gjeldende retningslinjer.

Det fremgår av Balsfjord kommunes årsmelding for 2016 at sykefraværsoppfølging og -rapportering skal settes på dagsorden i 2017. Videre oppgis det at det skal «*søkes om midler gjennom KLP for å videreutvikle dette arbeidet*.»

Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Laksvatn har opplyst til revisor at det er hun som har oppfølgingsansvar for sykemeldte, og at hun samarbeider med personalrådgiver etter behov og ved langvarig sykemelding. Videre opplyste hun om at personalrådgiver aktivt har blitt brukt ved behov

for tilrettelegging og tilbud om arbeidsutprøving ved en annen enhet i kommunen. Enhetsleder har også opplyst om at enheten ikke har utarbeidet aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet og ikke satt egne resultatmål for sykefraværsutviklingen.

Av 'Rutine for oppfølging av sykemeldte' for Hjemmetjenesten Laksvatn fremgår de nasjonale retningslinjene for IA-bedrifter, slik de er beskrevet i arbeidsmiljøloven, samt interne retningslinjer for den aktuelle enheten. Av førstnevnte fremgår presisering av tidsfristene for utarbeiding av oppfølgingsplan og dialogmøter samt ansvarsfordelingen i oppfølgingsarbeidet. De interne retningslinjene omhandler tilrettelegging for å unngå sykemelding. I intervju opplyser enhetsleder ved Laksvatn at de forsøker å tilrettelegge arbeidshverdag- og oppgaver så langt det lar seg gjøre, men at «*dette er ikke noe som er mulig over lang tid på grunn av bemanning og distriktet hjemmetjenesten er ment å dekke*». De har ikke skriftlige rutiner relatert til tilrettelegging, men ifølge enhetsleder gjøres det fortløpende vurderinger når det er behov for det.

Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn opplyste i intervju at «*det ikke er rom for å tilrettelegge arbeidet for arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne, utover lengde på arbeidsdagen, som følge av at de som er på jobb må ha full arbeidsevne for å kunne utføre oppgavene*». På spørsmål fra revisor om hvordan enheten har fulgt opp sykemeldte, og om det er i henhold til tiltakene som fremgår av samarbeidsavtalen med NAV arbeidslivssenter, har enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn svart at de har fulgt opp sykemeldte slik det er forventet i forhold til samarbeidsavtalen og utover dette.

Ved Malangstun opplyser enhetsleder at det tilrettelegges for arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne, i den grad det er mulig, ved å la ansatte bytte mellom avdelinger for å få arbeidsoppgaver som passer arbeidsevnen deres. Hun legger til at dette tiltaket er utfordrende siden det gjerne går utover de øvrige ansatte når enkeltansatte blir fritatt for belastende arbeidsoppgaver. Enhetsleder har opplyst at de har tett oppfølging av sykemeldte gjennom innkalling til møter og møter med lege og den sykemeldte. Etter fire uker utarbeides oppfølgingsplan og etter åtte uker er de i dialogmøte med NAV. Videre har enhetsleder opplyst at de forsøker tilrettelegging så langt som mulig, uten at det skal gå utover de andre arbeidstakerne. Enhetsleder for region Malangen har også oversendt *Prosedyre for oppfølging av sykemeldte*. Av denne fremgår det at det er ledere med personalansvar som har ansvaret for oppfølging av sykemeldte. Prosedyren angir hva som er leders ansvar på de ulike tidspunktene i sykefraværet; første fraværsdag, etter en uke, fra 17. fraværsdag, innen fire uker osv.

Vi etterspurte fra enhetene spesifikke eksempler på tilretteleggingstiltak som har blitt iverksatt for arbeidstakere med redusert arbeidskapasitet. Enhetsleder for Hjemmetjenesten Laksvatn henviste til oppfølgingsplanene vi hadde mottatt hvor det fremgikk at én ansatt hadde fått utprøving i ny stilling med andre typer arbeidsoppgaver, og en annen ansatt som fikk tilbud om tilrettelagte arbeidsoppgaver for å imøtekomme den fysiske helsen til den ansatte. Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn oppgir enhetsleder at «*her har vi i enheten hatt tilrettelagt arbeid for arbeidstaker med redusert arbeidsevne/gradert sykemelding. Vedkommende fikk konkret gjøre kontorarbeid, som en tilrettelegging av arbeidsdagen. Dette gjaldt høsten 2016 til sommeren 2017*.» Vi har imidlertid ikke mottatt dokumentasjon på dette. Enhetsleder ved Malangstun oppga at «*Vi har arbeidstakere som etter langs tids sykdom er tilbake på arbeid på lettere avdeling med tilrettelagte vakter. Her er tiltak som ordnet arbeidstid etter arbeidsevne, mindre aftenvakter o.l.*» Av de tre oppfølgingsplanene/dialogmøtereferatene fremgår det at det i to tilfeller ikke var behov/mulighet for tilrettelegging, mens det i det tredje tilfellet bestod tilrettelegging for arbeidstaker i å gjennomføre «miljørettede arbeidsoppgaver» som ikke innebærer fysisk belastning.

Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Laksvatn opplyste at de i den aktuelle perioden hadde to sykefraværstilfeller der den sykemeldte kvalifiserte til å få utarbeidet oppfølgingsplan, og vi mottok en skriftlig oversikt som bekreftet dette. Vi mottok kopier av oppfølgingsplaner og tilhørende dialogmøtereferater for begge disse tilfellene.

Oversikten over aktuelle langtidssykemeldte ansatte som vi mottok fra enhetsleder ved Nordkjosbotn inkluderte seks sykefraværstilfeller, hvorav revisor valgte ut tre for kontroll. Videre opplyste enhetsleder at det i ett av de seks tilfellene ikke var utarbeidet oppfølgingsplan. Hun opplyste i intervju at hennes opplevelser med arbeidet knyttet til IA-avtalen er at det ikke har hatt den ønskede effekten når det kommer til reduksjon av sykefravær, men at det i stedet har ført til mer byråkrati for ledere. Enhetsleder opplever at oppfølgingen av sykemeldte ansatte som kreves av samarbeidsavtalen er svært omfattende, og hun ønsker et tettere samarbeid med lege og en bedre dialog om muligheter for tilrettelegging. Når det gjelder oppfølgingsplaner og dialogmøtereferater, opplyser enhetsleder at omfanget og kvaliteten på disse er begrenset fordi det er mye arbeid med å utforme dem i forhold til resultatene enhetsleder opplever å få ut av det. Hun sier at mange av de sykemeldte ved enheten er kronisk syke, og dette er en av grunnene til at arbeidet med å følge dem opp i henhold til samarbeidsavtalen i stor grad er «resultatløst».

Ut fra oversikten vi mottok fra enhetslederen ved Malangstun, ba vi om å få tilsendt oppfølgingsplaner for alle de tre sykefraværstilfellene som fremgikk av denne. Vi mottok tre eksempler på oppfølgingsplaner, men så at navnet på én av dem ikke samsvarte med oversikten vi hadde fått tilsendt. Det fremgikk imidlertid at den ansatte som ble omtalt i planen hadde hatt sykefravær i 2017, og vi har derfor valgt å legge de tre oppfølgingsplanene til grunn i vår vurdering.

Resultatene fra gjennomgangen av tilsendte oppfølgingsplaner er presentert på neste side, i tabell 8. Som det fremgår av tabellen har det i samtlige av de seks oppfølgingsplanene/dialogmøtereferatene blitt, så langt det er mulig, iverksatt tiltak for at arbeidstaker skal kunne beholde eller få et passende arbeid, utarbeidet oppfølgingsplaner, vurdert arbeidstakers oppgaver og arbeidsevne, aktuelle tiltak i arbeidsgivers regi, bistand, samt plan for videre oppfølging, og arbeidsgiver har iverksatt realistiske og konkrete tiltak for at arbeidsgiver kan utføre sine arbeidsoppgaver. Ingen av de undersøkte oppfølgingsplanene var utarbeidet senest når arbeidstaker hadde vært helt eller delvis borte fra arbeidet i 4 uker, mens det i én av dem var dokumentert at det var innkalt til dialogmøte 1 senest etter syv uker inn i arbeidstakers sykefravær. I to av de seks planene var det dokumentert hvordan bestemmelser om oppfølgingsplan og dialogmøte hadde blitt fulgt opp, herunder hvem som var innkalt og deltok på møtet.

Tabell 8. Dokumentasjon av oppfølgingsplaner og dialogmøtereferater 1.kvartal 2016-2.kvartal 2017. [14]

Sykefraværs - tilfelle	Tiltak for tilpasning, så langt det er mulig	Oppfølgings -plan	Oppfølgings-plan senest innen 4 uker	Vurdering: arbeidsevne og – oppgaver, aktuelle tiltak, bistand, plan for videre oppfølging	Innkalle til dialogmøte 1, senest etter 7 uker	Realistiske og konkrete tiltak for arbeidstaker	Dokumentere hvordan bestemmelser om oppfølgingsplan og dialogmøte har blitt fulgt opp
1	Ja (tilrettelagt arbeids-oppgaver)	Ja	Nei, etter 6 uker og 5 dager	Ja	Etter 10 uker og 4 dager, ved utgangen av ansattes sykemeldings-periode	Ja	Nei
2	Ja (tilrettelagt arbeids-oppgaver)	Ja	Nei, etter 7 uker	Ja	Fremgår ikke av datamaterialet at dialogmøte 1 er gjennomført, men det har vært «jevnlige oppfølgings-samtaler underveis.»	Ja	Ja
3	Ja (gradert sykemeldin g)	Ja	Nei, etter 1 år og 1 måned etter første sykefraværsd ag.	Ja	Møtereferat fra dialogmøte 1 foreligger ikke. Ifølge datoene som fremgår av det vedlagte dialogmøterefer atet og oppfølgingsplan en er det 8 måneder fra starten av sykemeldingspe rioden til avholdt dialogmøte 2.	Ja	Nei
4	Ja (ansatt er 100 % syke-meldt)	Ja	Nei, etter 8 uker og 2 dager	Ja	Møtereferat fra dialogmøte 1 foreligger ikke. Dialogmøte 2 er avholdt om lag 6 måneder etter første sykefraværsdag.	Ja	Nei
5	Ja (ansatt er 100 % syke-meldt)	Ja	Nei, etter 21 uker	Ja	Nei, dialogmøte er planlagt å avholdes 24 uker etter første fraværsdag.	Ja	Nei
6	Ja (tilrettelagt arbeids-oppgaver)	Ja	Nei, etter 6 uker og 6 dager	Ja	Ja	Ja	Ja

Kilde: Balsfjord kommune

Revisors vurderinger

Revisors vurdering er at Balsfjord kommune ved de tre enhetene *innfrir kriteriet* om å iverksette nødvendige tiltak for at arbeidstaker skal kunne beholde eller få et passende arbeid.

Revisors funn viser at Balsfjord kommune i alle de undersøkte tilfellene har utarbeidet oppfølgingsplan. Imidlertid ble ikke slik plan utarbeidet innenfor fristen i noen av de undersøkte tilfellene. Revisors vurdering er derfor at Balsfjord kommune for de undersøkte

[14] Av hensyn til avidentifisering har vi ikke inkludert informasjon om arbeidssted for de enkelte sykefraværstilfellene.

sykefraværstilfellene ikke har oppfylt kriteriet om at oppfølgingsplan skal utarbeides senest når arbeidstakeren har vært helt eller delvis borte fra arbeidet i fire uker. Som en følge av at planer er utarbeidet, men ikke innenfor fristen, er revisors vurdering at Balsfjord kommune for de undersøkte sykefraværstilfellene *delvis har oppfylt revisjonskriteriet* om å utarbeide oppfølgingsplan for tilbakeføring til arbeid snarest mulig. Balsfjord kommune har for de undersøkte sykefraværstilfellene imidlertid *ikke oppfylt kriteriet* om at oppfølgingsplan skal utarbeides senest når arbeidstakeren har vært helt eller delvis borte fra arbeidet i fire uker.

Revisors vurdering er at Balsfjord kommune for de undersøkte sykefraværstilfellene *innfrir kriteriet* om å vurdere arbeidstakers oppgaver og arbeidsevne, aktuelle tiltak i arbeidsgivers regi, nødvendig bistand, samt plan for videre oppfølging.

Revisors funn viser at Balsfjord kommune ved ett av de undersøkte sykefraværstilfellene har dokumentert å ha innkalt til dialogmøte 1 senest etter 7 uker, og vi vurderer derfor at kommunen *i liten grad innfrir* kriteriet om å innkalle til dialogmøte 1 senest etter 7 uker inn i arbeidstakers sykefravær.

Revisors vurdering er at Balsfjord kommune for de undersøkte sykefraværstilfellene *innfrir kriteriet* om at det bør iverksette realistiske og konkrete tiltak for at arbeidstaker kan utføre sine arbeidsoppgaver.

Revisors funn viser at det i to av seks sykefraværstilfeller er dokumentert hvordan bestemmelsene om oppfølgingsplaner og dialogmøte har vært fulgt opp. I de fire andre mappene fremgår det ikke hvordan bestemmelsene er fulgt, blant annet ved at det i to mapper ikke foreligger referat fra dialogmøte 1. Revisors vurdering er derfor at kommunen *i liten grad har innfridd kriteriet* om å dokumentere hvordan bestemmelsene om oppfølgingsplan og dialogmøte har vært fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt og deltatt på dialogmøte.

6.3 Konklusjon

På bakgrunn av revisors funn og vurderinger konkluderer vi med at Balsfjord kommune ikke i tilstrekkelig grad oppfyller plikten til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging for å redusere sykefraværet blant ansatte i de her aktuelle tjenestene.

7 AVVIKSFOREBYGGING, -OPPFØLGING OG -REGISTRERING

Har Balsfjord kommune et system som er egnet for registrering, oppfølging og forebygging av avvik på området for arbeidsmiljø, skader og sykefravær?

Revisjonskriterier

- Virksomheten skal «iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø og sikkerhetslovgivningen, herunder
  - legge til rette for at arbeidstaker kan underrette arbeidsgiver og verneombudet og i nødvendig utstrekning andre arbeidstakere når arbeidstakeren blir oppmerksom på feil eller mangler som kan medføre fare for liv eller helse, og vedkommende ikke selv kan rette på forholdet
  - legge til rette for at arbeidstaker kan melde fra til arbeidsgiver dersom arbeidstaker blir skadet i arbeidet eller pådrar seg sykdom som arbeidstaker mener har sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsstedet
  - ha rutiner for intern varsling av kritikkverdige forhold
- Balsfjord kommune skal ha arbeidsmiljøutvalg, der arbeidsgiver, arbeidstakerne og bedriftshelsetjenesten er representert

Kilder: Internkontrollforskriften, Arbeidsmiljøloven

7.1 Rutiner for rapportering av avvik og intern varsling

Revisors funn

Balsfjord kommune registrerer og behandler avvik i kvalitetssikrings-/avvikssystemet Compilo[15], og denne programvaren har blitt benyttet som system for avviksregistrering i kommunen siden 2012.

Systemansvarlig for IKT ved felleskontor for helse og omsorg i Balsfjord kommune har forklart for revisor hvordan avvikssystemet blir benyttet. Det er en nettbasert tjeneste hvor alle typer avvik knyttet til arbeidet eller arbeidsplassen skal rapporteres. I tillegg er det meningen at alt av prosedyrer, rutiner, skjemaer og øvrig relevant dokumentasjon skal være tilgjengelig for de ansatte via dette systemet, uten at de skal trenge å kontakte nærmeste leder for å få det overlevert. Rutiner og prosedyrer skal føres inn manuelt av enhetsleder og ikke scannes. Det skal være mulig å revidere dokumentene i programmet, noe som skal gjøres 1-2 ganger i året.

Avviksregistreringa starter med at en ansatt melder et avvik i Compilo. Meldingen havner hos den ansattes nærmeste leder, gjerne fagleder, som lukker avviket hvis det ikke krever ytterligere oppfølging. Dersom avviket må behandles av enhetsleder, sendes det videre til denne. På dette nivået kan det enten lukkes eller sendes til kommunalsjef. Dersom et avvik ikke behandles av nærmeste leder, skal det automatisk bli sendt videre til enhetsleder innen 14 dager, og slik sendes det videre oppover hvis det ikke blir lukket innen fristene. Ved HMS-avvik må også hovedverneombud og verneombud inn og lese avviket før det kan lukkes. Målet er at avvikene skal lukkes på lavest mulig nivå.

[15] Dette systemet gikk under navnet Kvalitetslosen fram til 2015. http://compilo.no/

Den ansatte kan følge sitt avvik i hele prosessen; se hvem som har lest innholdet og hva som blir skrevet. En typisk avviksmelding inneholder beskrivelse av hendelsen og konsekvenser av den, forbedringsforslag, registreringsdato, hvem som har meldt ifra, hvilken enhet det gjelder, hvilken kategori avviket faller inn under og alvorlighetsgrad.

Ifølge hjemmesidene til Compilo leverer de «*et helhetlig kvalitetssystem bestående av flere forskjellige moduler*». De to modulene som de her aktuelle tjenestene benytter seg av, inkluderer dokument- og avvikshåndtering. Førstnevnte modul samler oppdaterte lovpålagte prosedyrer og kvalitetsdokumentasjon. Avviksmodulen lar den enkelte ansatte rapportere avvik og definere alvorlighetsgrad, hvilken kategori faller det under, beskrivelse av avviket, foreslå endringer, og legge ved bilder/illustrasjoner eller dokumenter.

Da kommunen innførte avvikssystemet ble det, ifølge systemansvarlig, gitt opplæring til alle ansatte, og til såkalte superbrukere som har ansvaret for å gi opplæring til nye ansatte. Det er enhetslederne som har det overordnede ansvaret for at de ansatte har fått opplæring i bruk av systemet.

Kommunen har ikke noen kvalitetssikring av hvorvidt ansatte benytter seg av systemet, og at de bruker det riktig, men det er systemansvarlig for IKT som har ansvar for å følge opp systemet. Systemansvarlig for IKT opplyser at utfordringer knyttet til avvikssystemet i hovedsak omhandler at enhetene ikke har fått på plass all dokumentasjon som skal å være tilgjengelig i systemet, avviksregistreringa inneholder mørketall siden ikke alle registrerer avvikene som oppstår, og det er ikke alle avvik som blir behandlet.

Fra Malangstun og Hjemmetjenesten Laksvatn har revisor mottatt prosedyrebeskrivelser for avviksmelding-/registrering/-behandling og melding ved skade eller tilløp til skade, hentet fra enhetenes mapper på Compilo. Disse virker å være utarbeidet etter det samme oppsettet. Av dateringen av disse dokumentene fremgår det at de er opprettet i etterkant av oppstarten av dette forvaltningsrevisjonsprosjektet. I 'Prosedyre for melding av skade og tilløp til skade' spesifiseres ulike scenarioer samt fremgangsmåter ved registrering avvik- og skademeldinger på personell eller materiell, i tillegg til ansvarsfordeling. Det fremgår av prosedyren at alle ansatte har ansvar for å registrere avvik, mens leder og verneombud har i samarbeid med arbeidstaker ansvar for å lage forslag til korrigerende tiltak. 'Prosedyre for hvordan melde HMS-avvik' definerer hva som faller under kategorien avvik og beskriver stegvis fremgangsmåten hvordan avviket skal registreres i Kvalitetssikringssystemet Compilo. 'Prosedyre for avviksbehandling' viser fremgangsmåten for oppfølging og forebygging av de avvikene som er meldt inn i Compilo. Vi har også mottatt oversikt over ansatte som har fått opplæring i bruk av Compilo.

Vi har ikke mottatt noen rutiner knyttet til registrering og behandling av avvik og/eller skader fra Hjemmetjenesten Nordkjosbotn. Enhetsleder oppga i intervju 02.10.2017 at mye av dokumentasjonen knyttet til HMS-arbeid og avviks- og skaderutiner ikke er tilgjengelig på Compilo. Enhetsleder opplyste videre at de på enheten «*ikke har jobbet med Compilo som de burde*», og har i liten grad benyttet seg av dette programmet. Hun viste videre til at systemet er veldig tungvint å bruke, og at det ikke fantes en enhetlig måte i kommunen for hvordan det digitale mappesystemet skal organiseres. Enhetsleder fortalte i intervjuet at det trengtes en opprydning for å få oversikt over hvor de ulike malene/dokumentene skal ligge, og at noen burde overvåke hvordan systemet brukes. Enhetsleder konkluderte med at Hjemmetjenesten Nordkjosbotn «*ikke er der de burde være når det kommer til bruken av Compilo med tanke på avviksregistrering og dokumenthåndtering*», og at det kom til å ta tid å få alt på plass. Det hadde blitt gitt opplæring i bruk av Compilo til alle ansatte, men

det var fortsatt mange som ikke benyttet seg av avvikssystemet og som ikke visste hvordan det fungerer, fortalte enhetsleder. Hun fremholdt at dette ofte ble satt på dagsorden og at det ble oppmuntret til å skrive avvik når de oppstår, men at ansatte vegret seg for å gjøre det av ulike grunner. Blant annet nevnte hun at ansatte enten har glemt hvordan det gjøres eller at de har glemt passordet for å logge inn på systemet. Enhetsleder fortalte at hun tror mer alvorlige og store avvik nok ble registrert, men at dette ikke gjaldt de små avvikene i like stor grad. Ifølge henne var dette en utfordring knyttet til samarbeidsutvalgets arbeid siden det potensielt eksisterte mørketall knyttet til avviksregistreringa. I en epost vi mottok fra enhetsleder 14.11.2017 oppga hun at «*arbeidet med rutinebeskrivelser i Compilo nå er godt i gang*», og at «*avviksregistrering nå er fungerende slik den skal. Samtlige ansatte kan nå bruke Compilo, og registrerer avvik*». Hun sier at de ikke har en egen skriftlig oversikt over hvilke ansatte som har fått opplæring i Compilo, men at disse personene blir registrert inne i programmet.

Eksempler på rapporter generert fra Compilo viser at det ved Hjemmetjenesten Laksvatn var 14 avvik i perioden juli 2014-desember 2017, hvorpå alle var relatert til medikamenthåndtering, og fire av dem hadde forekommet de siste to årene. Rapporten fra Malangstun viste at det i perioden 01.01.2016-01.02.2018 var registrert 69 avvik, hvorav 30 av disse var relatert til HMS, arbeidsmiljø og inneklima. Vi har ikke mottatt noen statistikk på avviksregistrering fra Hjemmetjenesten Nordkjosbotn, men har fått opplyst fra enhetsleder der at de fleste avvik dreier seg om medikamenthåndtering.

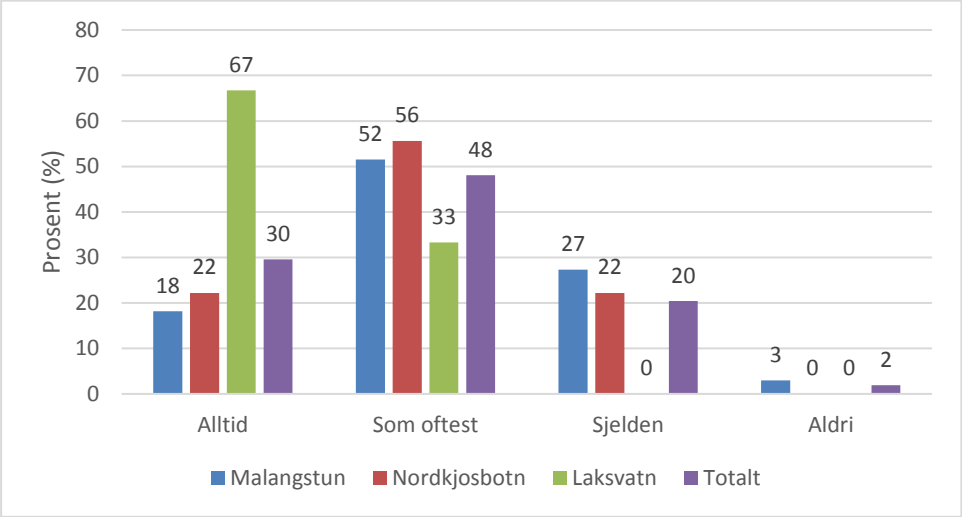
Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Laksvatn har opplyst at samarbeidsutvalget består av verneombud, plasstillitsvalgt for sykepleierne og enhetsleder. Videre har enhetsleder opplyst at samarbeidsutvalget skal være et rådgivende, kontaktskapende og samordnende organ for alle partene som på ulike måter har et ansvar for drift og innhold ved Hjemmetjenesten Laksvatn. Ifølge enhetsleder drøfter utvalget tiltak og organisering som gjelder enheten, eksempelvis turnus, ferieavvikling, rutiner/retningslinjer med mer.

Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har opplyst at samarbeidsutvalget består av enhetsleder, tillitsvalgt fra Norsk Sykepleierforbund, tillitsvalgt fra Fagforbundet og verneombud. Ifølge enhetsleder bestemmes det meste som gjelder arbeidsmiljø ved enheten i dette utvalget. I samarbeidsutvalget drøftes turnuser, ferieperioder, arbeidsmiljøundersøkelser og avvik. Vernerunden både planlegges og gjennomgås av utvalget. Videre har enhetsleder opplyst at alle som deltar i samarbeidsutvalget kan ta opp problemstillinger relatert til arbeidsmiljø og HMS-arbeid.

Malangstun har over 50 ansatte, og enhetsleder for omsorgsregion Malangen har opplyst at samarbeidsutvalget er et «mini-arbeidsmiljøutvalg», med deltakere fra arbeidstakerorganisasjonene, arbeidsgiver, fagledere og verneombudet deltar. Samarbeidsmiljøutvalget har faste møtedager og ifølge enhetsleder diskuteres arbeidsmiljø, HMS, turnuser og planlegging av driften av omsorgsregion Malangen. Samarbeidsutvalget setter også opp saker som skal til personalmøter.

Av diagram 17 på neste side, fremgår det at flertallet av respondentene svarte at de *alltid* eller *som oftest* registrerer skader i skademeldingsskjema. En betydelig andel av respondentene ved Malangstun og Nordkjosbotn svarte imidlertid at de *sjelden* benytter skademeldingsskjema i slike situasjoner. Resultatene i diagrammet sannsynliggjør at skader i flere tilfeller ikke blir rapportert som forutsatt i kvalitets- og avvikssystemet.

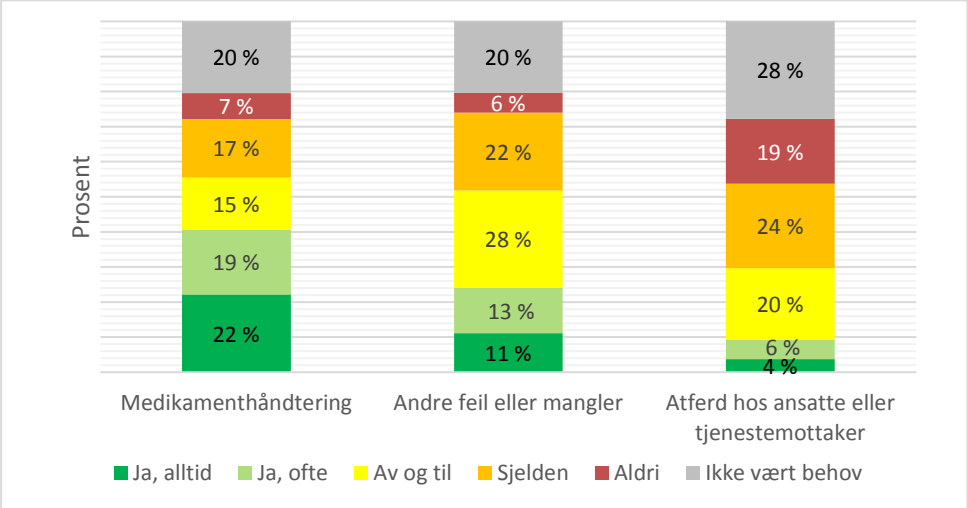
Diagram 17. Når det oppstår skader, registreres dette i skademeldingsskjema? Alle enheter (prosent) (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

I diagram 18 presenterer vi resultatene på spørsmål om i hvilke situasjoner de ansatte benytter seg av avviksskjema og i hvor stor grad de gjør det. Det fremgår av diagrammet at flertallet av respondentene svarte at de *av og til*, *sjelden* eller *aldri* benytter avviksskjema i forbindelse med uønsket atferd hos ansatte eller tjenestemottakere, eller i forbindelse med andre feil eller mangler. Her oppga også henholdsvis 28 og 20 % at *det ikke hadde vært behov* for å benytte avviksskjema. Enhetslederne ved de tre enhetene opplyser at de avvikene som oftest blir meldt inn er relatert til medikamenthåndtering, noe resultatene i diagram 18 synes å bekrefte. Diagrammet indikerer at like under 40 % av respondentene *av og til*, *sjelden* eller *aldri* benytter avviksskjema i forbindelse med uønskede situasjoner ved medikamenthåndtering, mens av de resterende oppga to av fem respondenter at de *alltid* eller *ofte* benytter avviksskjema i slike situasjoner, mens én av fem svarte at *det ikke hadde vært behov for det*.

Diagram 18. Benytter du avviksskjema el. for uønskede situasjoner som oppstår på arbeidsplassen din når det gjelder følgende situasjoner. Alle enheter (prosent) (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Tabell 19 viser resultatene på samme spørsmål som presentert i diagram 18, for hver enkelt enhet.

Tabell 19. Benytter du avviksskjema el. for uønskede situasjoner som oppstår på arbeidsplassen din når det gjelder følgende situasjoner (N=54)

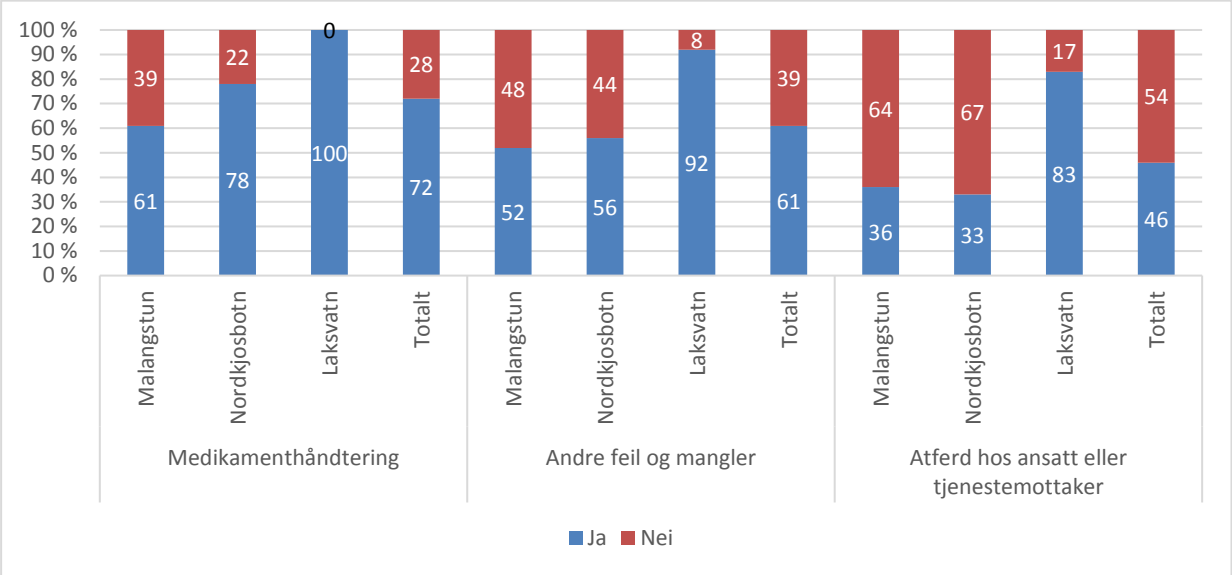
	Medikamenthåndtering					
	Ja, alltid	Ja, ofte	Av og til	Sjelden	Aldri	Ikke vært behov
Laksvatn	33 %	25 %	8 %	17 %	0 %	17 %
Nordkjosbotn	22 %	22 %	33 %	0 %	22 %	0 %
Malangstun	18 %	15 %	12 %	21 %	6 %	27 %
	Andre feil og mangler					
	Ja, alltid	Ja, ofte	Av og til	Sjelden	Aldri	Ikke vært behov
Laksvatn	25 %	8 %	17 %	25 %	0 %	25 %
Nordkjosbotn	0 %	11 %	56 %	11 %	11 %	11 %
Malangstun	9 %	15 %	24 %	24 %	6 %	21 %
	Atferd hos ansatt eller tjenestemottaker					
	Ja, alltid	Ja, ofte	Av og til	Sjelden	Aldri	Ikke vært behov
Laksvatn	17 %	0 %	8 %	33 %	0 %	42 %
Nordkjosbotn	0 %	0 %	33 %	11 %	22 %	33 %
Malangstun	0 %	9 %	21 %	24 %	24 %	21 %

Kilde: Questback/KomRev NORD

Resultatene i tabell 19 indikerer noe større grad av *rapportering* av avvik ved Hjemmetjenesten Laksvatn enn ved de to øvrige enhetene, når det oppstår uønskede situasjoner. Det er også viktig å bemerke seg svarandelene der det ikke har vært behov for bruk av avviksskjema, siden dette har innvirkning på hvordan man tolker resultatet for de andre svaralternativene.

Diagram 20 på neste side, viser respondentenes svar på spørsmål om hvorvidt de mener å ha fått tilstrekkelig opplæring i bruk av avviksmeldinger ved avvik tilknyttet medikamenthåndtering, atferd hos ansatt eller tjenestemottaker, eller andre feil og mangler. Flertallet av respondentene ved samtlige enheter har svart at de har fått tilstrekkelig opplæring i bruk av avviksmeldinger når det gjelder medikamenthåndtering og «andre feil og mangler». Ved Hjemmetjenesten Laksvatn har alle respondentene svart «ja» på spørsmålet vedrørende medikamenthåndtering. Diagrammet indikerer videre at et mindretall ved Malangstun og Hjemmetjenesten Nordkjosbotn – og et flertall av respondentene ved Hjemmetjenesten Laksvatn – mener å ha fått tilstrekkelig opplæring i bruk av avviksmeldinger når det gjelder atferd hos ansatte eller tjenestemottakere.

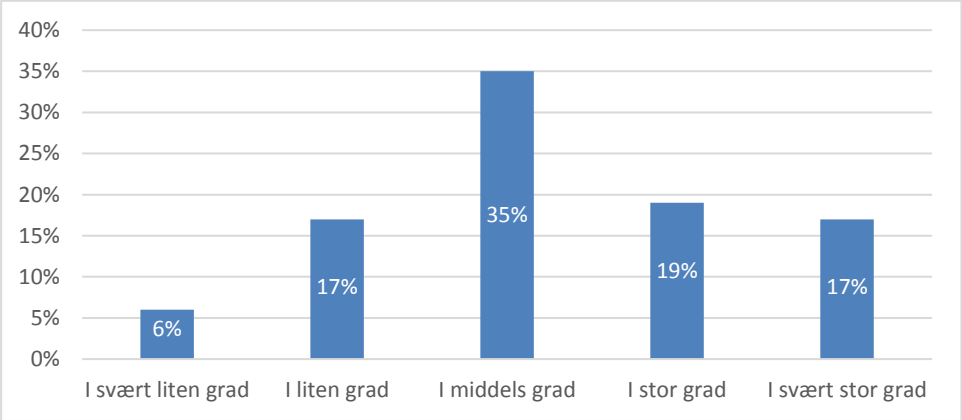
Diagram 20. Har du etter din mening fått tilstrekkelig opplæring i bruk av avviksmeldinger når det gjelder følgende situasjoner, alle enheter, (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Diagram 21 viser svarfordelingen på spørsmålet om hvorvidt det er lagt til rette for å melde fra om kritikkverdige forhold ved arbeidsplassen. På dette spørsmålet hadde respondentene også anledning til å velge svaralternativet *vet ikke*, og 7 % av respondentene benyttet dette svaralternativet. Gjennomsnittsskåren blant respondentene samlet er 3,3 og ligger nærmest alternativet *i middels grad*. Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn og Malangstun ligger gjennomsnittsskårene også nærmest svaralternativet *i middels grad*, mens gjennomsnittskåren ved Hjemmetjenesten Laksvatn ligger nærmest svaralternativet *i stor grad*. Svarfordelingen indikerer at det er ulike oppfatninger blant respondentene av hvorvidt det er lagt til rette for å melde fra om kritikkverdige forhold ved deres arbeidsplass. Ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn benyttet om lag 44 % av respondentene svaralternativene *i svært liten grad* eller *i liten grad*, mens 11 % svarte *vet ikke*. Det var ingen av respondentene ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn som svarte *i svært stor grad* på dette spørsmålet. Ved Hjemmetjenesten Laksvatn besvarte 50 % av respondentene spørsmålet med svaralternativet *i svært stor grad.* Det hyppigst valgte svaralternativet blant respondentene ved Malangstun var i *middels grad* og ble benyttet av like i underkant av halvparten av respondentene.

Diagram 21. I hvor stor grad opplever du at det ved din arbeidsplass er lagt til rette for at du kan melde fra om kritikkverdige forhold? Alle enheter (prosent) (N=54)



Kilde: Questback, KomRev NORD

Av de seks fritekstkommentarene fra respondentene ved Malangstun fremgikk det at respondentene opplever at det ikke oppfordres til å melde avvik, og at meldte avvik får «svevende svar». Videre ble det kommentert at det er gitt lite informasjon om hvordan man melder fra om kritikkverdige forhold og at det er vanskelig å nå fram med kritikk som gjelder ledere, men det det er lettere dersom det gjelder arbeidet. Det ble også kommentert problemer med «dårlig nettverk» og at det er satt av lite tid til å melde fra skriftlig. Én av respondentene oppga at det ikke er akseptert å skrive avvik, mens en annen svarte at vedkommende hadde benyttet seg av Compilo og blitt møtt med kjeft, men blitt tatt på alvor når vedkommende har sagt ifra om kritikkverdige forhold til leder. En respondent ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn oppga at ledelsen oppfordrer til å melde avvik, mens én respondent ved Laksvatn svarte at kritikkverdige forhold meldes inn som avvik i Compilo.

Enhetsleder ved Hjemmetjenesten Laksvatn har opplyst at Balsfjord kommune har felles rutiner for varsling av kritikkverdige forhold og at disse forefinnes i Compilo. Også enhetsleder ved Hjemmetjenesten Nordkjosbotn har opplyst at varsling gjøres via Compilo samt at rutinene finnes der. Vi har fått oversendt rutinene for varsling av kritikkverdige forhold samt skjema som skal fylles ut av den som har oppfølgingsansvar for et varsel. Enhetsleder har også opplyst at kommunen har *Retningslinjer for konflikthåndtering*, vedtatt av Arbeidsmiljøutvalget 22.5.17. Enhetsleder for omsorgstjenestene Malangen har opplyst at rutiner for varsling av kritikkverdige forhold finnes i Compilo, og har oversendt disse.

Revisors vurderinger

Revisors funn viser at Balsfjord kommune har egne rutiner for varsling av kritikkverdige forhold og at de benytter kvalitetssystemet Compilo for å melde fra om alle avvik, skader og mangler. Vi vurderer derfor at Balsfjord kommune *oppfyller kriteriene* om å

- legge til rette for at arbeidstaker kan underrette arbeidsgiver og verneombudet og i nødvendig utstrekning andre arbeidstakere når arbeidstakeren blir oppmerksom på feil og mangler som kan medføre fare for liv eller helse, og vedkommende ikke selv kan rette på forholdet,
- legge til rette for at arbeidstaker kan melde fra til arbeidsgiver dersom arbeidstaker blir skadet i arbeidet eller pådrar seg sykdom som arbeidstaker mener har sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsstedet, og
- ha rutiner for intern varsling ved kritikkverdige forhold.

7.2 Opprettelse av arbeidsmiljøutvalg

Revisors funn

Det fremgår av Balsfjord kommunes årsmelding for 2015 at kommunen har opprettet et sentralt arbeidsmiljøutvalg, som har til oppgave å «*følge utviklingen i forhold som angår arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd*.» Arbeidsmiljøutvalget skal møtes fire ganger i året, og det er utarbeidet retningslinjer som beskriver utvalgets oppgaver og funksjon. Av dokumentasjon vi har fått tilsendt fra kommuneadministrasjonen fremgår det at AMU i Balsfjord kommune hadde to møter i 2016, og har hatt ett i 2017. Ifølge møteprotokollene for disse møtene har de blant annet behandlet saker knyttet til driftsenhetenes bruk av Compilo, distribusjon av overordnet plan for HMS-arbeid, mørketall i registrering av sykefravær i helgene, AMUs oppfølging av enheter med høyt sykefravær. Av protokollen for AMU-møtet som ble avholdt 18.02.2016 fremgår det at «representant fra Inveni foreslår å ha faste rapporter på avviksmeldinger, skademeldinger og sykemeldingsrapporter til AMU-møte». Forslaget ble enstemmig vedtatt i møtet. Det fremgår ikke av møteprotokollene fra

henholdsvis 02.06.2016 og 22.05.2017 at denne typen rapporter har blitt behandlet av AMU. I protokollen for møtet som ble 02.06.2016 erkjennes det at «*AMU har de siste årene hatt en lav profil og ikke fungert til sitt full potensiale. Det vil derfor kreve noe tid før forumet finner sin form og rolle*».

Som nevnt i kapittel 7.1 har enhetsleder for Omsorgsregionen Malangen opplyst at Malangstun har over 50 ansatte og at de også har et arbeidsmiljøutvalg ved enheten. Det kalles samarbeidsutvalget og består av representanter fra Fagforbundet, Delta, Sykepleierforbundet, faglederne og enhetsleder. Utvalget har møter omtrent én gang i måneden, og saker vedrørende drift og arbeidsmiljø drøftes i møtene.

Revisors vurderinger
Revisors vurdering er at Balsfjord kommune *oppfyller kriteriet* om å ha arbeidsmiljøutvalg der arbeidsgiver, arbeidstakerne og bedriftshelsetjenesten er representert.

7.3 Konklusjon

På bakgrunn av revisors funn og vurderinger konkluderer vi med at Balsfjord kommune har et system som er egnet for registrering, oppfølging og forebygging av avvik på området for arbeidsmiljø, skader og sykefravær.

Revisor bemerker at resultater og fritekstkommentarer fra spørreundersøkelsen indikerer at avvikssystemet i praksis ikke blir benyttet slik det er ment av flere av respondentene som svarte på undersøkelsen. Dette gjelder imidlertid ikke utelukkende avvik som er knyttet til arbeidsmiljø, sykefravær og skader, men omfatter blant annet også området medikamenthåndtering. Videre viser spørreundersøkelsesresultatene at respondentene i gjennomsnitt opplever at det i middels grad er lagt til rette for at ansatte kan melde fra om kritikkverdige forhold. I tillegg tyder protokollene fra Balsfjord kommunes arbeidsmiljøutvalgsmøter på at avviksbehandling ikke har vært tema i disse møtene.

8 HØRING

Revisor sendte rapporten på høring til rådmann i Balsfjord kommune, Ellen Beate Lundberg, med kopi til vår kontaktperson i kommunen, Karin Friborg Berger, 08.03.2018. Frist for å komme med høringsuttalelse ble satt til 21.03.2018. Vi mottok kommunes høringssvar innen fristen, og det er gjengitt i sin helhet nedenfor.

Balsfjord kommune – *for framtida*

Rådmannen

Vår dato	Vår referanse
21.03.2018	2017/716 - 4166/2018
	Arkivkode: G10/&40
Deres dato	Deres referanse

Vår saksbehandler
Karin Friborg Berger, tlf 77722050

KOMREV NORD IKS

Sjøgata 3
9405 HARSTAD

Tilbakemelding på forvaltningsrevisjon Balsfjord kommune

Utkast til revisjonsrapport Arbeidsmiljø, sykefravær og skader PLO er gjennomgått og også tidligere i prosessen vært gitt tilbakemeldinger på rapporten.

Balsfjord kommune vurderer at innholdet i rapporten er i tråd med noen av utfordringsområdene som kommunen allerede kjenner til og hvor det er iverksatt arbeid med forbedring. Samtidig er rapporten til hjelp i det videre forbedringsarbeidet som må iverksettes og/eller som pågår.

Svarprosenten er lavere enn ønskelig, men gir allikevel mange gode tilbakemeldinger. Mht svarprosenten og ansattes engasjement kan dette vurderes som et eget punkt hvor det må iverksettes tiltak for å oppnå forståelse i fht medvirkningsplikten for ansatte.

Vil spesielt nevne HMS prosjekt med fokus på nærvær, oppfølging av sykemeldte, felles ruiner for alle enhetene i Balsfjord kommune, kompetanseheving for ledere, verneombud og tillitsvalgte. Prosjektet er i samarbeid med KLP og 11 andre kommuner, samt at Balsfjord kommune samarbeider med lokal bedrift. Prosjektet har egen prosjektleder.

Det er ikke oppdaget feil eller mangler i rapporten, den er omfattende og informativ. Utover det har en ikke kommentar.

Karin Friborg Berger
Rådgiver

Dette brevet sendes elektronisk uten underskrift.

Postadresse	E-post/internett	Telefon	Telefaks	Bankgiro
Rådhuset	postmottak@balsfjord.kommune.no	77 72 20 00	77 72 20 01	4710 04 00126
9050 Storsteinnes	www.balsfjord.kommune.no	77 72 22 00(Malangstun)	77 72 20 02(helsesenteret)	
Org.nr. 940 208 580			77 72 10 35(legekontor)	

9 ANBEFALINGER

På bakgrunn av våre funn, vurderinger og konklusjoner anbefaler vi Balsfjord kommune å videreutvikle sine systemer og rutiner for forebygging og oppfølging av sykefravær, slik at de fullt ut samsvarer med kravene i relevant regelverk. I forbindelse med dette arbeidet anbefales kommunen å se hen til resultatene fra spørreundersøkelsen.

10 REFERANSER

Lov 17.06.2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v. (arbeidsmiljøloven)

Forskrift 06.12.1996 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)

Brukerrettet veiledning med kommentarer til forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)

Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 4. mars 2014 – 31. desember 2018 (IA-avtalen)

Samarbeidsavtale mellom Balsfjord kommune og NAV arbeidslivssenter 4. mars 2014 – 31. desember 2018

Lov 28.02.1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven)

Arbeidstilsynets faktaside:
https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/tilrettelegging/tilrettelegging-og-oppfolging-av-sykmeldte-arbeidstakere/pageAsPdf?showAsImage=true

Resultater fra spørreundersøkelse gjennomført med Questback

Generelt datamateriale fra enhetene (sykefraværstall, oppfølgingsplaner, dialogmøtereferater)

Kursbevis for gjennomført HMS-opplæring for enhetsleder og verneombud (Hjemmetjenesten Laksvatn, Hjemmetjenesten Nordkjosbotn, Omsorgsregion Malangen)

Balsfjord kommunes avtale med bedriftshelsetjenesten Inveni fra 2017

Møteprotokoller for Balsfjord kommunes AMU-møter 2016-2017

Rutiner i Balsfjord kommune:

- *Handlingsplan for HMS-arbeid for 2017* (Hjemmetjenesten Laksvatn)
- *Handlingsplan for HMS-arbeid for 2017* (Omsorgsregion Malangen)
- *Funksjonsbeskrivelse av HMS-arbeidet* (Omsorgsregion Malangen)
- *Ansvar/ oppgavefordeling Hms Malangstun sykehjem*
- *Handlingsplan for Helse, -miljø og sikkerhet/Arbeidsmiljø for 2017* (Nordkjosbotn)
- *Sjekkliste vernerunde 2017* (Hjemmetjenesten Laksvatn)
- *Sjekkliste vernerunde 2017* (Malangstun)

- *Sjekkliste vernerunde 2017* (Nordkjosbotn)
- *Sjekkliste for systematisk gjennomgang av HMS-internkontroll* (Hjemmetjenesten Laksvatn)
- *Sjekkliste for systematisk gjennomgang av HMS – internkontroll på enheten* (Omsorgsregion Malangen)
- *Sjekkliste ved nyansettelser* (Hjemmetjenesten Laksvatn)
- *Prosedyre for forebygging, håndtering og oppfølging av vold og trusler mot ansatte Hj.tj.Laksvatn*
- *Informasjon til nye medarbeidere på Malangstun sykehjem og hjemmetjenesten*
- *Rutine for oppfølging av sykemeldte* (Hjemmetjenesten Laksvatn)
- *Prosedyre for oppfølging av sykemeldte* (Omsorgsregion Malangen)
- *HMS – Behandle avvik* (Omsorgsregion Malangen)
- *HMS- Melde avvik* (Omsorgsregion Malangen)
- *Skademeldinger – registrere – ansvar* (Omsorgsregion Malangen)
- *Prosedyre for melding av skade og tilløp til skade* (Omsorgsregion Malangen)
- *Avviksbehandling* (Omsorgsregion Malangen)
- *Prosedyre for hvordan melde HMS-avvik.* (Hjemmetjenesten Laksvatn)
- *Prosedyre for avviksbehandling* (Hjemmetjenesten Laksvatn)
- *Prosedyre for melding av skade og tilløp til skade* (Hjemmetjenesten Laksvatn)

Om selskapet og vår forvaltningsrevisjonskompetanse

KomRev NORD IKS utfører helhetlig revisjon av kommuner, kommunale foretak, interkommunale selskaper, offentlige stiftelser, kirkeregnskap og legater. Selskapets eiere og oppdragsgivere er Troms fylkeskommune, alle kommunene i Troms, ni kommuner i Nordland og fire kommuner i Finnmark.

Vårt hovedkontor ligger i Harstad, og vi har avdelingskontor i Tromsø, Narvik, Sortland, Finnsnes, Storslett og Sjøvegan.

Vi har 36 medarbeidere som samlet innehar lang erfaring fra og god kunnskap om offentlig sektor og revisjon.

Selskapet er uavhengig i forhold til kommuner, stat, privat næringsliv og andre institusjoner i samfunnet.

Vårt forvaltningsrevisjonsteam består av ni medarbeidere med høyere utdanning innen ulike fag:

- Rettsvitenskap
- Pedagogikk
- Samfunnsplanlegging
- Sosiologi
- Statsvitenskap
- Samfunnsøkonomi

KomRev NORD har tidligere gjennomført følgende forvaltningsrevisjonsprosjekter i Balsfjord kommune:

Offentlige anskaffelser, Balsfjord kommunalteknikk KF	*2016*
Offentlige anskaffelser	*2016*
Psykisk helse, rus og ReHabiliteringstilbudet	*2014*
Selvkost VAR	*2013*
Kvalitet og ressursbruk i pleie og omsorg	*2011/12*
Stormoen Øst	*2009*
Forvaltning, drift og vedlikehold	*2008*
Barnevernet	*2008*
Økonomistyring	*2007*
Spesialundervisning	*2006*
Iverksetting av politiske vedtak	*2005*
Offentlige anskaffelser	*2004*