

FORVALTNINGSREVISJON

Sykefravær

Lavangen kommune



Rapport 2022

Forord

På grunnlag av bestilling fra kontrollutvalget i Lavangen kommune har KomRev NORD gjennomført forvaltningsrevisjon rettet mot sykefravær- og sykefraværarbeid. Kontrollutvalgets plikt til å påse at forvaltningsrevisjon gjennomføres, følger av lov om kommuner og fylkeskommuner § 23-2 bokstav c. Ifølge kommuneloven § 23-3 innebærer forvaltningsrevisjon å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak.

Krav til revisors uavhengighet følger av kommuneloven § 24-4 og av forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16, 17, 18 og 19. Før igangsetting av forvaltningsrevisjonen har revisjonen vurdert egen uavhengighet overfor Lavangen kommune. Vi kjenner ikke til forhold som er egnet til å svekke tilliten til år uavhengighet og objektivitet.

Vi takker Lavangen kommune for samarbeidet i forbindelse med forvaltningsrevisjonen.

Bodø/Tromsø, 30.09.2022

Margrete Mjølhus Kleiven
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Mailen Evjen
Prosjektleder, forvaltningsrevisor

Astrid Indrebø
Prosjektmedarbeider, forvaltningsrevisor

SAMMENDRAG

KomRev NORD har på bakgrunn av bestilling fra kontrollutvalget i Lavangen kommune gjennomført forvaltningsrevisjon med tema sykefravær med utgangspunkt i følgende fire problemstillinger:

1. *Hvordan har omfanget og utviklingen av sykefraværet i Lavangen kommune vært de siste fem årene (2016-2020), og er det sektorer som skiller seg ut?*
2. *Oppfyller Lavangen kommune sin plikt til å føre statistikk over sykefraværet?*
3. *Oppfyller Lavangen kommune sin plikt til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær?*
4. *Har kommunen rutiner for innkreving og føring av refusjoner fra NAV?*

Forvaltningsrevisjonens problemstilling om forebygging av sykefravær retter seg mot enkelte av kommunens områder; servicebygget og Pleie, rehabilitering og omsorgsavdelingen (PRO-avdelingen). Kommunens arbeid med oppfølging av sykefravær retter seg mot sistnevnte avdeling. De to øvrige problemstillingene gjelder hele kommunen. I tråd med kontrollutvalgets bestilling er det informasjon kartlagt gjennom problemstilling 1 som har hatt betydning for hvilke deler av kommunen undersøkelsene under problemstilling 3 retter seg mot.

Problemstilling 1 er beskrivende. Våre undersøkelser viser at Lavangen kommune fører sykefraværstatistikk i henhold til ansvar i regnskapet. De ulike ansvarsområdene er inndelt i Oppvekstetaten, Helse- og sosialetaten, teknisk etat og sentraladministrasjonen. Når vi ser femårsperioden under ett, har sentraladministrasjonen og de tre etatene hatt relativt likt omfang av sykefravær. Det vil si at ingen av etatene eller sentraladministrasjonen skiller seg ut med betydelig høyere eller lavere fravær enn de andre.

Problemstilling 2 omhandler føring av sykefraværstatistikk. Lavangen kommune skal ifølge folketrygdloven § 25-2 føre statistikk over sykefraværet og fravær ved barn sykdom. I forskrift om føring av statistikk ved sykefravær og fravær ved barns sykdom § 4 første ledd bokstav a, b og c er det spesifisert hvilke opplysninger som skal registreres. **Revisors konklusjon på problemstilling 2 er at Lavangen kommune oppfyller sin plikt til å føre statistikk over sykefraværet.**

Problemstilling 3 omhandler Lavangen kommunes arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær. Arbeidsmiljøloven pålegger Lavangen kommune å sikre at hensynet til arbeidstakernes helse, miljø og sikkerhet blir ivaretatt. Kommunen skal sørge for at systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid utføres på alle plan i virksomheten. Internkontrollen skal ifølge internkontrollforskriften tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse i det omfang som er nødvendig for å etterleve krav i eller i medhold av helse, miljø og sikkerhetslovgivningen. Internkontrollforskriften inneholder krav til det systematiske HMS-arbeidet og vi har utledet revisjonskriterier fra denne forskriften. **Revisors konklusjon på problemstilling 3 er at Lavangen kommune ikke fullt ut oppfyller sin plikt til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefraværet.**

Konklusjonen på problemstilling 3 er basert på følgende *oppsummerte funn og vurderinger*: Lavangen kommune har utarbeidet et overordnet internkontrollsystem innen HMS, herunder retningslinjer for sykefraværsoppfølging. PRO-avdelingen som er med i denne undersøkelsen har ikke har en systematisk overvåkning og gjennomgåelse av internkontrollarbeidet for å sikre

at den fungerer som forutsatt. Som følge av pålegg fra Arbeidstilsynet, har det blitt igangsatt forbedringsarbeid innen HMS, herunder ROS-analyser på PRO-avdelingen.

I det følgende presenteres funn og vurdering opp mot revisjonskriteriene som er benyttet i denne undersøkelsen:

Revisors vurdering er at Lavangen kommune har **oppfylt** revisjonskriteriet om å ha hovedverneombud i kommunen. Revisjonskriteriet om å ha verneombud i hver virksomhet i kommunen er vurdert som **oppfylt**.

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet om at hovedverneombud og verneombud skal gis nødvendig opplæring er **oppfylt**. Når det gjelder revisjonskriteriet om at verneombud skal gjøres kjent med alle yrkessykdommer, arbeidsulykker og tilløp til ulykker innenfor sitt område, om yrkeshygiene og målinger, og om eventuelle feil og mangler påvist er dette **ikke oppfylt**. Bakgrunnen er at ifølge muntlige kilder er dette ikke praksis.

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet om at kommunen bør gjennomføre årlige vernerunder i hvert sitt verneområde **ikke er fullt ut oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingen er at det gjennomføres vernerunder på Lavangsheimen og hjemmetjenesten, men ifølge kilder har det ikke blitt utført vernerunder på verneområde på servicebygget.

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet er **oppfylt** når det gjelder at Lavangen kommunen skal fastsette mål for HMS-arbeidet skriftlig. Bakgrunnen for vurderingen er at kommunen har utarbeidet dokumentet Internkontroll for helse, miljø og sikkerhet – overordnet styringsdel, sist revidert 08.10.2021. PRO-avdelingen har utarbeidet handlingsplan med bakgrunn fra vernerundene som er gjort på Lavangsheimen og hjemmetjenesten.

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet om at Lavangen kommune skal ha skriftlig oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med HMS er fordelt, er **oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingen er at kommunen har en skriftliggjort oversikt over en overordnet organisasjon, der ansvar knyttet til HMS er omtalt. PRO-avdelingen har også skriftliggjort dette.

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet om at Lavangen kommune skal kartlegge farer og problemer skriftlig og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene, er **oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingen er at PRO-avdelingen har utarbeidet dokumenter som omhandler ROS-analyser og handlingsplan. Dette ble utarbeidet som følge av Arbeidstilsynets tilsyn i kommunen.

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet om at Lavangen kommune skal ha rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i samsvar med helse, miljø og sikkerhetslovgivningen er **oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingen er at kommunen har et avvikssystem. Systemet er ikke optimalt etter dagens standard, da det er manuelt og ikke digitalt. Men slik revisor forstår det, blir avvikene ivaretatt og håndtert som loven tilsier det.

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet om at Lavangen kommune skal foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt, og dokumentere det skriftlig, **ikke er oppfylt**.

Revisors vurdering av revisjonskriteriet om at Lavangen kommune skal sørge for at arbeidstakere som har til oppgave å lede eller kontrollere andre arbeidstakere har nødvendig kompetanse til å føre kontroll med arbeidet blir utført på en hele- miljø og sikkerhetsmessig forsvarlig måte er **oppfylt**.

Revisors vurdering av revisjonskriteriet om at arbeidsgiver skal vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne er **oppfylt**.

Revisors vurdering av revisjonskriteriet om at Lavangen kommune bør ha skriftlige rutiner for oppfølging av sykemeldte er **oppfylt**.

Revisors vurdering av revisjonskriteriet om at kommunen skal tilrettelegge for arbeidstakere med redusert arbeidsevne er **oppfylt**.

Revisors vurdering av revisjonskriteriet om at kommunen skal lage en oppfølgingsplan for den sykemeldte innen 4 uker er **oppfylt**.

Revisors vurdering av revisjonskriteriet om at kommunen skal innkalle arbeidstaker til dialogmøte innen 7 uker etter at arbeidstaker har vært helt borte fra arbeidet. Arbeidsgiver skal dokumentere hvordan bestemmelsene i oppfølgingsmøtet og dialogmøte har blitt fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt og deltatt i dialogmøtet som **ikke oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingen er at det ikke er dokumentert dialogmøte i to av de undersøkte sakene. Slik revisor forstår det fra muntlige kilder, har det blitt oppfattet dithen at dialogen fra oppfølgingsplanene som er dokumentert, ble ansett som dokumentasjon på dialogmøtene. Revisor legger til grunn at dialogmøtet skal dokumenteres og det bør fremkomme skriftlig i oppfølgingsplanene om det er ansett som åpenbart uhensiktsmessig å holde dialogmøte.

Problemstilling 4 omhandler Lavangen kommunes rutiner og praksis for innkreving av refusjoner fra NAV. Revisor har gjennomgått rutinen kommunen har, intervjuet medarbeidere på Astafjord lønn og regnskap som har ansvaret for refusjonene. Vi bygger også våre beskrivelser fra informasjon som KomRev NORD som kommunens regnskapsrevisor har innhentet.

På bakgrunn av revisors funn, vurderinger og konklusjoner anbefaler vi Lavangen kommune å utarbeide et system for gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt. Vi anbefaler også å sikre at dialogmøtene i sykefraværsoppfølgingen blir fulgt opp og dokumentert.

Sammendrag	3
1 Innledning	7
1.1 Bakgrunn og bestilling	7
1.2 Informasjon om Lavangen kommune	7
2 Problemstillinger og revisjonskriterier	10
2.1 Problemstillinger	10
2.2 Kilder for revisjonskriterier.....	10
2.3 Utledning av revisjonskriterier	10
3 Metode, datamateriale og avgrensing	16
3.1 Metode og datamateriale	16
3.2 Gyldighet og pålitelighet.....	19
3.3 Avgrensninger	20
4 Omfang og Utvikling av sykefraværet	21
4.1 Revisors funn.....	21
5 Statistikk over sykefravær	24
Revisors funn.....	24
Revisors vurdering	26
6 Forebygging og oppfølging av sykefravær.....	27
6.1 Innledning.....	27
6.2 Hovedverneombud og verneombud	27
6.3 Vernerunder.....	29
6.4 Mål for HMS-arbeidet.....	30
6.5 Organisering av ansvar, oppgaver og myndighet for HMS-arbeidet	32
6.6 Kartlegging, risikovurderinger og tiltak.....	33
6.7 Avvikshåndtering	34
6.8 Systematisk gjennomgå internkontrollen	35
6.9 Opplæring i helse-, miljø og sikkerhet.....	36
6.10 Tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne	38
6.11 Rutiner for oppfølging av sykemeldte.....	38
6.12 Tilrettelegging	42
6.13 Oppfølgingsplan og dialogmøte	43
7 Refusjon fra NAV.....	45
Revisors funn.....	45
8 Oppsummering og konklusjoner	48
9 Uttalelse	49
10 Anbefalinger	52
11 Referanser	53

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn og bestilling

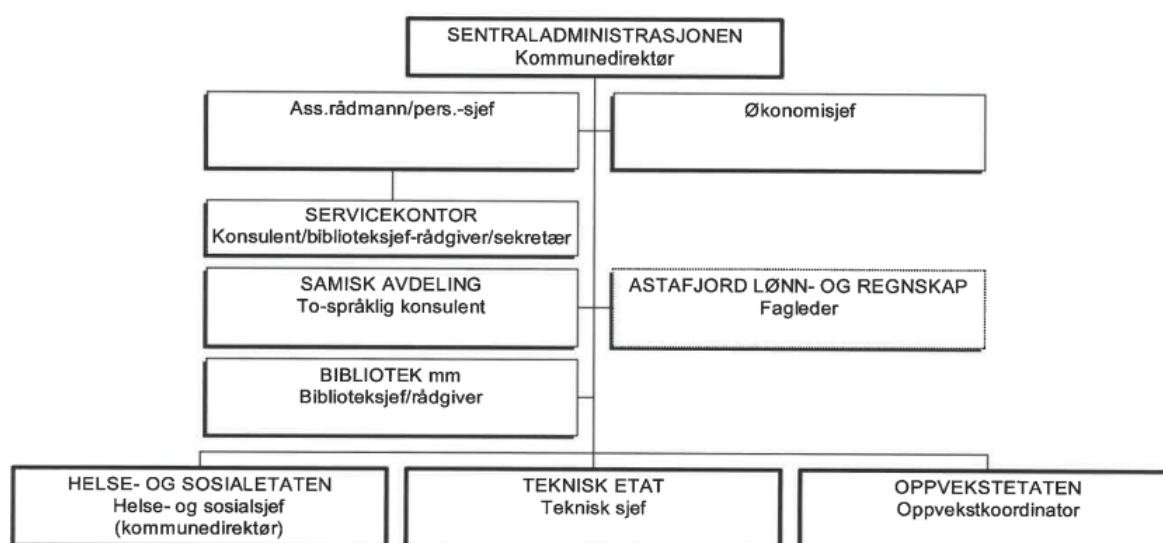
Forvaltningsrevisjon på temaet sykefravær er prioritert som nummer 1 i Lavangen kommunes plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2020-2023. Planen ble vedtatt av kommunestyret i møte 17.12.2020. Kontrollutvalget vedtok i møte 1.3.2021, i sak 6/21, å bestille forvaltningsrevisjon. I bestillingsskjemaet som kontrollutvalgets sekretariat hadde laget var kontrollutvalgets formål med forvaltningsrevisjonen formulert på følgende måte: «*En forvaltningsrevisjon kan se på hvilke mål og strategier kommunen eventuelt har for å få ned sykefraværet, samt om mål, strategier og regelverk og rutiner på området blir fulgt. Videre kan man undersøke utviklingen i sykefraværet og årsaker, samt hvilke tiltak som er iverksatt for å forebygge fravær og for å få sykemeldte tilbake i arbeid, herunder se på hvilke rutiner avdelingene har rundt medarbeiderundersøkelser, for videre å være med på å finne brukbare løsninger*».

I møte 29.06.2021, i sak 17/21, behandlet kontrollutvalget KomRev NORDDs overordnede prosjektskisse. Kontrollutvalget vedtok å legge til grunn overordnet prosjektskisse fra forvaltningsrevisor datert 04.06.2021. Det ble diskutert hvilke tjenestesteder/avdelinger forvaltningsrevisjonens undersøkelser av forebygging og oppfølging av sykefravær skulle rette seg mot. Som beskrevet i vår overordnede prosjektskisse retter undersøkelsene seg inn mot de tjenestestedene som har mange ansatte og hvor det er høyt sykefravær.

1.2 Informasjon om Lavangen kommune

Lavangen kommune er organisert etter hovedutvalgsmodellen med etatssjefer direkte underlagt kommunedirektøren. Personalansvaret ligger hos assisterende rådmann. I figur 1 nedenfor er organisasjonskartet for Lavangen kommune.

ORGANISASJONSPLAN SENTRALADMINISTRASJONEN



Figur 1 Organisasjonskart av sentraladministrasjonen.

Kommunen har delt tjenestene inn i de tre etatene Helse og sosial, Teknisk og Oppvekst.

I kommunens årsberetning for 2020 er følgende oversikt over antallet ansatte og årsverk i kommunen og sykefravær i perioden 2016-2020:

Nøkkeltall ansatte	2016	2017	2018	2019	2020
Totalt antall ansatte	167	160	171	160	155
Antall årsverk	120,5	119,5	122	118	115
Kvinner	120	117	121	117	112
Menn	47	43	46	43	43
Heltid	71	72	78	84	75
Deltid	96	88	89	76	80
Gj. snittlig alder	44	43,2	43,9	42,1	43,5
Sykefravær inkl egenmeldt fravær	9,4%	9,0%	9,9%	11,5%	9,4%

Gjennomsnittsalder på de ansatte er hentet fra KLP sitt register.

Figur 2 Oversikt over antall ansatte og årsverk, samt sykefravær i perioden 2016 - 2020. Hentet fra Lavangen kommunes årsmelding 2020.

Ansvarlige for arbeidsmiljø herunder arbeidet som retter seg mot sykefraværforebygging- og oppfølging, er kommunedirektør, ledere under kommunedirektør, ansatte og verneombud.

Kommunen har delt organisasjonen inn i følgende verneområder:

- Servicebygget
- Helsesenteret
- Lavangen skole
- Barnehagene
- Lavangsheimen
- Hjemmetjenesten
- Teknisk

Hvert verneområde har sitt eget verneombud, og i denne forvaltningsrevisjonen er verneområde servicebygget og verneområde Lavangeheimen og hjemmetjenesten inkludert under problemstilling 3, samt hovedverneombudet. Verneombudene som er på Lavangsheimen og hjemmetjenesten er underlagt Pleie, rehabilitering og omsorgsavdelingen. Verneombudet som er på verneområdet servicebygget, jobber på servicekontoret som er underlagt assisterende rådmann og personalsjef og som er en del av sentraladministrasjonen. Verneområde til servicebygget har følgende avdelinger innenfor sitt verneområde:

- Astafjord lønn og regnskap
- Sentraladministrasjonen
- Teknisk etat
- Oppvekstkoordinator
- Integreringskoordinator

Lavangen kommune har organisert samarbeid mellom hovedverneombud og ledelse i et overordnet arbeidsmiljøutvalg (AMU) for kommunen.

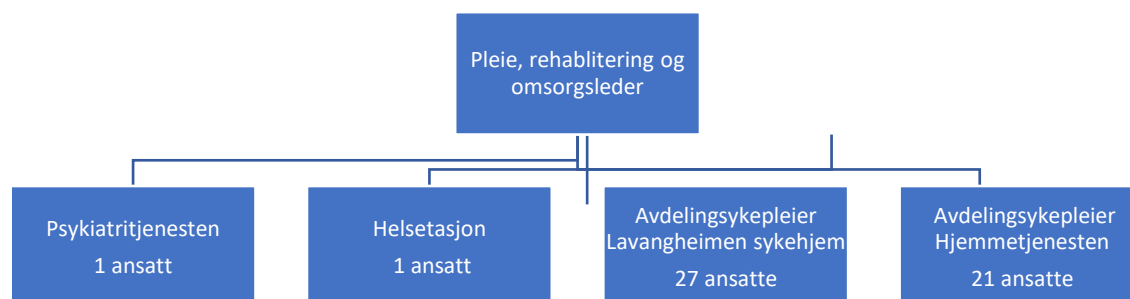
Kommunen har avtale med Bedriftshelsetjeneste NORD. De har kontor på Finnsnes og Bardufoss. Lavangen kommune skrev under på ny samarbeidsavtale med bedriftshelsetjenesten i mars 2022.

Astafjord lønn og regnskap er et vertskommunesamarbeid mellom Gratangen kommune, Salangen kommune og Lavangen kommune. Astafjord lønn og regnskap har en rolle knyttet til sykefravær og søknad om refusjon fra NAV.

Lavangen kommune er en IA-bedrift og har vært det siden 2003. På spørsmål fra revisor om det har vært type prosjekt i kommunen for å få ned sykefraværet opplyser personalsjef at de har hatt kontakt med IA-kontakten. Da har de kjørt temamøter to ganger i året med alle ledere og tillitsvalgte. Tema har da vært sykefraværsoppfølging. I det siste året har det vært mindre aktivitet vedørende dette grunnet korona. Ifølge personalsjefen har kommunen et godt samarbeid med IA-kontakten kommunen har i NAV. Revisor får opplyst at det ikke har vært gjennomført sykefraværsprosjekt siden 2008-2010.

Pleie, rehabilitering og omsorgsavdeling (PRO-avdelingen)

Våre undersøkelser under problemstilling 3 om systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær retter seg som nevnt mot kommunens avdeling Pleie, rehabilitering og omsorg (PRO-avdelingen). I figur 3 nedenfor er et forenklet organisasjonskart over PRO-avdelingen. Avdelinger som er underlagt PRO-avdelingen er helsestasjon, psykiatritjenesten, Lavangsheimen sykehjem og hjemmetjenesten. PRO-leder har vært ansatt som leder siden 2000 og det er egen avdelingssykepleier på Lavangsheimen sykehjem og på hjemmetjenesten. I denne undersøkelsen er avdelingen Lavangsheimen sykehjem og hjemmetjenesten inkludert. Psykiatritjenesten og helsestasjonen ligger under et annet verneområde og er derfor ikke inkludert i denne undersøkelsen.



Figur 3 Forenklet organisasjonskart over PRO-avdelingen.

I denne avdelingen har de en HMS- gruppe som består av PRO-leder, avdelingsledere og verneombud på Lavangsheimen sykehjem og hjemmetjenesten, samt tillitsvalgte. HMS-gruppens ansvar er blant annet å avvikle årlige vernerunder og de skal engasjere seg i alle forhold som omhandler arbeidsmiljøet¹. I PRO-avdelingen holdes det et HMS-møte månedlig.

¹ Hentet fra Lavangen kommunes dokument Internkontroll for helse, miljø og sikkerhet, 08.10.2021.

2 PROBLEMSTILLINGER OG REVISJONSKRITERIER

2.1 Problemstillinger

Med bakgrunn i kontrollutvalgets bestilling har vi utledet følgende problemstillinger:

1. *Hvordan har omfanget og utviklingen av sykefraværet i Lavangen kommune vært de siste fem årene (2016-2020), og er det sektorer som skiller seg ut?*
2. *Oppfyller Lavangen kommune sin plikt til å føre statistikk over sykefraværet?*
3. *Oppfyller Lavangen kommune sin plikt til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær?*
4. *Har kommunen rutiner for innkreving og føring for refusjoner fra NAV?*

2.2 Kilder for revisjonskriterier

Revisjonskriterier er krav, normer og/eller standarder som kommunens praksis på det reviderte området skal vurderes opp mot. Revisjonskriterier utledes fra autoritative eller anerkjente kilder innenfor det aktuelle området, og utledes med utgangspunkt i kontrollutvalgets vedtatte problemstillinger.

Problemstilling 1 og 4 er deskriptivt formulert, som betyr at de besvares som beskrivelser av kartlagte fakta. Det utledes ikke revisjonskriterier for deskriptive problemstillinger, og revisor gjør dermed ingen normative vurderinger på grunnlag av funnene i tilknytning til de problemstillingene.

De relevante kildene for utledning av revisjonskriterier for besvarelse av problemstilling 2 og 3 i denne forvaltningsrevisjon er følgende:

- Lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v. (arbeidsmiljøloven)
- Forskrift 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)
- Lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven)
- Forskrift 25. mars 1997 nr. 272 om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom
- Veiledning for føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. NAV notat, dato 16.01.07.

2.3 Utledning av revisjonskriterier

Problemstilling 2 om kommunens føring av statistikk over sykefravær

I henhold til folketrygdloven § 25-2 er arbeidsgiver pliktig til å føre statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. Dette er også omtalt i arbeidsmiljøloven § 5-1 fjerde ledd. I NAVs veileder for føring av statistikk over sykefravær og fravær med barns sykdom fremgår det at fravær grunnet barns sykdom skal registreres særskilt og ikke regnes med som «sykefraværsdager». I forskrift om føring av statistikk ved sykefravær og fravær ved barns sykdom § 4 første ledd bokstav a, b og c blir det spesifisert hvilke opplysninger som skal registreres:

- a) Mulige dagsverk fordelt etter kjønn i registreringsperioden
- b) Antall fraværstilfeller ved egen sykdom eller barns sykdom, fordelt etter kjønn
- c) Antall fraværstidspunkter i det enkelte fraværstilfellet skal registreres etter fraværets varighet:
 - a. inntil tre dager (vanligvis egenmelding)
 - b. fire dager til og med 16 dager (arbeidsgiverperioden) og
 - c. mer enn 16 dager (fravær utover arbeidsgiverperioden og maks inntil 52 uker)

Videre står det at langtidsfravær over åtte uker bør spesifiseres særskilt. Ved deltidstilling multipliseres antall sykedager med brøken eller prosentatsen for stillingen. Feriedager regnes ikke med i mulige dagsverk. Sykefravær under ferieavvikling der det ikke skal ytes sykepenger fra arbeidsgiver eller trygden skal ikke tas med. Registreringsperioden som skal føres er kvartalsvis og på bakgrunn av kvartalsstatistikken utarbeides det årsstatistikk, jf. § 5 i forskriften.

I § 2 i forskriften står det at formålet med føring av statistikk er å sette søkelyset på sykefraværet på arbeidsplassen. Statistikken skal bidra til at arbeidsgiver og arbeidstaker kan iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet.

På denne bakgrunnen utleder vi følgende revisjonskriterier for besvarelse av **problemstilling 2**:

- Kommunen skal føre statistikk ved sykefravær, inklusiv barns sykdom. Perioden som skal registreres er følgende:
 - Kvartalsstatistikk
 - Årsstatistikk
- Opplysningene som skal registreres er følgende:
 - Mulige dagsverk fordelt etter kjønn i registreringsperioden
 - Antall fraværstilfeller ved egen sykdom eller barns sykdom, fordelt etter kjønn.
 - Antall fraværstidspunkter i det enkelte fraværstilfellet skal registreres etter fraværets varighet
 - inntil tre dager (vanligvis egenmelding)
 - fire dager til og med 16 dager (arbeidsgiverperioden) og
 - mer enn 16 dager (fravær utover arbeidsgiverperioden og maks inntil 52 uker)

Problemstilling 3 om systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær *Forebygging av sykefravær, Helse-, miljø og sikkerhet*

Godt arbeidsmiljøarbeid handler om å redusere risikoen for farer og ulykker og aktivt ha søkelys på de positive og helsefremmede faktorene i et arbeidsmiljø. Det er flere som har roller og ansvar i arbeidet med arbeidsmiljø herunder sykefraværarbeid; arbeidsgiver v/ledelsen, verneombud og arbeidstakerne.

Arbeidsmiljøloven § 3-1 første ledd sier noe om hva arbeidsgiver skal gjøre for å sikre at hensynet til arbeidstakerens helse-, miljø-, og sikkerhet (HMS) blir ivaretatt. Herunder utføre systematisk HMS-arbeid på alle plan i virksomheten. Dette skal gjøres i samarbeid med arbeidstaker og deres tillitsvalgte.

Av internkontrollforskriften § 4 fremgår det at den ansvarlige for virksomheten, skal sørge for at det innføres og utøves internkontroll i virksomheten og at dette gjøres i samarbeid med

arbeidstakerne 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.

I internkontrollforskriften § 5 fremkommer det hva det systematiske HMS-arbeidet skal inneholde og krav til dokumentasjon, herunder skal virksomheten dokumentere følgende:

- a) fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet
- b) ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt
- c) kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen
- d) under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette de nødvendige tiltak
- e) iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen
- f) foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt

Når det gjelder punkt C om kartlegginger av farer og problemer og risikovurderinger er det omtalt på arbeidstilsynet.no at å vurdere risiko er en kontinuerlig prosess. Man må gjøre jevnlig kartlegginger og vurderinger av problemene og farene i virksomheten. Ulykke og dårlig helse kan ødelegge ett menneskeliv og samtidig kan det få konsekvenser for virksomheten, både i form av fravær og produksjonstap. Risikovurderingen må også ta for seg årsaker til muskel- og skjelettplager, samt stress og konflikter. Risikovurderingen skal gjennomføres i samarbeid med arbeidstakerne, verneombud og tillitsvalgte. Det fremkommer på arbeidstilsynet.no tre enkle spørsmål som kan stilles og som er kjernen i risikovurderingen:

1. Hva kan gå galt
2. Hva kan gjøres for å forhindre dette?
3. Hva kan vi gjøre for å redusere konsekvensene dersom det skjer?

Punkt E omhandler avviksbehandling. På hjemmesiden til arbeidstilsynet er avvikshåndtering forklart med å oppdage, melde, rette opp og forebygge overtredelser som er fastsatt i HMS-lovgivningen. God avviksbehandling kan bidra med blant annet at virksomheten når målene sine, høyere produktivitet og mindre sykefravær. Et levende avvikssystem er en del av internkontrollen. For at dette skal fungere må arbeidsgiver legge til rette for en HMS-kultur, der det er forventet at arbeidstakere i alle nivå melder ifra om avvik.

Arbeidsgiver skal vurdere i tilknytning til det systematiske HMS-arbeidet, tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne, jf. arbeidsmiljøloven § 3-4.

Videre står det i arbeidsmiljøloven § 3-5 at arbeidsgiver skal gjennomgå opplæring i HMS-arbeidet. Opplæringsplikten omhandler også verneombud, jf. § 6-5. Alle virksomheter i kommunen skal ha et verneombud og virksomheter som har mer enn ett verneombud skal også ha et hovedverneombud. Ifølge § 6-1 fjerde ledd skal informasjon om hvem som er verneombud være lett tilgjengelig for ansatte.

Verneombudets oppgaver er ifølge arbeidsmiljøloven å ivareta arbeidstakerens interesser i saker som angår arbeidsmiljøet. Verneombudet skal se til at virksomheten er innrettet og vedlikeholdt, og at arbeidet blir utført på en måte som gjør at hensynet til arbeidstakerens sikkerhet, helse og velferd er ivaretatt, i samsvar med bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.

Ifølge arbeidsmiljøloven § 6-1 skal det ved hver virksomhet velges *verneombud*. På arbeidstilsynets hjemmeside informeres det om at verneombudet skal ivareta arbeidstakernes interesser som angår arbeidsmiljøet. Om verneombudet oppdager at ansatte i virksomheten er utsatt for ulykke- eller helsefare, skal de straks varsle ledelsen. Det er arbeidsgivers ansvar å sørge for et trygt arbeidsmiljø. Dette betyr at arbeidsgiver innen rimelig tid skal rette opp forhold som utsetter arbeidstakerne for fare eller ulykker på jobb.

Verneombudet skal delta aktivt i virksomhetens HMS-arbeid. Og verneombudet skal også tas med på råd under planlegging og gjennomføring av tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet innenfor eget verneområdet. Dette betyr også at verneombudet skal inkluderes i etablering, utøvelse og vedlikehold av internkontrollsystemet i virksomheten. Verneombudet skal lytte til arbeidskollegene og rådføre seg med dem før løsning blir presentert for arbeidsgiveren og hvis virksomheten har bedriftshelsetjeneste er det også naturlig å samarbeide med dem. Det står videre på hjemmesiden til arbeidstilsynet at konflikter som omhandler arbeidsmiljø bør løses internt i virksomheten.

Ansvar til *hovedverneombudet* er å samordne verneombudenes virksomhet. Spørsmål som gjelder flere verneområder, skal forelegges hovedverneombudet. Hvis det er spørsmål om hvilket verneombud en sak tilhører, kan dette avgjøres av hovedverneombudet. Utover dette gjelder de regler som er fastsatt for verneombud, tilsvarende for hovedverneombudet.

I kommunens dokument *Internkontroll for helse, miljø og sikkerhet, Overordnet styringsdel*, sist revidert 08.10.2021 har kommunen utarbeidet sine egne retningslinjer for HMS-arbeidet. Det fremkommer i punkt 6.2 Kartlegging/vernerunder at det skal gjennomføres årlige vernerunder.

På bakgrunn av ovennevnte utleder vi som revisjonskriterier for besvarelse av **problemstilling 3 om forebygging av sykefravær** at Lavangen kommune:

- skal ha et hovedverneombud
- skal ha et verneombud ved hver virksomhet i kommunen
- skal gi verneombud og hovedverneombud nødvendig opplæring
- skal påse at verneombudet gjøres kjent med alle yrkessykdommer, arbeidsulykker og tilløp til ulykker innenfor sitt område, om yrkeshygieniske og målinger, og om eventuelle feil og mangler er påvist.
- bør gjennomføre årlige vernerunder i hvert verneområde

Vi utleder videre som revisjonskriterier at Lavangen kommune skal:

- fastsette mål for HMS-arbeidet 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
- ha rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i samsvar med helse, miljø-, og sikkerhetslovgivningen
- foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt, og dokumentere det skriftlig

- 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
- vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne

Oppfølging av sykemeldte

Arbeidsmiljøloven kapittel 4 omhandler krav til arbeidsmiljøet. I § 4-6 første ledd fremkommer at for arbeidstakere som har fått redusert arbeidsevne som følge av ulykke, sykdom, slitasje eller lignede, skal arbeidsgiver så langt det er mulig iverksette nødvendige tiltak for at arbeidstaker skal kunne beholde eller få et passende arbeid. Videre står det i tredje ledd at arbeidsgiver er pliktig til å lage en oppfølgingsplan for den sykemeldte innen 4 uker. Dette gjelder både om den sykemeldte er delvis eller helt sykemeldt. I fjerde ledd blir dialogmøte omtalt, her skal arbeidsgiver innkalle til møte innen 7 uker, med mindre dette er åpenbart unødvendig. Under femte ledd står det at arbeidsgiver skal dokumentere hvordan bestemmelsene om oppfølgingsplanen har vært fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt til og har deltatt på dialogmøte.

Ifølge arbeidstilsynets hjemmeside skal arbeidsgiver kalle inn arbeidstakeren til et dialogmøte om innholdet i oppfølgingsplanen senest sju uker etter at arbeidstakeren har vært borte helt eller delvis fra arbeidet. For arbeidstakere som er helt sykemeldt, skal dialogmøte gjennomføres med mindre det er åpenbart unødvendig. For arbeidstakere som er delvis borte fra arbeidet, skal et slikt møte holdes når arbeidsgiveren, arbeidstakeren eller den som har sykemeldt arbeidstakeren anser det som hensiktsmessig. Videre står det at den som har sykemeldt arbeidstakeren skal være med på møtet hvis både arbeidsgiver og arbeidstaker ønsker det. NAV, bedriftshelsetjenesten eller andre relevante aktører kan også kalles inn dersom det er ønskelig av partene.

Arbeidstilsynet vektlegger at arbeidsgiver skal utarbeide en skriftlig rutine for oppfølging av sykemeldte. Det vektlegges også at arbeidsgiver bør komme tidlig i gang med oppfølgingsarbeidet.

På bakgrunn av ovenstående utleder vi som revisjonskriterier for besvarelse av **problemstilling 3 om oppfølging av sykemeldte** at Lavangen kommune:

- bør ha skriftlige rutiner for oppfølging av sykemeldte
- skal tilrettelegge for arbeidstakere med redusert arbeidsevne
- skal lage en oppfølgingsplan for den sykemeldte innen 4 uker
- skal innkalle arbeidstaker til dialogmøte innen 7 uker etter at arbeidstaker har vært helt borte fra arbeidet. Arbeidsgiver skal dokumentere hvordan bestemmelsene i oppfølgingsmøtet og dialogmøtet har blitt fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt og deltatt i dialogmøte.

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

Problemstilling 4 omhandler kommunens rutiner knyttet til å kreve refusjoner fra NAV. Sykepenger skal gi kompensasjon for bortfall av arbeidsinntekt for yrkesaktive ansatte som er arbeidsuføre på grunn av sykdom eller skade. Folketrygdloven inneholder bestemmelser om når arbeidsgiver kan kreve refusjon av sykepenger. Arbeidsgiver skal betale sykepenger i 16 dager og kan kreve full refusjon fra NAV 17. dagen. Det kan være årsaker til at NAV dekker sykepenger i arbeidsgiverperioden på 16 dager. Arbeidsgiver kan være berettiget refusjon fra

NAV i de tilfeller som arbeidsgiver betaler ut penger på vegne av NAV². Dette gjøres i de fleste offentlige virksomheter, og en del andre private virksomheter av en viss størrelse. Fordelen for den ansatte er at utbetalingen kommer fra samme avsender uansett om personen er i jobb eller mottar ytelse fra NAV. De mest vanlige ytelsene knyttet opp til refusjon fra NAV er i forbindelse med foreldrepermisjoner. NAV dekker arbeidsgivers kostnader oppad begrenset til seks ganger grunnbeløpet (6G). Utover dette beløpet får ikke kommunen noen refusjon.

Problemstilling 4 er formulert deskriptiv, og vi gir beskrivelser av hvordan kommunen arbeider med innkreving av refusjoner fra NAV.

² <https://www.nav.no/no/bedrift/oppfolging/sykmeldt-arbeidstaker/sykepenger/na%CC%8Ar-du-forskutterer-sykepenger-etter-arbeidsgiverperioden>

3 METODE, DATAMATERIALE OG AVGRENSING

3.1 Metode og datamateriale

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i henhold til gjeldende standard for forvaltningsrevisjon³.

Lavangen kommune ble orientert om oppstart av forvaltningsrevisjon i brev datert 09.08.2021. Oppstartsmøte ble gjennomført per Teams 28.09.2021 med kommunedirektør og personalsjef. Kontaktperson i denne forvaltningsrevisjonen har vært personalsjef. Datainnsamlingen har blitt gjennomført i perioden september 2021 – juni 2022. Revisor har benyttet dokumentanalyse og intervju som metoder i denne forvaltningsrevisjonen.

Problemstilling 1 gjelder omfanget av sykefravær i perioden 2016-2020, og hvorvidt det er sektorer som skiller seg ut. For å besvare denne, har vi innhentet og benyttet kommunens sykefraværstatistikker per år. Disse statistikkene viser fravær per ansvar i regnskapet, og både korttids- og langtidsfravær. Hvert ansvar hører innunder en etat eller sentraladministrasjonen. Med utgangspunkt i kommunens statistikker har vi fremstilt tallene for etatene og sentraladministrasjonen. For å kunne gjøre det, har vi for årene 2016-2020 regnet om antall mulige årsverk som er oppgitt i statistikken til antall mulige dagsverk. Vi har da lagt til grunn at et årsverk tilsvarer 260 dagsverk. Vi har gjennomgått informasjon i kommunens årsmelding 2020, behandlet av kommunestyret 30.06.2021. Årsmelding for 2021 var i skrivende stund ikke fremlagt for og behandlet i kommunestyret.

For besvarelse av *problemstilling 2 om kommunens sykefraværstatistikker* har revisor blitt forelagt sykefraværstatistikker for perioden 2016-2020. Dokumentasjonen var i Excel-format hvor det er en arkfane per år, med statistikk fordelt kvartalsvis. I denne rapportens kapittel 5 beskriver vi hvilken informasjon disse filene består av. Revisor har i tillegg fått muntlig informasjon av statistikken og hvordan den utarbeides.

For å besvare *problemstilling 3 om kommunens arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær* har revisor innhentet skriftlige og muntlige opplysninger. Vår undersøkelse under denne problemstillingen er gjennomført i Pleie, rehabilitering og omsorgsavdeling, herunder avdelingen for Lavangsheimen sykehjem og hjemmetjenesten. Bakgrunnen for utvelgelsen er at avdelingen ifølge kommunens sykefraværstatistikk skiller seg ut med høyt sykefravær. I overordnet prosjektskisse for denne forvaltningsrevisjonen, vedtatt av kontrollutvalget, redegjorde vi for at undersøkelsene under denne problemstillingen ville rette seg inn mot avdeling med høyest sykefravær. Vi har også vektlagt at det må være mange ansatte i avdelingene som vi gjør undersøkelsene i. Sykefraværstatistikken er omtalt under problemstilling 2. At vi har inkludert verneombud på verneområder servicebygget er også begrunnet i at det har vært relativt høyt sykefravær på området.

Revisor har intervjuet følgende ansatte i Lavangen kommune:

- Personalsjef
- Pleie, rehabilitering og omsorgsleder
- Hovedverneombud
- Verneombud på Lavangsheimen sykehjem

³ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon fastsatt av NKRFs styre 12.08.2020 og gjort gjeldende som god kommunal revisjonsskikk for forvaltningsrevisjoner med oppstartsbrev sendt etter 30.09.2020

- Verneombud på servicebygget

Det skriftlige datamaterialet som ligger til grunn for våre besvarelser av kommunens arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær består av:

- Internkontroll for helse, miljø og sikkerhet, Overordnet styringsdokument, revidert 08.10.2021
- Retningslinjer for oppfølging av sykemeldte, vedtatt i kommunestyret 26.06.2003
- Oppfølging av sykemeldte: Målsetninger og regelverk – sykefravær. Rutiner for oppfølging av sykefravær, vedtatt i kommunestyret 08.06.2022
- Overordnet handlingsplan for IA-arbeidet 2016-2018. Hovedmål 1: redusere sykefraværet med 20 % fra 1.1.16 – 31.12.18.
- Bedriftshelsetjeneste Nord, samarbeidsavtale, utarbeidet 04.03.2022
- ROS-analyser
- Organisasjonskart. Politisk organisering, sentraladministrasjonen, oppvekstetaten, helse- og sosialetaten og teknisk etat.
- Intern delegasjon. Datert 07.11.00
- Oversikt over kurs/opplæring i verne- og miljøarbeid: Verneombud/hovedverneombud/AMUs medlemmer og linjeledere. Datert 10.04.2017
- Fraværsflyt, tenk penger- tenk helhet. Hvem gjør hva til hvilken tid. Datert 18.03.2021.
- Informasjon om digital sykemelding for ansatte. Datert 31.10.2017
- Referat fra HMS-gruppen på PRO-avdelingen
- Handlingsplaner fra HMS-gruppen på PRO-avdelingen for 2019,2021 og 2022
- Vernerunder fra Lavangen sykehjem og hjemmetjenesten for 2019 og 2021
- Rutinebeskrivelse for føring av refusjoner fra NAV, datert 12.11.2014
- Rutiner for innkreving og føring av refusjon fra NAV, datert 13.10.2021
- MAL- Sjekkliste for systematisk gjennomgang av IK-HMS
- MAL- Sjekkliste for vernerunden
- MAL- Skjema for avvik for meldinger av avvik- Handlingsplan for avvik. «2 skjemaer»

Arbeidstilsynet gjennomførte tilsyn ved Lavangsheimen sykehjem 15.02.2022. Arbeidstilsynet sendte brev til Lavangen kommune om pålegg som skulle utbedres innen 10.05.2022. Fra tilsynsrapporten fra Arbeidstilsynet datert 03.03.2022 står det at bakgrunnen og hensikten med tilsyn er følgende:

Arbeidstilsynet kontrollerte hvordan virksomheten jobber systematisk og forebyggende med helse, miljø og sikkerhet (HMS). Det var særlig fokus på hvordan virksomheten arbeidet med å forebygge at arbeidstakere får muskel- og skjelettplager og arbeidsrelaterte psykiske plager.

Påleggene som Lavangen kommune fikk av Arbeidstilsynet, er følgende:

Pålegg 1: Muskel- og skjelettplager- kartlegging og risikovurdering

Pålegg 2: Muskel- og skjelettplager – plan og tiltak

Pålegg 3: Psykisk helse – kartlegging og risikovurdering

Pålegg 4: Psykisk helse – plan og tiltak

Pålegg 5: Vold og trusler om vold – kartlegging, risikovurdering, tiltak og plan

Pålegg 6: Vold og trusler om vold – opplæring

Pålegg 7: Bedriftshelsetjeneste – plan for bistand.

Figur 4 Arbeidstilsynets pålegg til Lavangen kommune.

Revisor har fått tilsendt kommunens svar til Arbeidstilsynet og de dokumentene kommunen har utarbeidet i forbindelse med pålegg fra Arbeidstilsynet. De dokumentene som er relevante for vår undersøkelse er følgende:

- Samarbeidsplan for Lavangen kommune 2022 (første halvår) – Planen er basert på avtale/kontrakt med Bedriftshelse Nord (BHN), og forskrift om organisering ledelse og medvirkning.
- Kartlegging og risikovurdering – Farer og problemer som er kartlagt i forhold til arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager.
- Kartlegging og risikovurdering – Farer og problemer er kartlagt for å redusere risikoforhold som kan påvirke arbeidstakerens psykiske helse.
- Kartlegging og risikovurdering – Kartlegging og risiko for vold, trussel om vold og uheldige psykiske belastninger i arbeidet i pro avdelingen.

Når det gjelder oppfølging av sykefravær, har revisor gjennomgått dokumentasjon på oppfølgingsplaner og dialogmøter. Revisor mottok lister fra Lavangsheimen sykehjem og hjemmetjenesten over ansatte som har vært sykemeldt i perioden 01.01.2022 – 31.03.2022. Listene viste til sammen 37 navn. Med bakgrunn i kommunens oversikt valgte revisor ut seks saker for undersøkelse av om oppfølgingsplaner og dialogmøter er blitt dokumentert utarbeidet og utført. Utvelgelsen er basert på om sykemeldingsperioden har vært lengre enn fire uker.

Revisor har også gjennomgått protokoller fra møter i Arbeidsmiljøutvalget for 2020 og 2021, henholdsvis fire møter til sammen. Hensikten har vært å undersøke hvorvidt det er rapportert saker til utvalget og/eller om utvalget har truffet vedtak i saker som omhandler noen av de tema som denne forvaltningsrevisjonen omhandler. Sykefravær var på agendaen i tre av møtene, henholdsvis i møtene:

- 27.11.2020, i sak 12/20
- 16.06.2021, i sak 4/21
- 15.12.2021, i sak 11/21

Det ble vedtatt nye retningslinjer for oppfølging av sykemeldte i kommunestyret 27.06.2022, i sak 32/22 *Del 1 Målsettinger og regelverk – sykefravær – Del 2: Rutiner for oppfølging av sykemeldte*. Disse retningslinjene var ikke gjeldende for den tidsperioden som denne undersøkelsen gjelder. De er imidlertid relevante å omtale da HMS-arbeid er et kontinuerlig arbeid.

For å besvare *problemstilling 4 om refusjoner* har revisor benyttet dokumentanalyse, samt intervjuet ansatte på Astafjord lønn og regnskap, herunder konsulent-sykelønn og regnskapsmedarbeider. Astafjord lønn og regnskap er et vertskommunesamarbeid mellom Salangen kommune, Gratangen kommune og Lavangen kommune. Ansatte i Astafjord lønn og regnskap er det Lavangen kommune som har arbeidsgiveransvaret for.

3.2 Gyldighet og pålitelighet

Med gyldige data menes at dataene som samles inn i undersøkelsen, skal utgjøre et relevant og tilstrekkelig grunnlag for å vurdere den reviderte virksomheten opp imot revisjonskriteriene og svare på problemstillingene. Revisor vurderer at det datamaterialet som er presentert som «revisors funn» i rapporten, oppfyller dette gyldighetskravet.

Med pålitelige data menes at dataene skal være mest mulig nøyaktige. Revisor har vurdert eventuelle feilkilder i det innsamlede datamaterialet. Vi har sammenlignet de ulike typene data med hverandre for å avdekke eventuelle motsetninger i opplysninger som fremkommer i dem. I tillegg vil vi ha fremlagt datamaterialet for kommunen. Vi har gjort endringer og innarbeidet opplysninger som vi fikk fra kommunen i den anledning.

Revisor vurderer at det skriftlige datamaterialet som beskrives i rapporten er relevant for å belyse *problemstilling 1 og 2* og at det er tilstrekkelig for å kunne besvare problemstillingene. I tillegg er personalsjefens muntlige opplysninger om praksis relevant informasjon for å besvare *problemstilling 2*, da personalsjef er ansvarlig for utarbeidelse av sykefraværstatistikken.

For *problemstilling 3* mener vi at vi har relevant og tilstrekkelig data ved at vi har innhentet og benyttet informasjon fra dokumenter kommunen har utarbeidet for arbeidet med HMS og sykefraværsoppfølging. Vi har innhentet slike dokumenter som er overordnet for Lavangen kommune og altså er gjeldende for alle etater i kommunen og slik dokumentasjon gjeldende for de reviderte enheter. I tillegg har vi innhentet opplysninger fra personalsjef, hovedverneombud, pleie- rehabilitering og omsorgsleder, verneombud på Lavangeheimen sykehjem og verneombud på servicebygget er relevante informanter, da de i kraft av sine stillinger har roller og ansvar innenfor tema for denne forvaltningsrevisjon. Alle informantene har mange års erfaring i sine stillinger og verv.

I tillegg har revisor gjort en stikkprøve for å se på den skriftlige dokumentasjonen som er gjort knyttet til oppfølgingssamtaler med de ansatte og dialogmøter. Ved å gjennomgå oppfølgingsplaner som er utarbeidet i et sykefraværsløp kan vi undersøke om Lavangen kommune har overholdt frister og har utarbeidet dokumentasjon i tråd med regelverket. Revisor ba om oversikt over ansattes sykefravær på Lavangsheimen og hjemmetjenesten. Ifølge leder på pleie, rehabilitering og omsorg hadde hun oversikt over de siste tre måneder sykemelding per ansatt. Dette var for perioden 01.01.2022 til 31.03.2022. Oversikten viste 39 ansatte. Fra denne listen var det seks ansatte som har vært sykemeldt helt eller delvis over fire uker. Revisor ba om dokumentasjon på sykefraværsoppfølging av disse seks ansatte. Fordi vi har relativt nye saker, oppfatter vi at utvalget er relevant for å belyse og vurdere praksis. Andelen saker er relativt liten, samtidig oppfatter vi at utvalget er tilstrekkelig, og vi valgte å ikke utvide det på bakgrunn av de konkrete funn vi gjorde i gjennomgangen av sakene.

For å besvare *problemstilling 4* har revisor benyttet muntlig informasjon fra ansatte på Astafjord lønn og regnskap. I kraft av sine stillinger som konsulent-sykelønn og

regnskapsmedarbeider har de inngående kunnskap om sykelønn og refusjon av NAV. I tillegg har revisor gjort analyse av den skriftlige dokumentasjon de har på området.

Påliteligheten og gyldigheten i det presenterte datamaterialet er også på et overordnet nivå sikret gjennom KomRev NORDs interne kvalitetssikringssystem.

3.3 Avgrensninger

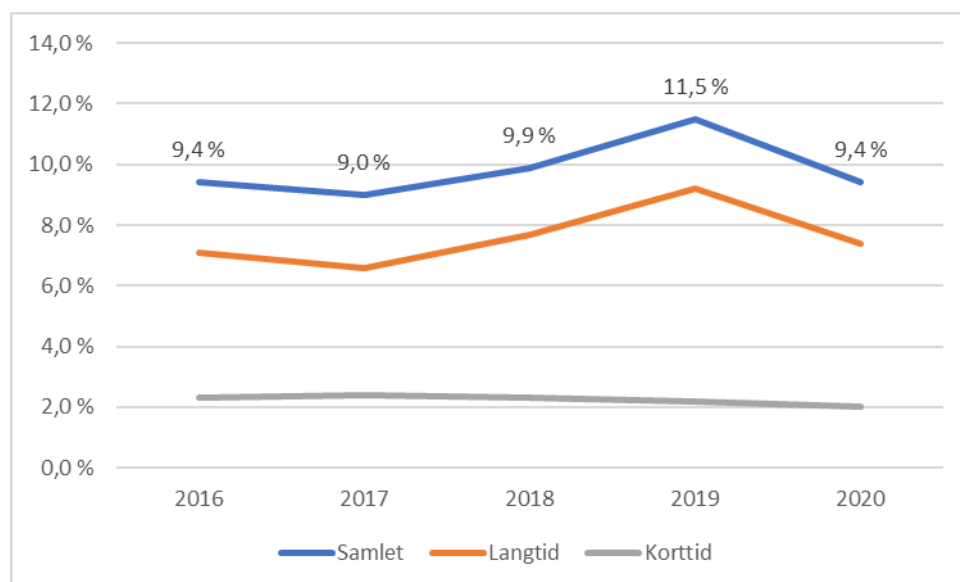
Sykefraværstatistikken og rutinene for føring av denne, som vi omtaler i problemstilling 2, gjelder hele kommunen. Også våre beskrivelser under problemstilling 4 om refusjoner gjelder hele kommunen. Tidsperioden vi ser på er i henhold til kontrollutvalgets bestilling perioden 2016-2021. Revisor har ikke undersøkt om kommunen sender inn refusjonskrav til NAV i alle tilfellene hvor kommunen kan være berettiget refusjon. Vår besvarelse av problemstilling 3 som omhandler forebygging og oppfølging av sykefraværer gjelder kommunens Pleie, rehabilitering, og omsorgsavdeling, men det inngår likevel informasjon om hva som gjelder for alle etater i Lavangen kommune. Revisor har ikke undersøkt andre avdelinger i kommunen, dermed er revisors funn ikke representativt utover avdelingen som er med i undersøkelsen. Revisor har ikke undersøkt og vurdert om den faktiske oppfølgingen overfor enkeltansatte er tilfredsstillende. Undersøkelsen er på systemnivå og opp mot overholdelse av formelle krav.

4 OMFANG OG UTVIKLING AV SYKEFRAVÆRET

Hvordan har omfanget og utviklingen av sykefraværet i Lavangen kommune vært de siste fem årene (2016-2020), og er det sektorer som skiller seg ut?

4.1 Revisors funn

I Lavangens kommunes årsberetning for 2020 redegjøres det for at Lavangen kommune har i de siste årene hatt et høyt fravær⁴. Med bakgrunn i kommunens sykefraværstatistikker, har revisor sett på utviklingen i sykefravær i perioden 2016-2020. Figuren nedenfor viser utviklingen i det samlede sykefraværet per år i denne perioden. I blått vises det samlede sykefraværet, mens oransje linje viser langtidsfravær. Grå linje viser korttidsfravær, inkludert egenmelding. Som det fremgår av figuren, har det samlede sykefraværet variert mellom 9,0 % og 11,5 % i femårsperioden. Kommunedirektøren har i årsmeldingen 2020 skrevet at «langtidsfraværet (over 17 dager) utgjør 7,4 %, mens korttidsfraværet inkl. egenmeldt fravær utgjør 2,0 %. Det egenmeldte fraværet utgjorde 1,3 %. Totalt er dette en nedgang omregnet til årsverk på ca. 4 årsverk siden 2019».



Figur 5 Sykefraværet i Lavangen kommune, 2016-2020. Kilde Lavangen kommunes sykefraværstatistikk.

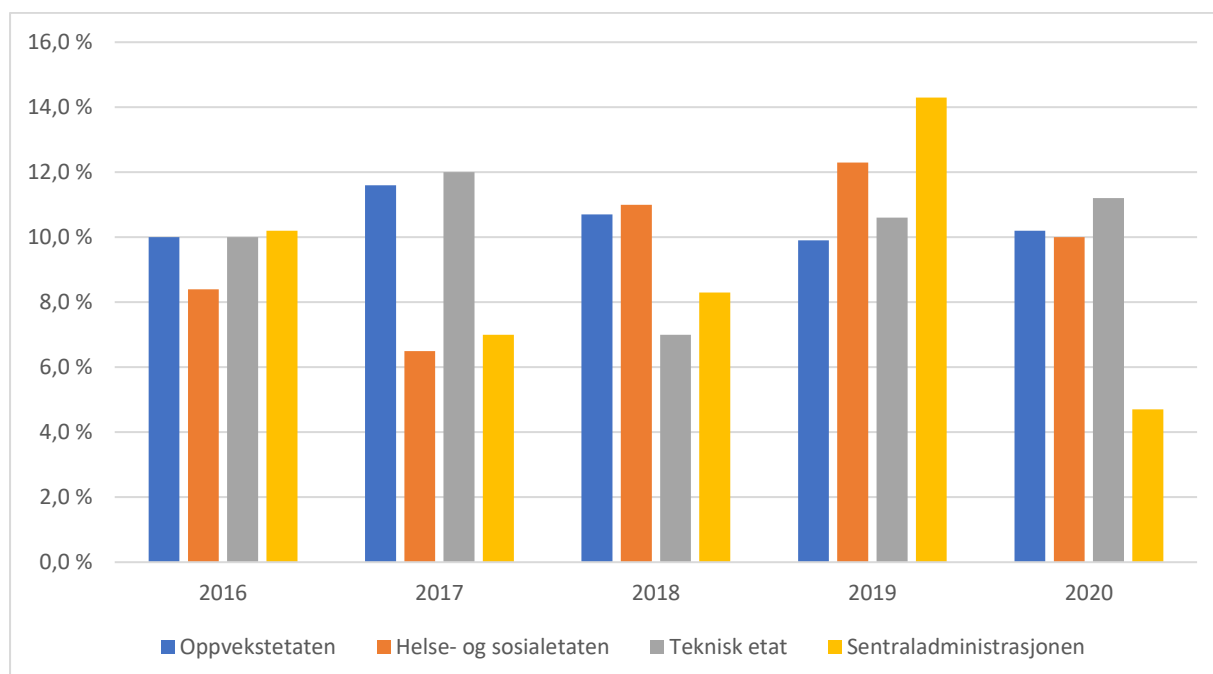
Kommunen fører sykefraværstatistikk i henhold til ansvar i regnskapet. Ansvar er kommunens inndeling av regnskapet, og et ansvar tilsvarer gjerne en enhet eller type tjeneste. Hvert ansvar hører innunder en av kommunens tre etater eller under sentraladministrasjonen. Oversikt over denne inndelingen vises i tabellen nedenfor.

⁴ Årsberetning 2020, behandlet av kommunestyret 30.6.2021, i sak 34/21 Lavangen kommunes regnskap for 2020

Oppvekstetaten	Helse- og sosialetaten	Teknisk etat	Sentraladministrasjonen
Ansvar 210 Lavangen skole	Ansvar 311 Legetjeneste	Ansvar 600 Teknisk administrasjon	Ansvar 092 Næringskonsulent
Ansvar 220 Lauvmakken Barnehage	Ansvar 312 Helsestasjonstjenesten		Ansvar 100 Rådmannkontoret
Ansvar 230 Skolefritidsordningen	Ansvar 313 Fysioterapitjenesten	Ansvar 713 Drifts- og vedlikeholdsavdelingen	Ansvar 102 Tospråklig administrasjon
Ansvar 240 Kommunal musikk og kultur	Ansvar 320 Sosialtjeneste	Ansvar 711 Servicebygget	Ansvar 113 Datadrift
Ansvar 292 Realfagprosjekt	Ansvar 322 Rustjenesten	Ansvar 700 Fellesutgifter	Ansvar 200 Administrasjonen
Ansvar 293 Inkluderende barnehage- og skolemiljø	Ansvar 331 Pleie åpen omsorg	Ansvar 720 Lauvmakken barnehage	Ansvar 400 K4 Lønn og regnskap
Ansvar 295 Ástavuona manaidgardi (Samisk barnehage)	Ansvar 332 Lavangsheimen	Ansvar 721 Lavangen skole	Ansvar 410 Ástavouna Giellogoathie
Ansvar 299 Språkkommuner	Ansvar 340 Integreringstjenesten	Ansvar 712 Helseentret	Ansvar 500 Kultur
	Ansvar 391 Oppfølging utsatte barn	Ansvar 661 Brann og redning	Ansvar 511 Bibliotek
		Ansvar 733 Soløy legesenter-renhold	Ansvar 540 Idretts- og friluftaktiviteter

Figur 6 Etater og sentraladministrasjonen- ansvarsområder⁵.

I figuren nedenfor er sykefraværet angitt i prosent for de tre etatene og sentraladministrasjonen, som inkluderer både korttids- og langtidsfravær. Som det fremgår av figuren, har teknisk etat hatt det laveste sykefraværet – med unntak av i 2018. Dette året hadde sentraladministrasjonen det laveste sykefraværet. Figuren viser at det er variasjoner i sykefraværet i den enkelte etat i perioden.



Figur 7 Sykefravær 2016-2020, etater og sentraladministrasjonen.

⁵ Kommunedirektøren opplyste i sin uttalelse til rapporten at ansvar 311 og 313 har ikke Lavangen kommune oppfølgingsansvar for ansatte.

Sykefraværstall for oppvekstetaten vises i blått i figuren. I denne etaten var fraværet lavest i 2019 (9,9 %) og høyest i 2017 (11,6 %). Helse- og sosialetaten vises i oransje i figuren. I denne etaten var fraværet lavest i 2017 (6,5 %) og høyest i 2019 (12,3 %). Teknisk etat vises i grått i figuren. I denne etaten var fraværet lavest i 2018 (7,0 %) og høyest i 2020 (11,2 %). Sentraladministrasjonen vises i gult i figuren, og her var fraværet lavest i 2020 (4,7 %) og høyest i 2019 (14,3 %).

Som figuren viser, har omfanget av sykefravær i oppvekstetaten vært relativt stabilt i femårsperioden. For de to andre etatene og sentraladministrasjonen er det større endringer fra år til år. Ses femårsperioden under ett, har sentraladministrasjonen og de tre etatene hatt relativt likt omfang av sykefravær. Det vil si at ingen av etatene eller sentraladministrasjonen skiller seg ut med betydelig høyere eller lavere fravær enn de andre.

Revisor har fra Lavangen kommune fått detaljert sykefraværstatistikk per ansvar. Hvor mange årsverk som tilhører det enkelte ansvar varierer. På noen ansvar – som Lavangen skole, pleie åpen omsorg og Lavangsheimen – er det mange ansatte og årsverk. På andre ansvar – som realfagsprosjekt, bibliotek og helsenteret – er det mindre enn ett årsverk. På flere ansvar er det få årsverk. Vi har gjennomgått denne statistikken. Vi benytter imidlertid ikke denne til å peke på eventuelle ansvar som skiller seg ut. Årsaken til det er at når det er få ansatte tilknyttet et ansvar, vil eventuelt fravær blant disse gi store utslag i sykefraværstatistikken. Eksempelvis vil fraværet fremstå som høyt for et ansvar med 0,5 årsverk med et relativt lavt antall fraværsdager. Å se på sykefraværstallene per etat og sentraladministrasjonen vil etter vårt syn gi et bedre bilde. Vi har imidlertid gjennomgått tallene også per ansvar, og det er variasjoner i omfanget av sykefravær mellom de ulike ansvarene. Enkelte ansvar har hatt høyt sykefravær flere av årene, mens andre har hatt lavt. Vi finner imidlertid ikke at noen ansvar har hatt et svært høyt sykefravær alle årene i perioden (2016 – 2020). Det fremkommer informasjon fra kommunens egen rapportering i tertialrapport av 23.09.2021 i sak 050/21, der de viser til sykefravær som skiller seg ut ved å være høyt. Dette er omtalt under problemstilling 2 i kapittel 5. Her viser de til at hjemmetjenesten har sykefraværspersent på 8,1 % i 1. tertial 2021 og Lavangsheimen sykehjem på 17,4 % i samme tidsperiode.

5 STATISTIKK OVER SYKEFRAVÆR

Oppfyller Lavangen kommune sin plikt til å føre statistikk over sykefraværet?

Revisjonskriterier

- Kommunen skal føre statistikk ved sykefravær, inklusiv barns sykdom. Perioden som skal registreres er følgende:
 - Kvartalsstatistikk
 - Årsstatistikk
- Opplysninger som skal registreres i sykefraværstatistikken er følgende:
 - Mulige dagsverk fordelt etter kjønn i registreringsperioden.
 - Antall fraværstilfeller ved egen sykdom eller barns sykdom, fordelt etter kjønn.
 - Antall fraværsgener i det enkelte fraværstilfellet skal registreres etter fraværets varighet:
 - inntil tre dager (vanligvis egenmelding),
 - fire dager til og med 16 dager (arbeidsgiverperioden) og
 - mer enn 16 dager (fravær utover arbeidsgiverperioden og maks inntil 52 uker).

Revisors funn

Egenmeldinger blir registrert via systemet Visma Enterprise. Personalsjef opplyser at på noen avdelinger registrerer ansatte selv egenmelding i Visma Enterprise, mens ved enkelte avdelinger leverer de det manuelt på papir. Fra 1. april 2022 ble det digitalt løsning på alle av kommunens avdelinger.

Revisor har mottatt et informasjonsbrev som omhandler informasjon om digital sykemelding for ansatte. Her opplyses det om at fra og med 1. november 2017 kan ansatte som jobber i Lavangen kommune bruke digital sykemelding inkludert søknad om sykepenger. I informasjonsbrevet blir det redegjort punktvis hvordan dette foregår. Det opplyses også om hva en leder skal gjøre knyttet til det praktiske for å innhente digital sykemelding fra NAV, Dokumentet er datert 31.10.2017.

Når det gjelder legemeldt sykefravær, er det nærmeste leder som mottar sykemeldingen. Systemet er laget slik at sykemeldingen går direkte til den aktuelle lederen som er ansvarlig for oppfølgingen av sykefraværet. Den aktuelle lederen åpner sykemeldingen via Altinn eller Nav.no

I oversendelsen av sykefravær rapport mottok revisor to ulike format. Den ene var en rapport i PDF som Lavangen kommune bruker i sitt arbeide. I denne rapporten fremgår dager, samt hvor mye dette utgjør i prosent og en total fraværprosent per kvartal. I denne rapporten er fraværet fordelt på kjønn og totalt for det enkelte ansvarsområde. Revisor fikk også tilsendt etter ønske en rapport som er lagt inn i Excel, slik at data kunne bearbeides. Revisor har fått tilsendt sykefraværstatistikk for perioden 2016-2020 for kommunen samlet og for de ulike enhetene. Statistikken som vi fikk oversendt i Excel-format inneholder data på ansvarsnummer, brutt ned i antall dagsverk fraværende, antall mulige totale dagsverk, prosent sykefravær ut fra totalt mulige dagsverk, fravær av lengde på 1-16 dager, samt hvor mye dette utgjør i prosent,

fravær over 17 dager, samt hvor mye dette utgjør i prosent og en total fraværspersent pr. kvartal. Dataene for menn og kvinner er ført hver for seg.

Statistikken for barns sykdom er ført i en egen Excel-fil. Denne er også utarbeidet per ansvarsnummer, på årsbasis (2016-2020). Ett ark per år i uttrekket er fordelt på følgende:

- Perioder 1-3 dager, antall tilfeller og prosent
- 4-16 dager, antall tilfeller og prosent
- Over 17 dager, antall tilfeller og prosent
- Samlet oversikt og tilfeller og prosent
- Statistikken er fordelt etter kjønn

Datagrunnlaget vi har fått fra kommunen inneholder følgende:

1. Mulige dagsverk fordelt etter kjønn
2. Antall fraværsgener er i de enkelte fraværstilfellene registrert etter fraværets varighet etter følgende kriterier:
 - a. 1-3 dager
 - b. 4-16 dager
 - c. 17-56 dager
 - d. Over 57 dager
 - e. Totale tall for hver enkelt enhet, for hvert kvartal
 - f. Kvartalsvis rapport

Revisor har også mottatt årsrapporter for årene 2016 til og med 2020. Rapportene inneholder samme data som nevnt ovenfor.

Personalsjefen opplyser til revisor at sykefraværstatistikken gjøres automatisk via systemet HRM. Hun opplyser at de tar ut statistikken fra systemet en gang per måned (cirka den 20. hver måned). Det er en forhåndslagret mal som blir tatt ut av systemet som viser statistikk over sykefraværet. Rapporten sendes til ledergruppen og blir gjennomgått der månedlig. Ledergruppen består av kommunedirektøren, økonomisjef (som også er leder for Astafjord lønn og regnskap), oppvekstkoordinator (ansvar for skole og barnehage), en person fra samisk avdeling, og en person som er rådgiver service/kultur og Biblioteksjef. Teknisk sjef, samt Næringsutvikler er også med i ledergruppa. Revisor får opplyst om at når statistikken blir gjennomgått på møtet, har nærmeste leder mulighet til å svare ut om det er sykefravær i sin avdeling.

Statistikken blir gjennomgått på møter i Arbeidsmiljøutvalget. Den fremkommer også i tertialrapporteringen (økonomi-rapporteringen) i kommunestyret, der er det et eget avsnitt som omhandler sykefravær i kommunen. Revisor har gjennomgått tertialrapporteringen som ble gjort i kommunestyremøte 23.09.2021 i sak 050/21. Her fremkommer det informasjon om sykefraværet i PRO-avdelingen, se utklipp:

Sykefraværet i hjemmetjenesten

I hjemmetjenesten er sykefraværet for 1. tertial 2021 er 8.1 %.

Sykefraværet har høy prioritet både hos ledelse og ansatte. Det rapporteres til NAV i tråd med retningslinjene. Det er utarbeidet en oversikt over tilretteleggingsmuligheter i avdelingen slik at det skal være enklere for arbeidstaker og arbeidsgiver å vurdere muligheter. Det er søkt fritak for sykepenger i arbeidsgiver perioden for flere ansatte. 1 ansatt har innvilget fritak. Rutiner og arbeidsmiljø er i fokus for å ha et sunt arbeidsmiljø som forebygger fravær. Dette arbeidet gjøres i samarbeid med HMS gruppen og arbeidslivssenteret.

Figur 8 Utlipp fra tertialrapportering til kommunestyret, sak 050/21 tertialrapport nr. 1 2021.

Sykefraværet på Lavangsheimen

Sykefraværet i avdelingen 1 tertial 2021 er 17.4 %.

Sykefraværet har høy prioritet både hos ledelse og ansatte. Det kartlegges for tiden behovet for nye hjelpemidler i avdelingen. Bla trengs det nye personløftere slik at pleierne ikke tar «snarveier» i forflyttingen og pådrar seg skade/sykdom. Det er gitt internundervisning i forflyttingsteknikker til nyansatte. Kursposten i avdelingen er liten, og det må tas inn vikarer eller betales lønn til ansatte i forbindelse med kursing. Dette er det ikke budsjettert for, og det kan derfor ikke gis tilstrekkelig opplæring og veiledning.

Det rapporteres til NAV i tråd med retningslinjene. Oversikten over tilretteleggingsmuligheter i avdelingen brukes i oppfølgingsarbeidet slik at det skal være enklere for arbeidstaker og arbeidsgiver å vurdere muligheter for tilrettelegging. Det er søkt

fritak for sykepenger i arbeidsgiver perioden for flere ansatte. 5 ansatte har p.t innvilget fritak for sykepenger ved sykefravær. Rutiner og arbeidsmiljø er i fokus for å ha et sunt arbeidsmiljø som forebygger fravær.

Figur 9 Utlipp fra tertialrapporteringen til kommunestyret, sak 050/21 tertialrapport nr. 1 2021.

Det var ikke informasjon om de andre avdelinger i kommunen enn PRO-avdelingen vedrørende sykefravær i tertialrapporten.

Ifølge kommunen blir statistikken fremlagt også i HMS-gruppen. HMS-gruppen har møte månedlig.

Revisors vurdering

På bakgrunn av ovennevnte er revisors vurdering at Lavangen kommune har **oppfylt** revisjonskriteriet om å føre statistikk ved sykefravær, inklusiv barns sykdom og at det skal registreres kvartalsstatistikk og årsstatistikk

Revisors vurdering er også at Lavangen kommune har **oppfylt** revisjonskriteriet om at opplysningene som skal registreres i sykefraværstatistikken er:

- Mulige dagsverk fordelt etter kjønn i registreringsperioden
- Antall fraværstilfeller ved egen sykdom eller barns sykdom, fordelt etter kjønn
- Antall fraværstidspunkter i det enkelte fraværstilfellet skal registreres etter fraværets varighet:
 - Inntil tre dager (vanligvis egenmelding)
 - Fire til 16 dager (arbeidsgiverperiode) og
 - Mer enn 16 dager (fravær utover arbeidsgiverperioden og maks 52 uker)

6 FOREBYGGING OG OPPFØLGING AV SYKEFRAVÆR

Oppfyller Lavangen kommune sin plikt til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær?

6.1 Innledning

Vår undersøkelse under denne problemstillingen omhandler verneombud og hovedverneombud og retter seg mot verneområdet på Lavangsheimen sykehjem, hjemmetjenesten og verneområdet servicebygget. Når det gjelder det dokumenterte HMS-arbeidet som også inngår i problemstillingen retter våre undersøkelser seg mot Pleie, rehabilitering og omsorgsavdelingen (PRO-avdelingen). Det er PRO-leder som har personalansvaret og oppfølgingsansvaret for avdelingsledere og de ansatte på avdelingene. Helsesykepleier og psykiatrisk sykepleier som er under PRO-avdelingen, er underlagt verneområde helsesenter og er ikke med i denne undersøkelsen

6.2 Hovedverneombud og verneombud

Revisjonskriterier

Lavangen kommune:

- Skal ha et hovedverneombud
- Skal ha verneombud ved hver virksomhet i kommunen
- Skal gi verneombud og hovedverneombud nødvendig opplæring
- Skal påse at verneombudet gjøres kjent med alle yrkessykdommer, arbeidsulykker og tilløp til ulykker innenfor sitt område, om yrkeshygieniske og målinger, og om eventuelle feil og mangler påvist

Revisors funn

Opplæring

Lavangen kommune har ett hovedverneombud. Hun har hatt vervet siden 2017 ble revisor opplyst om. Hovedverneombudet er medlem av Arbeidsmiljøutvalget. Hovedverneombudet opplyser til revisor at hun har fått lite opplæring i oppgavene som hovedverneombud.

På spørsmål fra revisor om dialog med de andre verneombudene i kommunen, svarer hun at det er i liten grad dialog, men at enkelte verneombud tar mer kontakt enn andre verneombud. Det har ikke vært gjennomført systematiske møter med verneombud siden 2019. Koronapandemien var årsaken til at det ble lagt på is, og det har ikke blitt gjenopptatt etter det opplyser hovedverneombudet. Ifølge hovedverneombudet er det plan om å starte opplæring av verneombud innen juni 2022, med Bedriftshelse NORD som kursveiledere.

Revisor har mottatt en oversikt over kurs/opplæring i verne- og miljøarbeid. På denne listen står det oppført kurs som er gjennomført for kommunens hovedverneombud og de sju verneombudene fordelt på de ulike vernerundene i kommunen:

- Hovedverneombud
- Servicebygget
- Lavangen skole
- Lavangsheimen
- Hjemmetjenesten (Pu/psyk)
- Drift- og vedlikehold

- Barnehagen
- Helsesenteret

Tabellen nedenfor viser at verneombud har opplæring i påkrevd HMS-kurs. Kursene ble gjennomført i mai-2022 og det var Bedriftshelse Nord som gjennomførte HMS-kurset opplyser personalsjefen.

Hovedverneombud/ Verneombud	HMS-kurs	Ingen opplæring
1	40-timers kurs	
2	40-timers kurs-2013	
3	40-timers kurs-2022	
4	40-timers kurs	
5	40 timers kurs-2022	
6	40-timers kurs-2022	
7	40-timers kurs-2022	
8 Det står ikke oppført verneombud på verneområdet Helsesenter		

Arbeidsrelatert sykefravær

På spørsmål fra revisor opplyser verneombud at hun ikke får informasjon fra lederen sin om det er yrkesrelaterte sykefravær. Dette bekrefter PRO-leder. PRO-avdelingen har møter en gang i måneden som omhandler HMS. På disse møtene deltar verneombud fra sykehjem og verneombud fra hjemmetjenesten, samt avdelingsledere fra samme avdelinger. I tillegg til tillitsvalgte. Revisor får fortalt at tema på møtene er blant annet sykemeldinger, avvik og andre utfordringer som er tilknyttet arbeidsplassene. Ansatte kan også spille inn saker som de ønsker å ta opp. Da melder ansatte saken enten til leder, verneombud eller tillitsvalgte.

Informasjon om verneombud finnes på intranettet til kommunens ansatte, samt i fysiske HMS-permer som er plassert på hver avdeling for revisor opplyst. Ifølge informantene er det ikke etablert et systematisk samarbeid eller møtepunkter mellom andre verneombud og/eller med hovedverneombudet.

Revisors vurdering

Revisjonskriteriet om at kommunen skal ha et hovedverneombud er **oppfylt**.

Revisor vurderer at revisjonskriteriet om at hver virksomhet skal ha verneombud er **oppfylt**.

Revisjonskriteriet om at hovedverneombud og verneombud skal ha nødvendig opplæring har revisor vurdert som **oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingene er at kommunen har både hovedverneombud og verneombud. Kommunen har arrangert kurs gjennom Bedriftshelse Nord slik at de har fått nødvendig opplæring. Vi bemerker at opplæringen helt nylig er gjennomført for flertallet av verneombudene

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet om at verneombud skal gjøres kjent med alle yrkessykdommer, arbeidsulykker og tilløp til ulykker innenfor sitt område, som yrkeshygieniske og målinger, og om eventuelle feil og mangler påvist **ikke er oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingen er at det ikke praktiseres i den avdelingen som er med i denne undersøkelsen at verneombud får opplysninger om arbeidsrelatert sykefravær.

6.3 Vernerunder

Revisjonskriterier

- Lavangen kommune bør gjennomføre årlige vernerunder i hvert verneområde

Revisors funn

Det er etablert en HMS-gruppe på PRO-avdelingen. Den består av avdelingssykepleierne, verneombud på Lavangsheimen og verneombud fra hjemmetjenesten, samt PRO-leder. Revisor har etterspurert referat fra HMS-møter og mottatt referat for følgende datoer:

- 25. november 2021
- 16. desember 2021
- 27. januar 2022
- 02. mars 2022
- 28. april 2022

Referatene viser blant annet at det gjennomgås avvik, sykefravær og andre temaer som er relevante å ta opp.

I PRO-avdelingen herav Lavangsheimen sykehjem og hjemmetjenesten blir det gjennomført vernerunder årlig som blir skriftliggjort. Verneombudet på sykehjemmet opplyser om at det etter runden er det møte mellom avdelingsleder og verneombud. Her blir funnene gjennomgått. Vernerunden blir også gjennomgått på HMS-møtene, der det også blir vedtatt en handlingsplan for tiltak som anses nødvendig å gjøre som følge av funn på vernerunden.

Revisor har mottatt dokumentasjon på vernerunde som ble gjennomført på sykehjemmet 9. mars 2021 og på hjemmetjenesten 11. mars 2021. Revisor har også mottatt dokumentasjon på handlingsplan som ble utformet på bakgrunn av vernerundene. Denne ble vedtatt i HMS-gruppen 2. mars 2022 og inneholder følgende:

- Mål
- Aktivitet
- Tidspunkt for gjennomførelse
- Merknad – for hvordan å gjennomføre tiltaket
- Ansvarlig for å gjennomføre tiltaket.

Når det gjelder verneområdet på servicebygget, er det ikke gjennomført vernerunder de siste årene. Revisor etterspurte dokumentasjon på sist vernerunde, og vi fikk opplyst at det ikke er gjort vernerunder etter 2013. Det er heller ikke etablert en HMS-gruppe på servicebyggets verneområde.

Revisors vurdering

Ut fra ovennevnte opplysninger vurderer revisor at revisjonskriteriet om at kommunen bør gjennomføre årlige vernerunder i hvert verneområde som **ikke fullt ut oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingen er at det ikke er blitt gjennomført vernerunder i alle verneområdene som denne undersøkelsen retter seg mot.

6.4 Mål for HMS-arbeidet

Revisjonskriterier

Lavangen kommune skal fastsette mål for HMS-arbeidet skriftlig

Revisors funn

Revisor har mottatt dokumentet *Overordnet handlingsplan for IA-arbeidet 2016-2018* som ble vedtatt av Arbeidsmiljøutvalget i møte 23.05.2016, under sak 6/16. Dette er et overordnet dokument som gjelder for hele kommunen. Dokumentet inneholder følgende:

Hovedmål 1: *Sykefraværet i løpet av en periode på 2 år reduseres med 20% fra 1.1.2016 til og med 31.12.18. Resultatmål: Sykefraværet reduseres fra 9,5% til 7,6 % i perioden.*

Delmål 1: *Gjøre intensjonsavtalen og samarbeidsavtalen kjent i hele organisasjonen, herunder skal alle ansatte være kjent med de rutinene som gjelder oppfølging av sykemeldte som skal skje planmessig og likt i alle deler av kommunen. Under delmål 1 er det flere punkter med aktivitetsmål og hvem som er ansvarlig for de ulike delene.*

Delmål 2: *Bruke sykefraværstatistikken som et viktig redskap i forhold til prioritering av tiltak overfor bestemte arbeidsplasser eller særskilte stillingstyper.*

Delmål 3: *Utarbeide handlingsplaner med egne delmål for den enkelte etat (avdeling).*

Delmål 4: *Oppfølging av sykemeldte.*

Hovedmål 2: *Beholde og ansette flere arbeidstakere med redusert arbeidsevne.*

Delmål 1: *Arbeide aktivt for å beholde arbeidstakere med midlertidig eller varig funksjonsevne.*

Delmål 2: *Fortsatt ha en positiv holdning til å ta inn eksterne arbeidstakere i arbeidstrening eller andre tiltak hvor det ikke er til hinder eller ulempe for egne arbeidstakere.*

Delmål 3: *Ha en positiv holdning i forhold til å ansette nye personer med redusert funksjonsevne.*

Hovedmål 3: *Øke den reelle pensjonsalder*

Delmål 1: *Utarbeide retningslinjer for seniorpolitikk som integreres i arbeidet med arbeidsmiljø, kompetanse, organisasjon og personalpolitikk.*

Delmål 2: *Lavangen kommune vil så langt det er mulig legge forholdene til rette for at seniorer som av helsemessige årsaker har behov for en endret arbeidssituasjon kan stå i jobb.*

Slik revisor forstår det er det ikke utarbeidet en nyere versjon av overordnet handlingsplan for IA- arbeidet i Lavangen kommune. I møte med kommunedirektøren og personalsjef spurte revisor hvilke måltall kommunen har på sykefraværet. Personalsjef opplyste om at målet er en nedgang på 10 % fra året før. Hun sier videre at i 2020 var sykefraværet på 9,4 % og i 2019 var det på 11,1 %. Måltallene for 2021/2022 er ikke skriftliggjort opplyser personalsjefen om.

Revisor har mottatt dokumentet *Internkontroll for helse, miljø og sikkerhet – overordnet styringsdel*. Dokumentet ble først utarbeidet 18.04.2012 og sist revidert 08.10.2021. Dokumentet er tilgjengelig på kommunens intranett får revisor opplyst, men personalsjefen sier at de ikke når alle ansatte med informasjonen som ligger på internettet eller på hjemmesiden. Personalsjefen informerer til revisor at de har ferdigstilt arbeidet med å lage permer med informasjon om HMS, som de har på alle avdelingene i kommunen. Permenes ajourføres/forsøkes ajourført så snart det inntreffer endringer opplyser hun videre. Hun sier også at i permen vil det være informasjon om HMS, men også andre ulike arbeidsreglementer.

Eksempelvis arbeidsreglement, retningslinjer for oppfølging av sykemeldte, ferierutiner og så videre. På spørsmål fra revisor om det er slik at ansatte må signere for å ha gjennomgått informasjon om HMS, svarer verneombudet på Lavangsheimen sykehjem at det ikke er slik i kommunen. Det er derfor usikkert hvor mange av de ansatte som kjenner til informasjon som ligger i HMS-permene

Revisor tar i det følgende med de punktene i styringsdokumentet som er relevant for denne undersøkelsen.

Under *punkt 1.2 Mål* fremkommer det opplysninger om mål for følgende:

1. Internkontroll

Internkontrollen skal være en prosess som fører fram til bedre helse-, miljø- og sikkerhet for alle ansatte i Lavangen kommune. Prosessen skal dreie seg om det som er viktig for å oppnå et fullt forsvarlig arbeidsmiljø, og være handlingsorientert med fokus på forbedringsarbeidet i kommunen.

2. Arbeidsmiljø

Ingen forhold i arbeidet skal sette medarbeidere i fare, hverken når det gjelder helse, psykososiale forhold eller sikkerhet. Lavangen kommune skal være en trivelig, mobbefri arbeidsplass hvor den enkelte får lov å bruke sine kunnskaper og ferdigheter.

3. Brannsikkerhet

Alle bygninger skal ha brannvernrutiner som sikrer at medarbeidere, brukere og eiendom ikke skades. De enkelte bygg skal tilfredsstille de krav som stilles til brannsikkerhet.

4. El-sikkerhet

Alle bygninger skal ha elektriske anlegg og utstyr som tilfredsstiller krav i lover og forskrifter og som er tilpasset de behov vi har for slike innretninger.

5. Produktsikkerhet

De produkter som vi anvender i tjenesteytingen og tilbyr våre brukere, skal være sikre og ikke sette brukerne i fare.

6. Ytre miljø

Vi skal sikre vektlegging av energiøkonomiserende tiltak i virksomheten, og at vi ikke forurensar det ytre miljø; jord, luft og vann ved utslipp, avfallsbehandling eller ved andre forhold.

7. Avviksbehandling

Det skal rapporteres til AMU hvert år hvordan årets mål er oppnådd og hvilke tiltak som planlegges iverksatt for å oppnå de mål som ikke er nådd ved rapporteringspunktet.

8. Dokumentasjon

Planer, tiltak og resultater skal skriftlig dokumenteres og innsettes under kap. 9

Den overordnede handlingsplanen for IA-arbeidet viste til at den enkelte avdelingen skal utarbeide egne handlingsplaner. I avdelingen Pleie, rehabilitering og omsorg har de utarbeidet en handlingsplan. Denne beskriver hvilke mål de har, hvilken aktivitet som skal gjennomføres for å nå målet, når dette skal gjennomføres og hvem som er ansvarlig for det. Nedenfor er et utdrag fra handlingsplanen til PRO-avdelingen:

Mål	Aktivitet	Tidspunkt	Ansvarlig
Vi skal bruke fagkompetansen i avdelingen til det beste for pasientene og ansatte	Kartlegge hvordan vi prioriterer ressursene, og om det er en annen måte å gjøre det på.	Vår 2022	PRO-leder/HMS-gruppen/Alle
Fagutvikling	Utarbeide årshjul for kompetansehevning	Hele året	Avdelingsledere/Alle

Vi skal ha et godt arbeidsmiljø	Møter i HMS-gruppa	En gang per måned	PRO-leder/Tillitsvalgt/ Verneombud/Alle
---------------------------------	--------------------	-------------------	--

Figur 10 Utdrag fra handlingsplanen for 2022 for PRO-avdelingen.

Handlingsplanen blir utarbeidet på bakgrunn av den årlige vernerunden som blir utført på Lavangsheimen sykehjem og hjemmetjenesten. Revisor har mottatt handlingsplan for årene 2019, 2021 og 2022. Året 2020 ble det ikke utarbeidet handlingsplan på grunn av koronapandemien.

Revisors vurdering

Vår undersøkelse viser at HMS-mål er fastsatt for Lavangen kommune gjennom Overordnet handlingsplan for IA-arbeidet for perioden 2016-2018. I denne står det at hver etat (avdeling) skal utarbeide handlingsplaner med egne delmål. Den overordnede handlingsplanen er ikke revidert eller fornyet etter perioden den gjaldt for. Vi finner imidlertid at PRO-avdelingen i perioden etter har utarbeidet egen handlingsplan og hvor det er skriftliggjort mål for HMS-arbeidet. Vi ser også at det er utarbeidet et internkontrolldokument for hele kommunen som inneholder mål for HMS-arbeidet. På denne bakgrunn er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Lavangen kommune skal fastsette mål for HMS-arbeidet skriftlig er **oppfyllt**.

6.5 Organisering av ansvar, oppgaver og myndighet for HMS-arbeidet

Revisjonskriterier

Lavangen kommune skal ha skriftlig oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med HMS er fordelt.

Revisors funn

Organisering av HMS er omtalt i dokumentet *Internkontroll for helse, miljø og sikkerhet – overordnet styringsdel*. Under *punkt 2 Organisering, ansvar, oppgaver* er det et organisasjonskart over Lavangen kommune. Under *punkt 2.2 ansvar og oppgaver* opplyses det om ansvarsområdene for følgende:

- Ledelse
- Arbeidstaker
- Arbeidsmiljøutvalg
- Verne- og helsepersonell
- Tillitsvalgte
- HMS-grupper
- Flere arbeidsgivere på samme arbeidsplass

I PRO-avdelingen er det utarbeidet et dokument som revisor har mottatt, der det er opplistet hvilke oppgaver PRO-leder, avdelingssykepleiere på Lavangeheimen og hjemmetjenesten har, i tillegg hvilket ansvar hver enkelt medarbeider har. Punktene omhandler deres arbeidsoppgaver generelt, men det fremgår at PRO-leder skal lede HMS-gruppen og at avdelingslederne skal være medlem av den. Det fremgår også at de skal arbeide med å bygge opp kvalitetssystemet, både avdelingsledere og den enkelte medarbeider. Personalsjefen opplyser om at dokumentet er formalisert og det skal være kjent for de ansatte, eller at de ansatte har hatt mulighet til å bli kjent med det.

Revisors vurdering

Slik revisor vurderer det har kommunen en skriftliggjort oversikt over en overordnet organisasjon, der ansvar og oppgaver tilknyttet HMS er omtalt. Dette har også PRO-avdelingen skriftliggjort. Revisjonskriteriet om ha skriftlig oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for HMS er fordelt er etter revisors vurdering **oppfyllt**.

6.6 Kartlegging, risikovurderinger og tiltak

Revisjonskriterier

Lavangen kommune skal kartlegge farer og problemer skriftlig og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene

Revisors funn

I dokumentet *Internkontroll for helse, miljø og sikkerhet*, blir følgende opplyst om:

Under *punkt 6.0 Kartlegging, risikovurderinger og tiltak* fremkommer det informasjon om at hver etat/avdeling skal kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende handlingsplaner og tiltak for å redusere risikoforholdene. Det henvises til en mal som er vedlagt styringsdokumentet.

Under *punkt 6.2 Kartlegging/vernerunder* står det at vernerunder skal gjennomføres en gang i året. Og at det er etats/avdelingsleder som har ansvar for at vernerundene blir gjennomført. I *kapittel 6.3 Vernerunder* ovenfor i denne rapporten er informasjon fra revisors undersøkelser om vernerunder blir gjennomført på verneområdene Lavangsheimen, hjemmetjenesten og Servicebygget.

Vedrørende PRO- avdelingen fikk revisor opplysninger av hovedverneombudet at ROS-analyser er mangelfulle i avdelingene. Hovedverneombudet fortalte at det er gjort ROS-analyse når det gjelder renhold- og vaskemidler.

Arbeidstilsynets tilsyn på Lavangsheimen sykehjem viser at kommunen har fått pålegg om å utarbeide risikoanalyser innenfor følgende område:

- Muskel- og skjelettplager
- Psykisk helse
- Vold og trusler om vold

I etterkant av Arbeidstilsynets tilsyn har PRO-avdelingen utarbeidet risikoanalyser for følgende, som revisor har mottatt dokumentasjon på:

- Farer og problemer som er kartlagt i forhold til arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager
- Farer og problemer er kartlagt for å redusere risikoforhold som kan påvirke arbeidstakerens psykiske helse
- Kartlegging av risiko for vold, trussel om vold og uheldige psykiske belastninger i arbeidet og PRO-avdelingen

Alle ROS-analysene har følgende dokumentasjon:

- Kartlegging og risikovurdering

- Skjemaet er bygd opp med spørsmål om hva som kan gå galt, konsekvenser, hvor ofte det skjer, konsekvens, samt kommentar og vurderingsdato.
- Risikodiagram
 - Et diagram som viser sannsynlighet og konsekvens
- Handlingsplan
 - Tiltak for å redusere risikoen

Revisors vurdering

På bakgrunn av ovennevnte har revisor vurdert at revisjonskriteriet om at Lavangen kommune skal kartlegge farer og problemer skriftlig og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene er **oppfylt**. Revisor ser at dette ikke var på plass før Arbeidstilsynets tilsyn, men at dette har blitt utført på bakgrunn av tilsynet.

6.7 Avvikshåndtering

Revisjonskriterier

Lavangen kommune skal ha rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i samsvar med helse, miljø-, og sikkerhetslovgivningen

Revisors funn

I dokumentet *Internkontroll for helse, miljø og sikkerhet* fremkommer det opplysninger om avviksbehandling under *punkt 7.0 Avviksbehandling og rutiner for avviksbehandling* omhandler avvik. Det står at når et forhold ikke er i samsvar med lover, forskrifter, instruksjoner og prosedyrer er det et avvik. Videre opplyses det om at et hvert forhold som fører til avvik må registreres og korrigerende tiltak iverksettes for å fjerne årsaken til avviket og dermed hindre at avviket oppstår igjen. Det opplyses også at rådmannen forventer at alle medarbeidere rapporterer avvik som oppdages til sin nærmeste overordnede og at ledere behandler avvik innenfor sitt ansvarsområde. Avvik som virksomheten ikke kan håndtere selv, skal rapporteres til AMU, og korrigerende tiltak skal innarbeides i handlingsplanen for HMS-tiltak. Det fremkommer også at all avviksbehandling skal arkiveres.

Videre opplyses det om hvordan rutinen er for avviksbehandling under *punkt 7.2 Rutiner for avviksbehandling* og *punkt 7.3 rutiner for å hindre gjentakelse av avvik*.

Personalsjef informerer om at kommunen har planer om å gå til innkjøp av systemet Compilo. Dette systemet vil hjelpe kommunen til å få en bedre oversikt over avvikene. I tillegg vil Compilo bidra til et bredt internkontrollsystem knyttet til kommuneloven.

Revisor har undersøkt i Pleie, rehabilitering og omsorgsavdelingen og har gjort følgende funn når det gjelder punktene som omhandler avvikshåndtering:

Avvikshåndtering: Revisor får opplyst om at kommunen ikke har et digitalt avvikssystem. Per i dag blir avvik meldt manuelt på papir til nærmeste leder. Hvis avviket ikke kan lukkes på dette nivået, blir avviket sendt videre til kommunedirektøren. Slik revisor forstår det fins det ingen samlet statistikk eller oversikt over avvikene som er meldt inn i kommunen. Det blir heller ikke meldt til arbeidsmiljøutvalget om avvik i kommunen. Avvikene som går videre til

kommunedirektøren blir registrert på servicekontoret. De avvikene som blir lukket på avdelingen vil leder på avdelingen ha oversikt over, blir revisor opplyst om.

På spørsmål til PRO-leder om det finnes en oversikt over de avvikene som er meldt inn, svarer hun at det ikke gjør det. PRO-leder har en egen perm på kontoret som avvikene blir lagret i. Personalsjefen opplyser at i de permene er det en oversikt over avvikene som ligger i permene. Praksis er at avvikene blir levert inn på papir til nærmeste leder. Det blir skrevet dato på avviket når leder mottar den. Avdelingslederne håndterer avvikene på sine avdelinger, før de videresendes til PRO-leder med innspill.

Avvikene er også tema på HMS-møtene som PRO-avdelingen gjennomfører en gang i måneden. Revisor får opplyst om at på møtet blir avvikene drøftet godt, før de lander på hvilke tiltak som skal gjøres. I referatet fra møtet blir det skrevet kort hva avviket handler om. Revisors gjennomgåelse av referat fra møtene, viser at avvik er fast punkt på sakslisten. På spørsmål fra revisor om avvikene blir tatt opp på ledernivå, svarer PRO-leder at det blir de ikke. Men at kommunedirektøren og personalsjef mottar referat fra HMS-møtene. Revisor får opplyst om at avvikene også blir tatt opp på personalmøtene av avdelingslederne. Avdelingene har personalmøter en gang i måneden. Avvik som ikke løses sendes med løsningsforslag til kommunedirektøren får revisor opplyst.

Revisors vurdering

Våre undersøkelser viser at Lavangen kommune har et avvikssystem. Systemet er manuelt og ikke optimalt etter dagens standard. Kommunen skal innarbeide digital løsning. Når det gjelder behandling av avvik på den undersøkte avdelingen, vurderer revisor at revisjonskriteriet om å ha rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i samsvar med helse, miljø, - og sikkerhetslovgivningen er **opplyst**.

6.8 Systematisk gjennomgå internkontrollen

Revisjonskriterier

Lavangen kommune skal foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt, og dokumentere det skriftlig

Revisors funn

I styringsdokumentet *Internkontroll for helse, miljø og sikkerhet* under *punkt 8 rutiner*, og *punkt 8.1 Gjennomgang av IK-HMS* er formålet å sikre en periodisert og systematisk gjennomgang av internkontrollen. Videre står det at det er den ansvarlige lederen som skal påse at den systematiske gjennomgangen av internkontrollen blir utført. Alle etater og tjenestesteder skal gjennomføre en systematisk gjennomgang av sin internkontroll en gang i året. Det er etaten og tjenestestedet selv som skal peke ut hvem som skal gjøre den jobben. Videre opplyses det om at det er en egen sjekkliste til bruk for systematisk gjennomgang av internkontrollen som skal brukes. Og etter gjennomgangen skal det skrives rapport som inneholder følgende:

- Dato
- Deltakere
- Antall avvik
- Kort vurdering
- Kopi av avviksskjema

- Underskrift

Revisor henviser til punkt 8 i dokumenter som omhandler internkontroll. Der det står at internkontrollen skal gjennomgås årlig. Personalsjef har opplyst at en slik gjennomgang ikke har blitt gjort årlig.

Internkontrollen: Revisor etterspurte dokumentasjon på gjennomgåelse av internkontrollen på PRO-avdelingen. PRO-leder opplyste om at dette ikke har blitt gjort, men at innkjøp av kvalitetssystemet ville gjøre det lettere for å gjennomføre dette. I dag har de all dokumentasjonen på internkontrollen i en perm. Også verneombud har opplyst at det ikke har vært årlig gjennomgang av internkontrollen i senere tid.

Revisors vurdering

I kommunenes overordnede dokument *Interkontroll for helse, miljø og sikkerhet* fremkommer det informasjon om at internkontrollen skal gjennomgås årlig i alle etater og tjenestesteder. Revisors opplysninger tilsier at dette ikke blir gjort. Revisor forstår det dithen at kvalitetssystemet Compilo, som kommunen vil ta i bruk vil bidra til å bedre dette på sikt. Revisor vurderer at revisjonskriteriet om at Lavangen kommune skal foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt, og dokumentere det skriftlig **ikke er oppfylt**.

6.9 Opplæring i helse-, miljø og sikkerhet

Revisjonskriterier

Lavangen kommune skal 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

Revisors funn

HMS- opplæring for ledere skal tilpasses den enkelte virksomhet og bransjes risiko- og driftsforhold. Tema i opplæringen er arbeidsmiljøloven og dens forskrifter og systematisk helse- miljø- og sikkerhetsarbeid. I denne opplæringen får arbeidsgiver innføring i følgende:

- Innføring i arbeidsmiljølovens innhold og struktur
- Orientering om arbeidsmiljølovens forskrifter
- Kunnskap om arbeidsmiljølovens bestemmelser og dens forskrifter som har særlig betydning for egen virksomhet og bransje
- Kunnskap om
 - Arbeidsgivers plikter
 - Arbeidstakers rett og plikt til medvirkning
 - Verneombudets funksjon og oppgaver
 - Arbeidsmiljøutvalgets funksjon og oppgaver
 - Bedriftshelsetjenestens funksjon⁶

Revisor etterspurte og mottok et dokument med en oversikt over kurs/opplæring i verne- og miljøarbeid for verne- og miljøarbeid og verneombud/hovedverneombud/AMUs medlemmer og linjeledere i kommunen. Dokumentet er datert 10.04.2017. Personalsjef opplyser om at

⁶ <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/arbeidsgiver/hms-opplaring-ledere/>

denne listen blir oppdatert av servicekontoret kontinuerlig. Oversikten over opplæring vises i tabellene nedenfor:

Tabell 1 Oversikt over etatssjefer og avdelingsledere som har opplæring i HMS-arbeidet.

Etatssjefer/ avdelingsledere	Opplæring i HMS	Medlem av AMU	Vara i AMU
1.	40 timers kurs 2004		
2.	AMS ⁷ -kurs og 40 timers kurs 2004 og 2008		x
3.	40 timers kurs 2004	x	
4.	40 timers kurs 2004 og 2013	x	
5.	40 timers kurs 2022		
6.	40 timers kurs 2013		
7.	40 timers kurs	x	
8.	40 timers kurs 2022	x	
9.	40 timers kurs 2022		x
10.	Grunnopplæring		
11.	40 timers kurs 2004		
12.	40 timers kurs 2022		x
13.	40 timers kurs 2022		x
14.	40 timers kurs 2022		

Tabell 2 Oversikt over øvrige ansatte som har gjennomgått opplæring i HMS-arbeidet.

Andre ansatte	Opplæring i HMS	Medlem av AMU	Vara i AMU
Tidligere verneombud	40 timers kurs		
Tidligere verneombud	HMS-kurs 1999 og 40 timers HMS kurs 2004		
Tidligere verneombud	40 timers kurs 2013		
Leder ASTL	AMS kurs		
Hjelpepleier / tillitsvalgt	40 timers kurs 2004 og 2008		
Ansatt		x	
Leder AMU	40 timers kurs 2022	x	

Kommunen må dokumentere opplæringen også per ansatt. Dette ligger i personalmappen til hver enkelt har revisor fått opplyst.

Revisors vurdering

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet om at arbeidsgiver skal 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 er **oppfylt**.

⁷ AMS kurs er 3 dagers kurs av arbeidsmiljøsentret, Tromsø 1992

6.10 Tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne

Revisjonskriterier

Arbeidsgiver skal vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne

Revisors funn

Revisor har mottatt dokumentet *retningslinjer for trim for ansatte*. Det er revidert sist i Arbeidsmiljøutvalget i møte 13.01.2020, i sak 3/20. Innledningsvis i retningslinjene opplyses det om at Lavangen kommune gir alle fast ansatte valget mellom to ordninger:

- a) En time pr. uke til felles trim i arbeidstida, eller
- b) Trimaktivitet utenom arbeidstid føres på trimkort og ansatte er med i trekning av premier.

I saksfremlegget til administrasjonsutvalget er kommunedirektørens innstilling følgende:

1. Det vises til retningslinjene – trim for ansatte, sist revidert 13.1.20, sak 3/20
2. Retningslinjene for deltakelse i ordningen endres f.o.m. 1.10.21, slik:
Trim i arbeidstida:
 - a. Lavangen kommune gir alle fast ansatte med min. stillingsstørrelse 80% stilling anledning til å delta i ordningen med en time felles trim i arbeidstida.Trim utenfor arbeidstida:
 - b. Alle faste ansatte, uavhengige av stillingsstørrelse, gis anledning til å delta på trimaktiviteter utenom arbeidstid
 - c. Vikarer som er ansatt i minimum 10 måneder sammenhengende, uavhengig av stillingsstørrelse
 - d. Tilfeldige vikarer med gjennomsnittlig min. 50% stilling i de siste 12 måneder.
3. Ordningen med trim i og utenfor arbeidstida gjelder hver fra 1.10 t.o.m. 30.9 påfølgende år.
4. Endringen trer i kraft fra 1.10.21

Revisors vurdering

Ut fra overstående opplysninger er revisjonskriteriet om at arbeidsgiver skal vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne **oppfylt**.

6.11 Rutiner for oppfølging av sykemeldte

Revisjonskriterier

Lavangen kommune bør ha skriftlige rutiner for oppfølging av sykemeldte

Revisors funn

Revisor har mottatt dokumentet *retningslinjer for oppfølging av sykemeldte*. Vedtatt i kommunestyret 26.06.03 sak 20/03. Dette dokumentet inneholder følgende 14 punkter:

1. Generelt om sykefravær
2. IA-virksomhet
3. Generelt om sykelønn

4. Utvidet egenmelding
5. Aktiv sykemelding uten forhåndsgodkjenning
6. Honorar til bedriftshelsetjeneste
7. Rutiner for oppfølging av sykemeldte
8. Bedriftsintern attføring
9. Trygdeetatens virkemidler
10. Opphør av arbeidsforhold
11. HMS-grupper
12. Sykefraværstatistikk
13. Annet
14. Vedlegg

Revisor har mottatt et informasjonsbrev som omhandler informasjon om digital sykemelding for ansatte. Her opplyses det om at fra og med 1. november 2017 kan ansatte som jobber i Lavangen kommune bruke digital sykemelding inkludert søknad om sykepenger. I informasjonsbrevet blir det redegjort punktvis hvordan dette foregår. Det opplyses også om hva en leder skal gjøre knyttet til det praktiske for å innhente digital sykemelding fra NAV, Dokumentet er datert 31.10.2017.

Lavangen kommune har utarbeidet et dokument som heter *Delmål 1: Målsetninger og regelverk – sykefravær. Del 2: Rutiner for oppfølging av sykefravær*. Dokumentet ble vedtatt i kommunestyret 27.06.2022 i sak 032/22. Det er datert 08.03.2022. Dokumentet har følgende hovedpunkter:

Del 1:

- Målsetninger for Lavangen kommune sitt arbeide med oppfølging av sykemeldte
 - Sykefraværet skal reduseres i tråd med målene i enhver gjeldende IA-avtale og målene som inngår i Lavangen kommune sin handlingsplan for IA-arbeidet
 - Lavangen kommune har som målsetning at oppfølgingen av sykemeldte skal skje planmessig og likt i alle deler av kommunen
 - Alle ansatte skal være kjent med de rutinene som gjelder for oppfølging av sykemeldte
 - Lavangen kommune skal så langt det er mulig legge til rette for at seniorer som av helsemessige årsaker har behov for en endret arbeidssituasjon fortsatt kan stå i jobb
 - Oppfølging av sykemeldte skal bidra til trygghet og trivsel f.h.t egen helse, kollegaer, arbeidsplass og ledere
 - Ha fokus på forebygging
 - Bidra til tilrettelegging kan gis på et tidligst mulig tidspunkt slik at ansatte kan fortsette i sitt arbeid, eller være med å bidra med de virkemidler arbeidsgiver har til disposisjon slik at ansatte får en avklaring omkring sin arbeidssituasjon
 - Kontakten med den sykemeldte arbeidstaker skal bidra til å hindre at det oppstår sosiale og faglige barrierer mot å komme tilbake til jobb. Erfaring viser at der oppfølging kommer raskt i gang etter at en arbeidstaker blir sykemeldt, jo lettere vil det være å snu prosessen med videre sykemeldinger og fravær fra arbeidsstedet
- Sentrale føringer
- Hvem gjør hva i sykefraværarbeidet
- Sykemelding – ulike former
- Kan arbeidsgiver bestride sykemelding
- Tilrettelegging

- Tiltak for å komme tilbake i jobb
- Opphør av arbeidsforhold

Del 2:

- Rutiner for oppfølging av sykefravær

Under punktet *Rutiner for oppfølging av sykefravær* er det følgende punkter med informasjon: **Fra dag 1**, melding om sykefravær (dette er utdrag av hva som står i rutinene og revisor fremlegger hovedsakelig lederens plikter):

Det står at fristen er en uke i sykefraværsoppfølgingen. Her beskrives lederens ansvar som er å starte oppfølgingen så raskt som mulig. Sykefraværet skal registreres og leder skal ha en samtale med arbeidstaker for å avklare følgende:

- Funksjonsevne
- Er fraværet arbeidsrelatert?
- Fraværets forventede lengde
- Vurder tilretteleggingstiltak så tidlig som mulig

Videre står det at ved 9. fraværsdag anbefales det å ha et tidlig dialogmøte. Ved hyppige korttidsfravær kan det være naturlig med en oppfølgingssamtale. Om så, skal samtalen dokumenteres. Det er også beskrevet arbeidstakerens plikter som blant annet er at arbeidstaker skal gi beskjed til nærmeste leder første fraværsdag, så tidlig som mulig. Og det står hva arbeidstaker skal avklare med arbeidsgiver. Og ved fravær over 8 dager, skal sykemelding leveres.

Innen 4 uker, oppfølgingsplan:

Senest innen fire uker skal arbeidstaker ha fylt ut oppfølgingsplan digitalt, enten alene eller sammen med arbeidsgiver. Planen skal formidles uoppfordret til den som sykemelder, eventuelt til bedriftshelsetjenesten, bortsett fra i tilfeller hvor det er åpenbart unødvendig. Lederens ansvar beskrives, og det står at arbeidsgiver skal kalle inn til et møte der oppfølgingsplanen blir utarbeidet. Og oppfølgingsplanene skal inneholde følgende:

- Vurdering av arbeidstakerens arbeidsoppgaver og arbeidsevne
- Tilrettelegging eller tiltak som arbeidsgiver kan gjøre
- Dato for neste oppfølgingsmøte og mål i perioden
- Vurdere bistand fra bedriftshelsetjenesten (funksjonsvurdering, samtale, kartlegge, rådgivning)

Arbeidstakerens plikter er følgende:

- Informere ærlig om egen funksjonsevne og anslå varighet på fraværet
- Samarbeide med arbeidsgiver om å finne alternative oppgaver og muligheter for raskere retur til jobb
- Være innstilt på å gjøre andre oppgaver i perioden dersom dette kan bidra til raskere retur til jobb
- Individuell oppfølgingsplan blir utarbeidet på eller umiddelbart etter møtet, bidra til denne så bra som mulig

Innen 7 uker, dialogmøte 1:

Rutinen er beskrevet under dette punktet, samt lederens ansvar:

- Arbeidsgiver skal kalle alle arbeidstakerne som er 100% arbeidsuføre inn til dialogmøte (med mindre det er åpenbart unødvendig). Det skal også avholdes møte med de som er gradert sykemeldte, når det vurderes som hensiktsmessig
- Dersom leder ønsker flere skal delta på dialogmøte, skal arbeidstaker varsles på forhånd hvem som deltar
- Diskutere videre oppfølging for å sikre tilbakeføring til arbeid
- Arbeidsgiver skal oppdatere oppfølgingsplanen etter avholdt dialogmøte
- Sende kopi av oppfølgingsplanen til sykemelder (lege), NAV og arbeidstaker
- Lagre oppfølgingsplanen i personalmappen i ACOS
- Dersom det av medisinske grunner ikke er aktuelt å gjennomføre, skal det avtales nytt tidspunkt. Dokumenter dette i oppfølgingsplanen

Videre er det en liste med arbeidstakerens ansvar.

Etter 8 uker, krav til aktivitet:

Det står i rutinen at for å ha rett til 100 % sykepenges etter 8 ukers sykemelding, er det krav om at arbeidstaker prøver seg i arbeidsrelatert aktivitet. Arbeidsgiver skal tilrettelegge for aktivitet så langt det lar seg gjøre, videre står det at arbeidstaker har arbeidsplikt som innebærer at han/hun plikter å utnytte sin restarbeidsevne. Det fremkommer også unntak for denne aktivitetsplikten. Under punkter leders ansvar fremkommer følgende:

- Arbeidsgiver skal ha tilrettelagt for aktivitet så langt som mulig
- Sende oppfølgingsplan til NAV, i de tilfeller tilpassing til aktivitet ikke er mulig
- Vurder om arbeidstaker har gjentakende fravær (viktig for å unngå nye og eventuelle langvarige fravær)
- Vurdere bistand fra bedriftshelsetjenesten (funksjonsvurdering, samtale, kartlegge, rådgivning)

Det fremkommer opplysninger om arbeidstakerens plikter under dette punktet også.

Senest innen 26 uker – dialogmøte 2

Det informeres om at NAV innkaller til arbeidstaker og arbeidsgiver til dialogmøte 2. Den som sykemelder skal delta, om NAV vurderer det som hensiktsmessig. I møtet skal arbeidsrettede tiltak vurderes. Ved behov kan alle parter be om at NAV innkaller til et dialogmøte 3. Det fremkommer punkter der det er unntak for dialogmøte 2, eksempelvis medisinske grunner eller innleggelse på helseinstitusjon etc. Under lederens ansvar fremkommer følgende:

- Følge opp at NAV innkaller til dialogmøte 2
- Sende oppfølgingsplan til NAV innen en uke før møtet
- Delta i dialogmøte 2
- Dersom leder ønsker at flere skal delta på dialogmøtet skal arbeidstaker varsles på forhånd hvem som deltar
- Avklare hvem som skriver referat og dokumenterer denne i personalmappen i ACOS
- Hvis NAV skriver referat, bør leder skrive eget referat og legge den på perosnalmappen i ACOS
- Leder skal sjekke maksdato for sykepenges

Under punktet fremkommer også arbeidstakerens ansvar.

Fra 12-24 måneder.

Under dette punktet står det at senest innen ett år, som er maksimal tid for sykepenges, skal NAV-kontoret på ny vurdere rettigheter og behov for arbeidsrettede tiltak. Og lederens ansvar under er følgende:

- Ved sykepengeperiodens utløp informere den ansatte om stopp i lønn, muligheter for å søke permisjon, pensjon etc., dersom vedkommende ikke er tilbake i arbeid, helt eller delvis
 - Dersom arbeidstakeren har fått innvilget ulønnet permisjon videre, skal det fortsatt utarbeides og oppdateres en gjensidig forpliktende oppfølgingsplan med mål om gjeninntreden i opprinnelig stilling
 - Bidra til at arbeidstakeren opprettholder kontakten med leder og arbeidsplassen
 - Avklare eventuell gjeninntreden eller oppsigelse i god tid før permisjonstiden utløper
 - Sørg for markering i de tilfeller arbeidsforhold avsluttes
- Det fremkommer informasjon om arbeidstakeres plikter under punktet også.

Revisors vurderinger

Lavangen kommune har utarbeidet et dokument knyttet til sykefraværsoppfølging. Dokumentet inneholder rutiner for sykefraværsoppfølgingen og beskriver konkrete tidspunkt i sykefraværsløpet. Disse tidspunktene er i samsvar med lovens angivelse av obligatoriske oppfølgingspunkter overfor den sykemeldte. Revisor vurderer at revisjonskriteriet om at kommunen skal ha rutiner for oppfølging av sykemeldte er **oppfylt**.

6.12 Tilrettelegging

Revisjonskriterier

Lavangen kommune skal tilrettelegge for arbeidstakere med redusert arbeidsevne

Revisors funn

I retningslinjer for oppfølging av sykemeldte som ble vedtatt i kommunestyret 27.06.2022 er det et punkt som omhandler tilrettelegging. Det står at tilrettelegging kan deles inn i tre kategorier:

1. *Det kan være organisatoriske tiltak som å justere arbeidsfordelingen, tilby nye eller midlertidig oppgaver, endre tempo, tilpasse arbeidstid, tilby opplæring eller omskolering.*
2. *Det kan også være psykososiale tiltak, som å gi støtte og oppfølging, sikre verdsetting og inkludering, trygge det sosiale miljøet, tilby kollegastøtte eller styrke holdningene og kulturen.*
3. *Fysiske tiltak kan også være aktuelle. Dette kan være tilbud om tekniske hjelpemidler, tilpasning av maskiner, regulering av arbeidshøyde eller heis. Det kan også dreie seg om å justere inn klima, endre plassering i lokalene eller endre bygningsmessige forhold.*

PRO-leder opplyser til revisor at hvis arbeidstakerne er åpne om sine utfordringer, samt at det er for en kort tidsperiode, er det ikke problematisk å tilrettelegge. Da har de en vilje og mulighet for det opplyser hun videre. Det som er problematisk er når det er over en lengre periode, for da vil det gå ut over resterende arbeidstakere.

Verneombudet på sykehjemmet opplyser om at tilretteleggingen fungerer bra på avdelingen, men at det naturligvis blir vanskelig om det er mange som trenger det. Yrket er tungt sier hun videre, men at det er små forhold her, så om det er noen som trenger lettere arbeidsoppgaver i en periode blir det tatt opp med avdelingslederen.

Revisors gjennomgang av dokumentasjon av oppfølging av sykemeldte, viser at det er gjennomført tiltak for arbeidstakere for å lette arbeidsoppgavene i oppfølgingen av den

sykemeldte. Eksempelvis at arbeidstaker arbeider kortere vakter, ekstra pauser i løpet av arbeidsdagen og lignede.

Revisors vurderinger

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet om at kommunen skal tilrettelegge for arbeidstakere med redusert arbeidsevne er oppfylt. Vi legger vekt på at tilrettelegging er omtalt i retningslinjene for oppfølging av sykemeldte. I tillegg viser gjennomgåelsen av oppfølgingsplaner for PRO-avdelingen at det tilrettelegges for ansatte ved behov. Revisor vurderer det slik at revisjonskriteriet om at kommunen skal tilrettelegge for arbeidstakere med redusert arbeidsevne er **oppfylt**.

6.13 Oppfølgingsplan og dialogmøte

Revisjonskriterier

Lavangen kommune skal:

- lage en oppfølgingsplan for den sykemeldte innen 4 uker
- innkalle arbeidstaker til dialogmøte innen 7 uker etter at arbeidstaker har vært helt borte fra arbeidet. Arbeidsgiver skal dokumentere hvordan bestemmelsene i oppfølgingsmøtet og dialogmøtet har blitt fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt og deltatt i dialogmøtet.

Revisors funn

Leder på PRO-avdelingen er den som mottar den digitale sykemeldingen fra NAV for sine ansatte på avdelingen. Det er også hun som er ansvarlig for å gjennomføre og dokumentere oppfølgingssamtaler og dialogmøter. Samtidig er det avdelingsleder på henholdsvis sykehjemmet og hjemmetjenesten som får melding fra den ansatte om sykefravær og har den første dialogen med den sykemeldte.

Revisor har etterspurt oversikt over ansatte som har vært sykemeldt de siste tre måneder. Oversikten over sykemeldte gjaldt perioden 01.01.2022 til 31.3.2022. Ut fra listen fikk revisor tilsendt dokumentasjon for seks ansatte som har vært sykemeldt mer enn fire uker. Tabellen nedenfor viser at PRO-avdelingen har dokumentert oppfølgingsmøter i fire av seks tilfeller, ett tilfelle vurderte de at det ikke var hensiktsmessig å utarbeide en oppfølgingsplan og i ett tilfelle har de ikke dokumentert oppfølgingsplan, men har opprettet muntlig dialog opplyser informant om.

Tabell 3 Oversikt over stikkprøvene og dokumentasjonen kommunen har på oppfølgingsplan og dialogmøter.

Ansatt	Oppfølgingsplan	Dialogmøte
1	Opprettet 07.02.22	Ikke dokumentert dialogmøte. Dialogmøte 2 er ikke nødvendig ifølge NAV
2	Vurdert som ikke formålstjenlig å opprette oppfølgingsplan	Ikke relevant
3	Ikke dokumentert. Muntlig dialog. Tilrettelegging.	Ikke relevant
4.	Oppfølgingsplan dokumentert. 27 jan opprettet. ok	Ikke relevant, da arbeidstaker ikke har vært helt borte fra arbeidet.
5	Oppfølgingsplan dokumentert	Det er ikke dokumentert dialogmøte

6	Dokumentert oppfølgingsplan innen fire uker	Det er ikke dokumentert dialogmøte
---	---	------------------------------------

Videre har revisor ikke mottatt dokumentasjon på utførte dialogmøter.

I tre av seks tilfeller har det ikke vært relevant å gjennomføre dialogmøte av ulike grunner. To tilfeller er det ikke gjennomført dialogmøte, selv om sykemeldte har vært sykemeldt mer enn sju uker. I samtale med PRO-leder opplyser hun at oppfølgingsplanen er ansett som dokumentasjon på dialogmøte. Revisor finner ingen opplysninger som om at vurderingen om å ikke ha dialogmøte er tatt. For ett tilfelle har revisor fått dokumentasjon på at NAV ikke ser det formålstjenlig med dialogmøte 2. Revisor har ingen informasjon om det ikke var formålstjenlig med dialogmøte 1.

Revisors vurderinger

Revisors vurdering er at revisjonskriteriet om at kommunen skal lage en oppfølgingsplan for den sykemeldte innen 4 uker er **oppfylt**. Av de fem undersøkte sakene, viser det seg at det er dokumentert oppfølgingsplan av tre av fem sykemeldte. For en av de sykemeldte i utvalget er det vurdert som ikke hensiktsmessig å lage en oppfølgingsplan, og for en sykemeldt er det ikke dokumentert oppfølging, kun muntlig dialog.

Revisjonskriteriet om at kommunen skal innkalle arbeidstaker til dialogmøte innen 7 uker etter at arbeidstaker har vært helt borte fra arbeidet. Arbeidsgiver skal dokumentere hvordan bestemmelsene i oppfølgingsmøtet og dialogmøte har blitt fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt og deltatt i dialogmøte som **ikke oppfylt**. Ut fra de undersøkte sakene, har revisor vurdert det dithen at to av de seks sakene, skulle det ha vært dokumentert dialogmøte. Revisor har ikke mottatt dokumentasjon på avhold dialogmøte på disse to ansatte. Hvis dialogmøtene ikke er gjennomført grunnet at det er åpenbart unødvendig, fant ikke revisor informasjon om det i de tilsendte dokumentene.

7 REFUSJON FRA NAV

Har kommunen rutiner for innkreving og føring for refusjon fra NAV?

Revisors funn

Lavangen kommune har fra 01.03.2008 hatt felles økonomiavdeling med Gratangen kommune og Salangen kommune. Astafjord lønn og regnskap er et vertskommunesamarbeid, og deres hovedoppgaver er regnskap, lønn og fakturering⁸.

Av relevante dokumenter har revisor mottatt dokumentet *Rutiner for innkreving og føring av refusjon fra NAV*, dokumentet er datert 13.10.2021 og signert konsulent på Astafjord lønn og regnskap. Dokumentet inneholder rutiner og oppgaver Astafjord lønn og regnskap (ALR) har for føring av refusjon fra NAV.

Revisor har også mottatt dokumentet *Rutiner for føring av refusjoner fra NAV*. Dokumentet er datert 12.11.2014. Rutinen er av mer teknisk innhold og forklarer hvordan man navigerer i HRM-systemet.

Revisor har intervjuet konsulent- sykelønn og regnskapsmedarbeider på Astafjord lønn og regnskap. Revisor fikk beskrevet praksis ved refusjon av sykepenger fra NAV. Konsulent – sykelønn får e-post med melding når det er kommet sykemeldinger inn via Altinn. Hun skriver ut sykemeldingene, i tillegg til at de lagres digitalt i Visma. Sykemeldingene kommer fra hele kommunen med alle bedriftsnumrene, det vil si alle enhetene.

Informantene opplyser videre om at refusjon av sykepengene føres inn i Visma. Altså konsulent-sykelønn legger inn de sykepengene som det søkes refusjon til NAV inn i Visma, da dannes det en kravlinje, som viser hvor mye kommunen skal ha tilbake som refusjon fra NAV. Det blir også sendt inn en inntekstmelding til NAV, dette gjøres gjennom systemet Visma, eller at det legges inn manuelt i Altinn. Dette blir gjort etter arbeidsgiverperioden og dette arbeidet blir gjort fortløpende. Når kommunen mottar refusjon sykepenger fra NAV, blir dette lagt inn i samme systemet og kryssjekkes om det er samme beløpet.

Avstemning (K-27⁹) skjer en gang i måneden og er en fast rutine opplyser informantene om.

Regnskapskonsulent opplyser om at det kan tas ut restanseliste i Visma Enterprise HRM, deretter sjekkes tallene mot økonomi, den restanselinjen som står på balansekontoen om det stemmer overens. Deretter føres dette inn i et Excel-ark.

Regnskapsrevisor fra KomRev NORD kontrollerer årlig at det er balanse på refusjoner som er gjort i løpet av året. Det kontrolleres at restanselisten at summen fra refusjoner fra NAV, stemmer med inntektsføring i regnskapet. Og restanselisten i HRM stemmer med balanseført restanse på sykepenger.

⁸ Hentet fra [Astafjord lønn og regnskap / Administrativ organisering / Organisering/ansvar / Arkivplan for Lavangen kommune / Lavangen kommune Loabága suohkan / Arkiv Troms / Arkivplan - Arkivplan](#)

⁹ K-27 er oppgjørsrapporten fra NAV som viser informasjon av sykepenger, foreldrepenger og svangerskapspenger, pleie/opplæring- og omsorgspenger. Arbeidsgivere som har forskuttet til arbeidsgiver utover arbeidsgiverperioden får utbetalt refusjon. Hentet fra altinn.no.

Revisor spør hva som skjer om beløpene ikke samsvarer. Informantene opplyser om at da blir det liggende inne et restbeløp og de må undersøke hvorfor det er avvik. Revisor har fått opplyst at mulige årsaker til avvik kan være feil registrering fra kommunens side når det gjelder ferie, sykemeldingsgrad eller endring i stilling. Det kan også være at NAV har gjort en feil eller at ikke alt er blitt utbetalt. Det siste her er ofte årsaken til avviket. Da blir det sendt en e-post til nærmeste leder til den sykemeldte, for å be dem snakke med den sykemeldte. Informantene opplyser om at de forholder seg til lederen, så personkontakten tar lederen med den ansatte.

Revisor spør hvem som er ansvarlig for å undersøke avvikene, på det svarer informantene Fagleder har tatt på seg/overordnet ansvaret om å følge opp restanseliste for å avlaste konsulent-sykelønn. Dette ble avtalt cirka i mars. Det er ikke skriftlige rutiner på dette opplyser informantene.

På revisors spørsmål om det er noen utfordringer tilknyttet refusjoner, fikk vi opplyst at utfordringer knytter seg til de tilfeller hvor sykemeldte har flere stillinger. Da trenger de en sykemelding per stilling. Dette har blitt bedre i den siste tiden. De sier at rutinen har vært at når konsulent-sykelønn ser at den ansatte har flere stillinger, sendes det en e-post til leder med spørsmål om den ansatte er sykemeldt fra alle stillingene, eller bare deler av stillingene. Dette gjøres for å sikre at kommunen får refusjon, samt at den ansatte får det. Det blir ikke krevd refusjon fra de ansatte som går på timer. Så fremst at de ikke har en avtale om fast utbetaling. Ellers betaler NAV direkte til den som er timelønt (etter arbeidsgiverperioden). Revisor har etterspurt skriftlige rutiner på dette, og har fått opplyst at det ikke er utarbeidet skriftlige rutiner på området.

Revisor spør om hvem som er ansvarlig for å orientere ledere og ansatte om utfordringene knyttet til sykemelding når ansatte har flere stillinger. På det svarer informantene at den ansvarlige er avdelingsleder til den ansatte, men at de har blitt enige om at konsulent-sykelønn sender ut en e-post til lederne. Informant opplyser også om at hun har deltatt på møte 18.03.2021 med personalsjef, samt alle lederne i kommunen. I møtet fikk lederne relevant informasjon som er knyttet til sykemelding, der ansatte har flere stillinger. Informant opplyser om at de sender ut e-poster med informasjon til lederne også, i opplæringsøyemed. Revisor har mottatt PowerPoint presentasjonen som ble brukt i møtet og der fremkommer det blant annet følgende punkter:

- Egenmelding – inkl. registrering av pårørende/barn
- Innlogging Visma
- Annet fravær- permisjoner
- Fritak arbeidsgiverperiode
- Vedtak om foreldrepermisjon
- Sykemelding når den ansatte har flere arbeidssteder
- Ferieregistrering
- Dialog mellom ansatt og leder og ALR

Det var personalsjef og ansatte lønn på ALR som hadde regien på møtet fikk revisor opplyst.

I tabellen nedenfor vises det hvilke beløp Lavangen kommune har fått i refusjon fra NAV i årene 2016 til 2021.

Tabell 4 Oversikt over beløpene som er søkt refusjon fra NAV av kommunen.

År	Beløp
2021	3 806 591,00
2020	5 068 481,00
2019	7 395 968,00
2018	5 027 843,00
2017	5 120 423,00
2016	3 877 359,00

8 OPPSUMMERING OG KONKLUSJONER

Problemstilling 1 er beskrivende om Lavangen kommunes omfang og utvikling av sykefraværet fra 2016 til 2020. Lavangen kommune fører sykefraværstatistikk i henhold til ansvar i regnskapet. De ulike ansvarsområdene er inndelt i Oppvekstetaten, Helse- og sosialetaten, teknisk etat og sentraladministrasjonen. Når vi ser femårsperioden under ett, har sentraladministrasjonen og de tre etatene hatt relativt likt omfang av sykefravær. Det vil si at ingen av etatene eller sentraladministrasjonen skiller seg ut med betydelig høyere eller lavere fravær enn de andre.

Revisors konklusjon på problemstilling 2 er at **Lavangen kommune oppfyller sin plikt til å føre statistikk over sykefraværet**. Sykefraværstatistikken som vi har fått oversendt og gjennomgått inneholder de opplysninger og er delt inn på den måten som forskrift om føring av sykefravær angir.

Problemstilling 3 omhandler om Lavangen kommune oppfyller sin plikt til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær. Revisors konklusjon på problemstilling 3 er at **Lavangen kommune oppfyller ikke fullt ut sin plikt til systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefraværet**.

Revisors konklusjon er begrunnet i *våre oppsummerte funn og vurderinger* om at kommunen har overordnede dokumenter som viser mål for helse, - miljø og sikkerhet. PRO-avdelingen har utarbeidet handlingsplan lokalt og denne inneholder målsetninger for avdelingen. Kommunen har i tillegg gjennomført HMS-kurs for flere ansatte. Det som i denne undersøkelsen ikke fullt ut er fulgt opp, er at verneunder på servicebygget ikke har blitt gjennomført de siste årene. Internkontrollarbeidet på PRO-avdelingen er ikke har en systematisk overvåkning og gjennomgåelse av internkontrollarbeidet for å sikre at den fungerer som forutsatt.

Kommunen har etter at denne forvaltningsrevisjon startet, utarbeidet retningslinjer for sykefraværarbeidet som ble vedtatt i kommunestyret juni 2022. Når det gjelder ROS-analyser har dette vært en mangelvare i PRO-avdelingen, men etter arbeidstilsynets tilsyn vår 2022 har disse blitt utarbeidet. Dette viser at kommunen har igangsatt et forbedringsarbeid knyttet til forebygging og oppfølging av sykemeldte.

Problemstilling 4 omhandler kommunens arbeid med å kreve refusjon fra NAV. Revisors undersøkelser baserer seg på gjennomgang av rutine, intervju med ansatte på Astafjord lønn og regnskap, samt informasjon fra regnskapsrevisor i KomRev NORD.

9 UTTALELSE

Revisor sendte 20.09.2022 rapporten til uttalelse til kommunedirektøren i Lavangen kommune. Vi mottok uttalelse 28.09.2022, og denne er inntatt i sin helhet nedenfor. Revisor har korrigert punktene i rapporten som ble nevnt i uttalelsen.



LOABÁGA SUOHKAN
LAVANGEN KOMMUNE
Sentraladministrasjon

Vår dato:
28.09.2022

Vår ref.:
22/426 - 8
Arkiv:

Saksbehandler, dir. telefon:
Ingrid Hammer, 958 12 782

Deres ref.:

Mailen Evjen

Forvaltningsrevisjon sykefravær - uttalelse

Rapporten gjengir en grei oversikt av arbeidsoppgavene som er relatert til sykefravær, og forhold som er oppfylt og forhold som må bringes i orden.

Som forvaltningsrevisjonen avdekker og som også tidligere er uttalt fra kommunedirektøren, må det foretas en gjennomgang av rutiner for systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt. Det har vært planlagt å ta opp egen sak i AMU på neste møte for å kunne sette dette i system. For å at denne rutinen skal kunne være optimal, vil også bruk av et nytt avvikssystem være et viktig element.

Det henvises videre til at alle verneombudene har fått HMS opplæring. Det har vært en prioritert oppgave at verneombud, ledere og medlemmer av AMU skal ha 40 timers kurset. Dette ble gjennomført våren 2022.

Under sammendraget er det henvist til at verneombudene ikke er kjent med alle yrkessykdommer, arbeidsulykker, og tilløp til ulykker innenfor sitt område, om yrkeshygeniske målinger, og om eventuelle feil og mangler er påvist. Vi er enige i at dette kunne vært bedre, men det forutsetter også at de forhold som verneombudene skal gjøre seg kjent med /bli kjent med, er tilstede. I tillegg forutsettes det også at verneombudene gjennom 40 timers kurset er blitt bedre kjent med sine arbeidsoppgaver.

Kommunedirektøren er kjent med de funn som foreligger, og finner det ikke nødvendig å gi mange tilføyelser til den revisjon som er foretatt, men vil gjerne presisere følgende feil i rapporten.

På side 8 i rapporten nederst; framgår det at "Lavangen kommune har organisert samarbeid mellom verneombud og ledelse i et overordnet arbeidsmiljøutvalg (AMU) for kommunen.

Arbeidstakernes representanter velges normalt ved flertallsvalg. Hovedverneombudet skal være en av representantene for de ansatte. Alle ansatte, unntatt øverste ledelse, har stemmerett og er valgbar. Ingen av de valgte representantene fra arbeidstakersiden er verneombud. Kun hovedverneombud er representert.

På side 9 i rapporten henvises til type prosjekt for å få ned sykefraværet. Det har ikke vært gjennomført sykefraværprosjekt siden 2008-2010. Dette var et interkommunalt nærværprosjekt i samarbeid mellom kommune Gratangen, Lavangen og Salangen innenfor PRO-avd. I de respektive kommuner. Vi har ikke gjennomført prosjekt i regi IA, men kontaktperson i IA deltok i nevnte nærværprosjekt.

Postadresse:
Nesveien 7
9357 TENNEVOLL

Fakturaadresse:
Postboks 84
9358 TENNEVOLL

Telefon: 922 11 415
E-post: post@lavangen.kommune.no
www.lavangen.kommune.no

Bankgiro for skatt:
Bankgiro:
Org.nr.:

6345.06.19207
1503.38.86982
959 469 881 Mva

Til side 22 om ansvarsområder:

På disse ansvarsområdene har ikke Lavangen kommune oppfølgingsansvar for ansatte.

311 – legetjenesten. Lavangen kommune er tilknyttet Astafjordlegen. Salangen kommune er vertskapskommune.

313 – fysioterapitjenesten – drives med driftstilskudd, og fysioterapeut er selvstendig næringsdrivende

Med hilsen

Erling Hanssen
kommunedirektør

Ingrid Hammer
ass. rådmann/pers.sjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur

Kopi til

Erling Hanssen
Komrev Nord Iks

Sjøgata 3

9405

Harstad

Mottakere:

Mailen Evjen

10 ANBEFALINGER

På bakgrunn av revisors funn, vurderinger og konklusjoner anbefaler vi Lavangen kommune å utarbeide et system for gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt. Vi anbefaler også å sikre at dialogmøtene i sykefraværsoppfølgingen blir fulgt opp og dokumentert.

11 REFERANSER

- Lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v. (arbeidsmiljøloven)
- Forskrift 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)
- Lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven)
- Forskrift 25. mars 1997 nr. 272 om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom
- Veiledning for føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. NAV notat, dato 16.01.07.
- Kommunens egne interne retningslinjer for sykefraværsforebygging- og oppfølging

Dokumenter utarbeidet av Lavangen kommune:

- *Internkontroll for helse, miljø og sikkerhet – overordnet styringsdel*. Dokumentet ble sist revidert 08.10.2021.
- Dokumentasjon på vernerunde gjennomført på Lavangsheimen sykehjem og hjemmetjensten henholdsvis 09.03.2021 og 11.03.2021
- Handlingsplan basert på ovennevnte vernerunder.
- *Retningslinjer for trim for ansatte*, sist revidert 13.01.2020
- Oversikt over kurs/opplæring i verne- og miljøarbeid for verne- og miljøarbeid og verneombud/hovedverneombud/AMU`s medlemmer og linjeledere i kommunen.
- Referat fra HMS-møte på PRO-avdelingen 25.03.2021
- *Retningslinjer for oppfølging av sykemeldte*, datert 26.06.2003
- *Delmål 1: Målsetninger og regelverk – sykefravær. Del 2: Rutiner for oppfølging av sykefravær* (Utkast), datert 08.03.2022
- *Rutiner for innkreving og føring av refusjon fra NAV*, datert 13.10.2021
- *Sykefraværstatistikk 2016-2021*
- *Informasjon om digital sykemelding*, datert 31.10.2017
- *Overordnet handlingsplan for IA-arbeidet 2016-2018*

Arbeidstilsynets hjemmeside, lastet ned 31.05.2022:

<https://www.arbeidstilsynet.no/>

Om selskapet og vår forvaltningsrevisjonskompetanse

KomRev NORD IKS utfører helhetlig revisjon av kommuner og fylkeskommuner, kommunale foretak, interkommunale selskaper, offentlige stiftelser, kirkeregnskap og legater. Selskapets eiere og oppdragsgivere er Troms og Finnmark fylkeskommune, Nordland fylkeskommune, tolv kommuner i Nordland og 28 kommuner i Troms og Finnmark.

Vårt hovedkontor ligger i Harstad, og vi har avdelingskontorer i Tromsø, Narvik, Finnsnes, Bodø, Sortland, Sjøvegan, Leknes og Svolvær.

Vi har 45 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 14 medarbeidere med høyere utdanning innen ulike fag:

- Rettsvitenskap
- Sosiologi
- Statsvitenskap
- Samfunnsøkonomi

KomRev NORD har tidligere gjennomført følgende forvaltningsrevisjoner i Lavangen kommune:

<i>Offentlige anskaffelser</i>	2017
<i>Bosetting og integrering av flyktninger</i>	2019
<i>Gjennomgang av overordnet planverk</i>	2020

