

## OPPFØLGINGSRAPPORT

**ENDELIG  
UTKAST**

Til: Kommunestyret i Nesna  
Fra: Kontrollutvalget i Nesna  
Dato: 03.03.2022

Vedrørende:

### **Iverksettelse av vedtak i kommunestyresak 39/12.**

**Vedr.: Forvaltningsrevisjonsrapporten: «Sykefravær – rapporteringsrutiner og forbyggende tiltak»**

1. Bakgrunn for oppfølgingsrapporten
  2. Forvaltningsrevisjonsrapportens konklusjon.
  3. Oppsummering av administrasjonens iverksettelse
- Vedlegg: Mal for månedsrapport.

## **1 Bakgrunn for oppfølgingsrapporten**

Rapporten fra forvaltningsrevisjonen er utarbeidet av Indre Helgeland Kommunerevisjon etter bestilling fra KU.

Rapporten kan leses på nettstedet «[www.ihkus.no](http://www.ihkus.no)» under hjemmesiden til KU-Nesna.

KU oversendte rapporten til kommunestyret som behandlet den i sak 039/12 den 20.06.2012.

Kommunestyret fattet da vedtak med følgende innhold:

- KST tar forvaltningsrevisjonsrapporten til orientering.
- KST ber administrasjonen imøtekomme anbefalingene i rapportens kapittel 6.2.
- KST ber administrasjonen ha sterkt fokus på fraværstatistikken i Nesna kommune.

Kommuneloven (KL) krever følgende håndtering når ovennevnte vedtak er fattet:

- Rådmannen skal påse at vedtak fattet av folkevalgte organer blir iverksatt (kommunelov § 13-1, 4.ledd).
- Kontrollutvalget skal påse at vedtak som kommunestyret treffer ved behandlingen av revisjonsrapporter, blir fulgt opp (kommunelov § 23-2, bokstav e).
- Kontrollutvalget skal rapportere til kommunestyret om vedtaket er fulgt opp (KU-forskrift § 5).

Det er vedtakets andre og tredje strekpunkt som krever iverksettelse fra rådmannens side.

KU startet oppfølging den 23.10.2014 (KU-sak 020/14) av rådmannens iverksettelse av KST-vedtaket, og iverksettelsen er deretter fulgt opp i følgende møter:

- KU-møte 21.11.2014, KU-sak 036/14.
- KU-møte 09.09.2015, KU-sak 036/15.
- KU-møte 09.03.2016, KU-sak 002/16.
- KU-møte 08.09.2016, KU-sak 021/16.
- KU-møte 16.02.2017, KU-sak 007/17.
- KU-møte 21.09.2017, KU-sak 029/17.
- KU-møte 20.09.2018, KU-sak 022/18.
- KU-møte 25.03.2019, KU-sak 015/19.
- KU-møte 14.05.2020, KU-sak 011/20.
- KU-møte 25.02.2021, KU-sak 006/21.
- KU-møte 18.11.2021, KU-sak 045/21.
- KU-møte 03.03.2022, KU-sak 007/22.

## 2 Forvaltningsrevisjonsrapportens konklusjon.

Til grunn for kommunestyrets vedtak lå forvaltningsrevisjonsrapporten «Sykefravær» som hadde undertittelen «Rapporteringsrutiner og forebyggende tiltak».

Forvaltningsrevisjonsrapporten er i kapittel 6.1 oppsummert med følgende konklusjon:

### 6.1 Konklusjon

Det er grunn til å understreke at sykefravær er et mangeartet og vanskelig begrep. Det er betydelige utfordringer både å gjennomføre pålitelige målinger av sykefraværet, analysere statistikkdata, identifisere årsakssammenhenger og sette inn riktige og effektive tiltak for forebygging og oppfølging.

Denne forvaltningsrapporten har derfor innledningsvis gjort forsøk på å se sykefraværsbegrepet fra ulike perspektiv, for å nyansere bildet av sykefravær som et problem som bare handler om prosentpoeng.

Nesna ligger i dag (2010) i en meget fordelaktig situasjon med relativt lave, og synkende, sykefraværstall. Dette er et godt utgangspunkt i arbeidet med å forbedre rutiner og system. Men det er på samme tid store ulikheter i nivå mellom arbeidsplassene i kommunen.

Revisjonen har sett på utviklingen av sykefravær i Nesna i forhold til kommunal innsats, men finner ingen tydelig sammenheng mellom mål, tiltak og resultat.

Utviklingen av sykefravær i Nesna kommune de siste årene kan forklares med forskjellige historier.

Det er i rådmannens budsjettframlegg både i 2008 og 2009 satt mål på sykefravær i kommunen som helhet, men vi har ikke funnet støtte i vårt datagrunnlag for at kommunen har satt inn konkrete tiltak, eller hatt en klar rutine på rapportering og analyse, som kan forklare de resultater som er oppnådd.

Man kan dermed stille spørsmålet om dette har vært styringsmål eller ønskemål?

I enhver kommuneorganisasjon er personalet den viktigste ressursinnsats og kostnadsfaktor. Sykefravær representerer en kostnad og det må være et felles anliggende for arbeidsgiver og arbeidstaker å redusere uønsket sykefravær. Særlig faktorer relatert til arbeidsmiljø eller manglende tilrettelegging av arbeidet, kfr. arbeidsgivers plikter fastslått i AML's kapittel 4.

Kunnskap om årsakssammenhengene bak sykefraværet er viktig, og Nesna kommune mangler i dag et system for slik kartlegging og analyse.

Revisjonen registrerer at AMU ikke har fungert helt optimalt den siste tiden, og vil peke på at utvalget er lovpliktig og at en bør søke å bruke utvalget på en aktiv og konstruktiv måte i arbeidet med hms og sykefraværsproblematikk.

## 3 Oppsummering av administrasjonens iverksettelse

Kommunestyrets vedtak i sak 39/12 krever iverksettelse fra administrasjonens side av forvaltningsrevisjonsrapportens tre anbefalinger, samt iverksettelse av kommunestyrets vedtaks punkt nr. 3.

Basert på skriftlige tilbakemeldinger fra administrasjonen kan følgende status oppsummeres:

Anbefaling nr. 1 har følgende ordlyd:

*Nesna kommune bør lage en skriftlig rutinebeskrivelse for rapportering av sykefravær i organisasjonen. Her må det framkomme hvordan statistikken skal lages, bearbejdes og hvordan data skal tolkes og analyseres opp mot fastsatte mål, før materialet legges fram for beslutningsnivå.*

KU har ikke mottatt, eller blitt gjort kjent med at det foreligger en skriftlig rutinebeskrivelse i kommunen for rapportering av sykefravær i organisasjonen. KU har heller ikke mottatt, eller blitt

gjort kjent med at det foreligger en skriftlig rutinebeskrivelse i kommunen der det framgår hvordan statistikken skal lages, bearbeides og hvordan data skal tolkes og analyseres opp mot fastsatte mål, før materialet legges fram for beslutningsnivå.

KU er imidlertid blitt opplyst fra administrasjonen at det fra og med 2022 er innført en mal som virksomhetsledere skal benytte for sin månedsrapportering vedrørende «Økonomi», «Medarbeidere» og «Tjenesteproduksjon». For hvert av de tre ovennevnte områdene skal det i henhold til malen gis opplysninger til følgende momenter:

- Risiko for manglende måloppnåelse (lav, middels eller høy)
- Status/vurdering
- Prognose
- Iverksatte tiltak.

KU er ikke blitt gjort kjent med hvilken rutine, veileder, bakgrunnsdata e.l. som virksomhetsledere skal benytte for sin månedsrapportering til ovennevnte momenter, men KU legger til grunn at sykefravær vil være et moment innenfor område «Medarbeidere».

**På ovennevnte bakgrunn mener KU at anbefaling nr. 1 ikke er iverksatt.**

Anbefaling nr. 2 har følgende ordlyd:

*Nesna kommune bør på selvstendig grunnlag vurdere og fastsette hvilket ambisjonsnivå og hvilken ressursinnsats en vil ha innenfor arbeidet med å forebygge sykefravær. Det bør skje som en del av å fastsette strategiske mål i økonomi- og handlingsplan.*

KU har bla. fått opplyst følgende fra administrasjonen vedr. fastsettelse av hvilket ambisjonsnivå og hvilken ressursinnsats en vil ha innenfor arbeidet med å forebygge sykefravær.:

Denne anbefalingen er den som er sterkest preget av at det er lenge siden forvaltningsrevisjonsrapporten ble utformet. Det sentrale IA-arbeidet er endret flere ganger siden 2012, og måten målsettinger med innsats og reduksjon av sykefravær er ganske ulikt i dag kontra det som var retningsgivende i 2012. Dagens IA-arbeid er blant annet preget av bransjemessige tiltak og målsettinger. Fokuset akkurat nå er å forhindre frafall fra arbeidslivet, og tiltak for hvordan oppfølgingsarbeidet lokalt skal bidra til at flere kan stå i arbeid med redusert helse (og dermed øke sysselsettingen). Målsettingen i inneværende plan er at sykefraværet skal reduseres med 10 % sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018. Partene vil i IA-perioden rette særlig innsats mot de lange og/eller hyppig gjentakende sykefraværene. Innsatsen skal være kunnskapsbasert. I dette arbeidet står det nå sentralt å sette definisjoner på hva som regnes som langvarig og hyppig fravær – dette gjøres i samarbeid med IA-rådgiver og etter de prosesser som er anbefalt nasjonalt.

KU ser av ovennevnte tilbakemelding at målsettingen i inneværende plan (administrasjonen opplyser at *inneværende plan* er IA-avtalen som gjelder for perioden 01.01.2019-31.12.2022) er at sykefraværet skal reduseres med 10 % sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018.

Det ses i kommunens årsmelding for 2020 (diagram på side 10) at årsgjennomsnittet i 2018 er 9,10%, dvs. at en reduksjon med 10% i planperioden vil tilsi en målsetting om sykefravær på 8,19% ved utgangen av 2022. KU ser samtidig av kommunens årsmelding for 2020 (side 10) at kommunen har en målsetting om et nærvær på 95%, dvs. et sykefravær på 5%.

Videre ser KU i økonomiplan 2022-2025 (sidene 40-43) at målsettinger for sykefravær i de ulike tjenesteområdene er angitt. Det opplyses imidlertid ikke om summen av målsettingene i tjenesteområdene samsvarer med kommunens samlede målsetting for sykefraværet – i så fall hvilket av de to oppgitte måltallene.

Det fremstår som uklart hva kommunens mål for sykefravær er, og dermed tilsvarende uklart hva som er kommunens ambisjonsnivå med hensyn til det forebyggende sykefraværarbeid.

**På ovennevnte bakgrunn mener KU at anbefaling nr. 2 ikke er iverksatt.**

Anbefaling nr. 3 har følgende ordlyd:

*Nesna kommune bør vurdere arbeids- og ansvarsdelingen mellom sentralt nivå og virksomhetsnivå når det kommer til å satse på tiltak for å forebygge sykefravær. Det synes å være behov for at sentral administrativ ledelse tar et større ansvar med hms-arbeidet generelt og sykefraværspromatikk spesielt, samtidig som ledelsen skal være en ressurs og støtte for virksomhetsnivået.*

KU har fått opplyst fra administrasjonen at ansvarsfordelingen for oppfølging av sykemeldte, tilretteleggings- og forebyggingsarbeid er tydeliggjort i gjeldende rutiner/reglementet som opplyses å være «Rutine for sykefraværsoppfølging».

KU ser av rutinen at ansvaret for de ulike tiltakene som beskrives, er fordelt mellom den «Ansatte» og «Leder» (leder er beskrevet som den ansattes nærmeste overordnede). Rutinen har en meget detaljert og omfattende beskrivelse av tiltak som den ansatte og dennes nærmeste leder har ansvar for å gjennomføre i hele oppfølgingsprosessen - fra forebyggende tiltak før en eventuell sykemelding, til og med hele sykefraværperioden.

Når det gjelder arbeids- og ansvarsdelingen mellom sentralt nivå og den ansattes nærmeste leder, så er dette beskrevet i rutinen med følgende ordlyd:

*Nærmeste leder har hovedansvar for oppfølgingen, og kan ved behov få bistand fra personalavdelingen, bedriftshelsetjenesten, IA-rådgiver, NAV, verneombud eller andre instanser som er formålstjenlig ut fra vurdering av situasjonen.*

KU mener at det ved «Rutine for sykefraværsoppfølging» er dokumentert at administrasjonen har vurdert arbeids- og ansvarsdelingen mellom sentralt nivå og virksomhetsnivå når det kommer til å satse på tiltak for å forebygge sykefravær.

KU er imidlertid overrasket over at rutinen ikke gir den sentrale administrative ledelsen noen form for direkte ansvar i forhold til sykefraværspromatikk, herunder tiltak for å forebygge sykefravær.

**På ovennevnte bakgrunn mener KU at anbefaling nr. 3 er iverksatt, men KU er overrasket over at det for den sentrale administrative ledelsen ikke er definert aktivt tiltaksansvar med hensyn til forebygging av sykefravær.**

Kommunestyret vedtak i punkt 3 har følgende ordlyd:

*For øvrig ber kommunestyret om at administrasjonen har sterkt fokus på fraværstatistikken i Nesna kommune.*

KU har mottatt følgende tilbakemelding fra administrasjonen vedr. fokus på fraværstatistikken i Nesna kommune:

Virksomhetsledere rapporterer månedlig på fraværstatistikken i sin virksomhet – dette er noe som har sterkt fokus i alle virksomheter. I tillegg er fraværstatistikken fast sak i arbeidsmiljøutvalget. De tekniske systemene legger til rette for å hente ut statistikk på alle nivå, og det er integrasjoner på tvers av fagsystem og kjernesystem som ivaretar den tekniske biten. Samtidig er det viktig å huske på at de fleste virksomhetene er så små, at én eller to ansatte som er ute i langtidsfravær vil gjøre store utslag. Det viktigste verktøyet for organisasjonen i arbeidet er derfor den enkelte virksomhetsleder kjennskap til sine ansatte, og den tilretteleggingen og oppfølgingen som skjer ute i virksomhetene. Dette arbeidet tar virksomhetslederne alvorlig, og det er godt samspill internt i organisasjonen, med bedriftshelsetjeneste, IA-rådgiver og NAV.

Kommunestyrets vedtak ble fattet i 2012. Til tross for ovennevnte uttalelse fra administrasjonen, ser KU at det fortsatt presenteres sykefraværstatistikker som har svært begrenset informasjonsverdi og det fremstår som uklart hva som er hensikten med statistikkene. KU ser blant følgende:

- Kommunens årsmelding for 2020 viser en figur på side 10 som viser det årlige sykefravær de 5 siste årene. Figuren viser ikke hva som er målsettingen for sykefraværet det enkelte år. I tekst til figuren opplyses imidlertid at sykefraværet «... er fortsatt over målsettingen til kommunen som er et nærvær på 95 %.».

På samme tid som årsberetningen presenteres, operer administrasjonen etter målsetting om at «Sykefraværsprosenten skal reduseres med 10 prosent sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018.» - ovennevnte figur i årsmeldingen viser årsgjennomsnitt i 2018 på 9,10%.

Det opereres med 2 ulike målsettinger på samme tid.

- Økonomiplan 2022-2025 viser ingen sykefraværstatistikk. Imidlertid opplyses på sidene 40-43 om målsettingen for sykefraværet på det enkelte tjenesteområdet. Det opplyses ikke om disse målsettingene i sum imøtekommer kommunens samlede målsetting for sykefravær.
- Månedsrapport pr. oktober 2021 (som opplyses å være behandlet i formannskapet) viser statistikk for sykefraværet pr. 30.04.2021 og 31.08.2021 for det enkelte tjenesteområde og for kommunen totalt. Det opplyses ikke hvordan sykefraværet er i forhold til målsettingene.
- Dokumentet «Rapport over sykefravær – 2021» som lå til grunn for møte i AMU den 10.11.2021, viser sykefravær pr. måned (fra januar til september) for det enkelte tjenesteområdet og for kommunen totalt. Tallene samsvarer imidlertid ikke med de tallene som opplyses for samme periode i ovennevnte månedsrapport pr. oktober 2021, og tallene som presenteres for AMU viser ikke hvordan sykefraværet er i forhold til målsettingene for det enkelte tjenesteområde.

**På ovennevnte bakgrunn mener KU at kommunestyrets vedtak i punkt 3 ikke er iverksatt,**

### **Avsluttende bemerkninger:**

I sine tilbakemeldinger til kontrollutvalget uttrykker administrasjonen bl.a. «... at det er lenge siden forvaltningsrevisjonsrapporten ble utformet. Det sentrale IA-arbeidet er endret flere ganger siden 2012, og måten målsettinger med innsats og reduksjon av sykefravær er ganske ulikt i dag kontra det som var retningsgivende i 2012.» (jfr. administrasjonens opplysning til anbefaling nr. 2 ovenfor).

Kontrollutvalget er imidlertid overrasket over å se at kommunestyrets vedtak fra 2012 i liten grad er iverksatt. Når en leser revisors konklusjon fra 2012 – jfr. kapittel 2 ovenfor – ser kontrollutvalget at konklusjonene fortsatt i det alt vesentlige er aktuelle, og dermed at også rapportens anbefalinger og kommunestyrets vedtakspunkt 3 fortsatt er aktuelle for å forbedre arbeidet innenfor sykefravær.

Selv om denne oppfølgingsrapport viser at lite er iverksatt i forhold til kommunestyrets vedtak, så registrerer kontrollutvalget i sitt oppfølgingsarbeid at administrasjonen viser en svært positiv endring i arbeidet med å bringe kommunens virksomhetsstyring til et vesentlig høyere nivå, herunder antakelig også arbeidet med sykefravær.

Denne positive endringen synliggjøres gjennom den rapporteringsmalen som rådmannen krever skal benyttes av sine virksomhetsledere for den månedlige rapporteringen fra og med 2022 – jfr. vedlagte.

Kontrollutvalget tar ikke stilling til om malen er optimal, men det ses av momentene i malen at det av den enkelte virksomhetsleder bl.a. vil kreve systematiske informasjonsinnsamlinger, analyser og vurderinger før malen kan fylles ut. Det vil da kunne foreligge et løpende sett med målrettet og faktabasert informasjon som vil sette den enkelte ansvarlige i stand til å ivareta sitt styringsansvar på en vesentlig bedre måte enn pr. i dag – både på administrativt og politisk nivå.

Når arbeidet med malen får utvikle seg - og når de tilhørende kritiske rutinene blir skriftliggjort – kan kommunen oppnå et målrettet kontroll- og styringssystem som har forutsigbar kvalitet og som kan gjøre kommunen mindre sårbar.

Kontrollutvalget finner det ikke hensiktsmessig med videre oppfølging av kommunestyrets vedtak i sak 39/12.

Kontrollutvalget finner det imidlertid hensiktsmessig å følge opp i hvilken grad den ovennevnte månedsrapporteringen vil utvikle seg til å bli et egnet element i kommunens virksomhetsstyring.

## VEDLEGG

### MÅNEDSRAPPORT

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2021
Inntekter					
Utgifter					
Netto					

#### ØKONOMI

Risiko for manglende måloppnåelse	Lav	Middels	Høy

STATUS/VURDERING:

PROGNOSE:

IVERKSATTE TILTAK:

#### MEDARBEIDERE

Risiko for manglende måloppnåelse	Lav	Middels	Høy

STATUS/VURDERING:

PROGNOSE:

IVERKSATTE TILTAK:

#### TJENESTEPRODUKSJON

Risiko for manglende måloppnåelse	Lav	Middels	Høy

STATUSVURDERING:

PROGNOSE:

IVERKSATTE TILTAK:

SIGNATUR

, VIRKSOMHETSLEDER