

PROSJEKTPLAN - EKSTERN

Kommune:
15

Prosjekt:
Sykefravær

Oppdragsansvarlig:
Gard S. G. Lyng

Prosjektnr.:
2451

Styringsgruppe, dato:

Sykefravær i Midtre Gauldal kommune

1 BAKGRUNN

Kontrollutvalget i Midtre Gauldal kommune vedtok i KU-sak 28/16, i møte 22.9.2016, å bestille forvaltningsrevisjon om sykefravær i kommunen.

1.1 BESTILLING

I bestillingsbrevet av 23.9.2016 vises det til følgende beskrivelse av temaet i Plan for forvaltningsrevisjon 2016 – 2018:

Midtre Gauldal kommune har en målsetning om å oppnå et nærvær på 95%. En forvaltningsrevisjon kan belyse rådmannens arbeid med å nå målet. Mulige problemstillinger kan være om eventuelle tiltak virker som forutsatt og om arbeidet er forankret i hele organisasjonen. Om oppfølgingen av den sykmeldte er i tråd med regelverket, og om tiltaksplaner blir fulgt opp. Videre kan det også sees på hvordan det jobbes med de som har nærvær.

Kontrollutvalget er opptatt av om målene og tiltakene som rådmannen har fastsatt for sykefraværsarbeidet virker som forutsatt. Videre er de opptatt av om målene, og arbeidet med å nå målene, er forankret i hele organisasjonen. De er dessuten opptatt av om oppfølgingen av sykmeldte arbeidstakere er i tråd med regelverket. Det går fram av kontrollutvalgets vedtak at de ønsker en undersøkelse som viser arbeidet med dette i både enheter med lavt sykefravær og enheter med høyt sykefravær.

Oppsummert er Kontrollutvalget opptatt av om:

- arbeidet med nærvær / reduksjon av sykefravær er forankret i hele organisasjonen og
- Om sykmeldte følges opp i tråd med regelverk

Som følge av at tema reduksjon av sykefravær også er en del av bestilt prosjekt om forvaltningsrevisjon av Midtre Gauldal sykehjem, skal nærværende prosjekt avgrenses mot det arbeid som utføres på sykehjemmet relatert til sykefravær, men omfatte rammeområde 2, skole og barnehage, og 4 pleie- og omsorg, altså med unntak av sykehjemmet.

PROSJEKTPLAN - EKSTERN

Kommune:
15

Prosjekt:
Sykefravær

Oppdragsansvarlig:
Gard S. G. Lyng

Prosjektnr.:
2451

Styringsgruppe, dato:

1.2 GENERELT OM SYKEFRAVÆR I ARBEIDSLIVET, SATSINGER, FOREBYGGING OG OPPFØLGING

Det skilles normalt mellom korttids- og langtidsfravær. Korttidsfravær benyttes om fravær innenfor arbeidsgiverperioden (den tiden arbeidsgiver har lønnsplikt for), i utgangspunktet 16 kalenderdager i løpet av en 12-månedersperiode. Dersom arbeidsgiver er IA-virksomhet (Inkluderende arbeidsliv) er grensen for egenmelding 24 dager innenfor en 12-månedersperiode. Egenmelding kan ikke benyttes utover 3 dager pr. sykdomsperiode (ikke IA) og 8 dager pr sykdomsperiode (IA-virksomhet).

Langtidsfravær er fravær utover dette. Dette fraværet krever sykmelding fra lege.

1.3 INKLUDERENDE ARBEIDSLIV

Intensjonsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) ble inngått mellom myndighetene og partene i arbeidslivet første gang i 2001. Gjeldende avtale ble undertegnet 4. mars 2014 og gjelder fram til og med 2018. IA-avtalen bygger på samarbeid og tillit mellom myndigheter, arbeidsgivere og arbeidstakere.

Det overordnede målet for IA-samarbeidet er å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær og hindre frafall fra arbeidslivet.

Det nasjonale målet for IA-samarbeidet er videre nedfelt i tre delmål:

- 1) Et sykefravær som ikke overstiger 5,6%.
- 2) Hindre frafall og øke sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne.
- 3) Forlenge yrkesaktivitet for mennesker etter fylte 50 år.

I kapittel 1.2 så vi at deltakelsen i IA-avtalen innebærer særskilte regler for egenmeldt og legemeldt sykefravær.

Midtre Gauldal kommune er IA-virksomhet. I den sammenheng vil det være interessant å se nærmere på om kommunen har fulgt opp intensjonene i IA-avtalen, spesielt med tanke på dialogen mellom arbeidsgiver, fastlege, NAV og den enkelte arbeidstaker.

PROSJEKTPLAN - EKSTERN

Kommune:
15

Prosjekt:
Sykefravær

Oppdragsansvarlig:
Gard S. G. Lyng

Prosjektnr.:
2451

Styringsgruppe, dato:

2 FORANALYSE

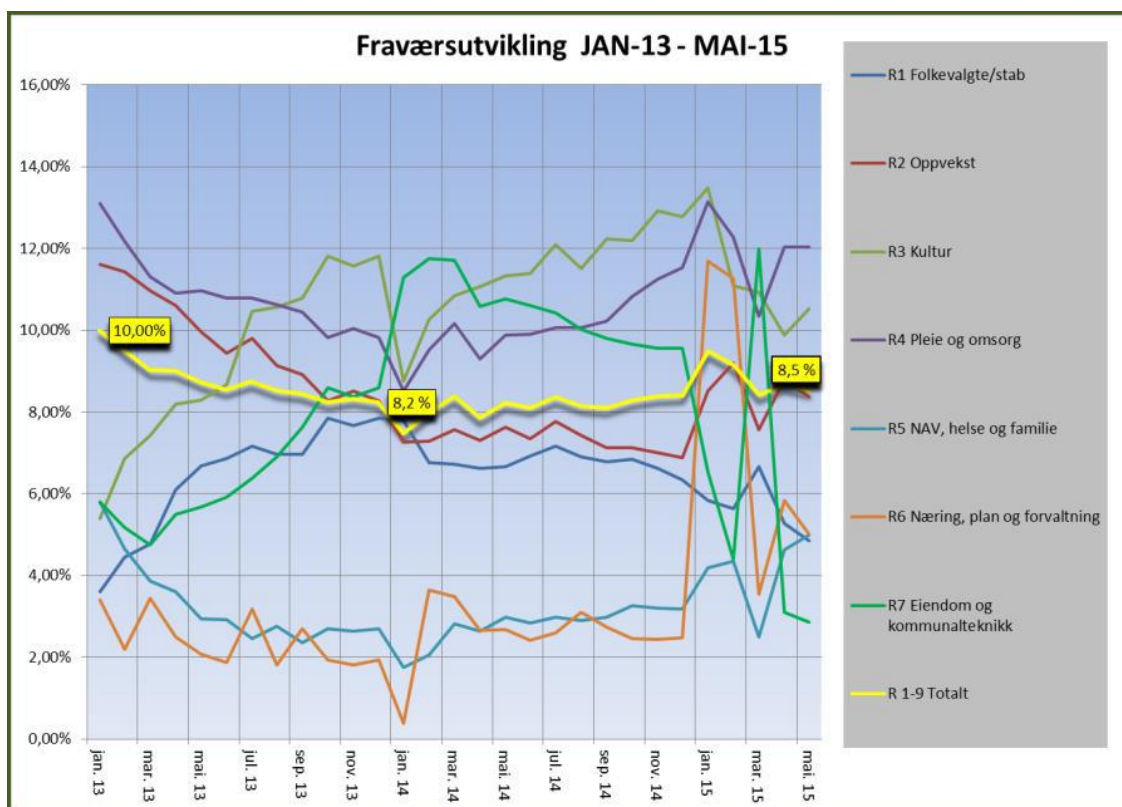
I dette kapitlet ser vi på utviklingstrekk i sykefraværet for Midtre Gauldal kommune. Videre vurderer vi det risikobildet som fremkommer ved gjennomgang av sykefraværstatistikk i kommunen.

2.1 UTVIKLING FOR SYKEFRAVÆRET I TALL

Vi har hentet informasjon om situasjonen mht sykefravær i Midtre-Gauldal kommune fra kommunens rapporteringssystem. Fra systemet har vi hentet to figurer, til belysning av fraværssituasjonen i kommunen.

Figur 1 viser gjennomsnittlig fraværspersent i kommunen i perioden 2013 – 2015. Vi ser at sykefraværet har variert i perioden, fra 10 % i mars 2013 (høyest) til 8,2 % i januar 2014 (lavest). Dette må ses i sammenheng med kommunestyrets mål om 5 % sykefravær/ 95% nærvær.

Figur 1 Fraværspersent januar 2013 – mai 2015, fordelt pr sektor og totalt

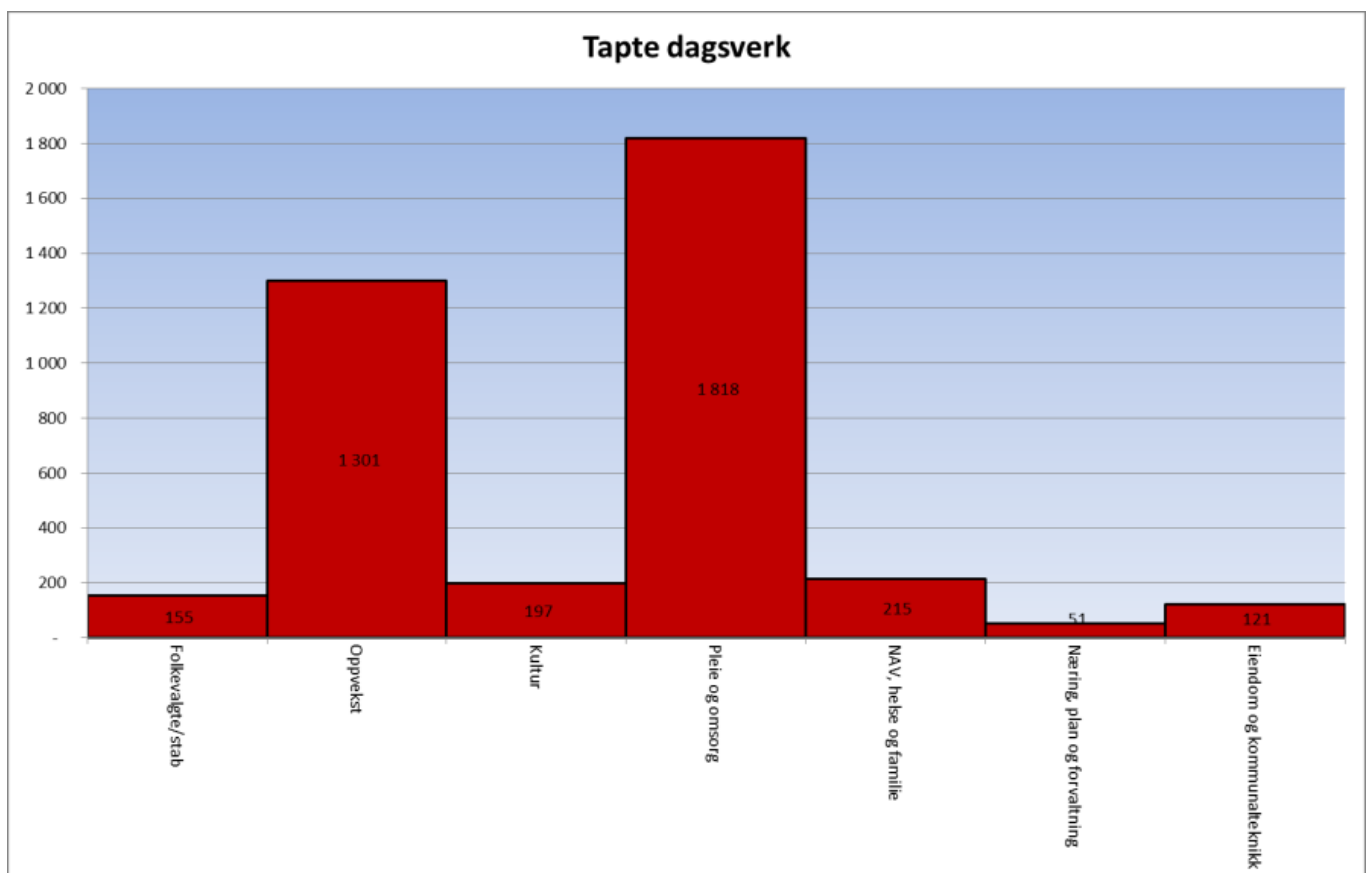


PROSJEKTPLAN - EKSTERNKommune:
15Prosjekt:
SykefraværOppdragsansvarlig:
Gard S. G. LyngProsjektnr.:
2451

Styringsgruppe, dato:

Figur 2 viser tall for tapte dagsverk ved fravær fordelt pr sektor, der det fremgår at fraværet varierer i betydelig grad mellom de ulike sektorene. Fraværet målt i prosent ligger høyest for rammeområdene 3, kultur og fritid, 4, pleie- og omsorg, og 7, Eiendom og kommunalteknikk. Målt i antall personer er det høyest sykefravær i rammeområde 2, skole og barnehage, og 4, pleie- og omsorg. Totalt sett viser figuren at kommunen tapte 3.858 dagsverk i perioden 1.1. – 31.5.2015.

Figur 2 Fravær fordelt pr sektor i 2015 (pr mai 2015).

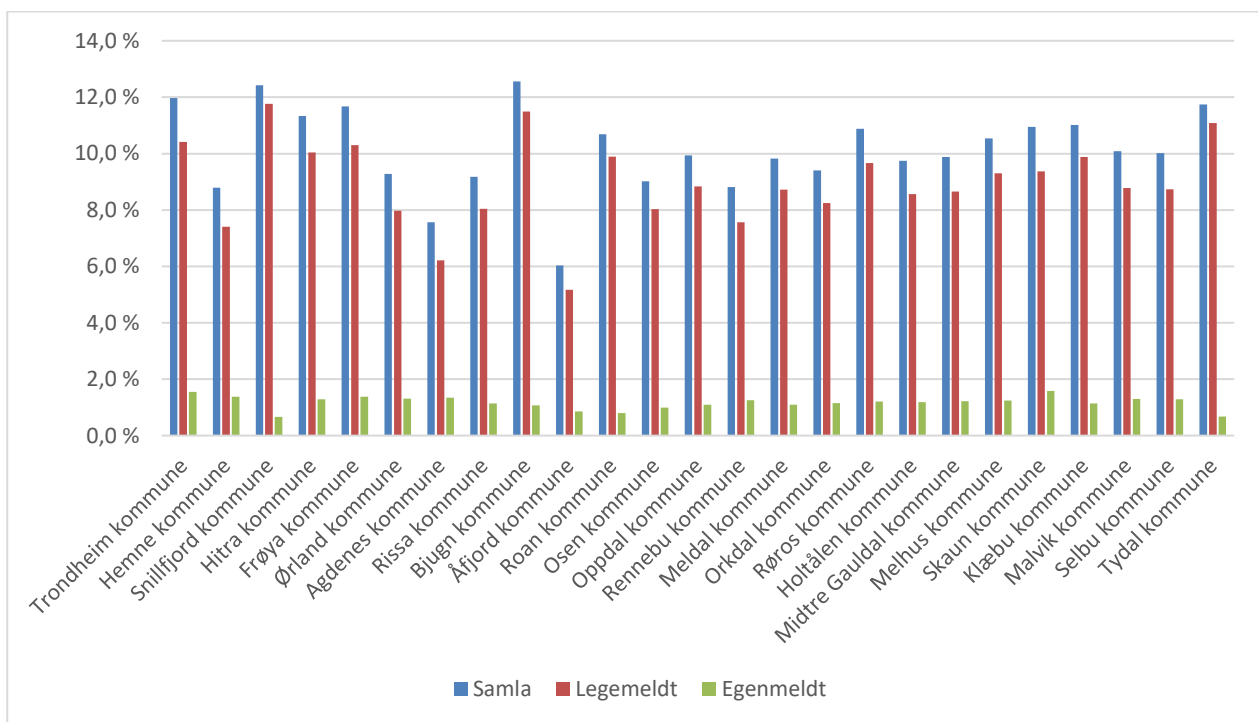


PROSJEKTPLAN - EKSTERN

Kommune: 15 Prosjekt: Sykefravær Oppdragsansvarlig: Gard S. G. Lyng Prosjektnr.: 2451 Styringsgruppe, dato:

I figur 3 viser sykefravær i kommunene i Sør-Trøndelag.

Figur 3 Sykefravær; totalt, legemeldt og egenmeldt. Kommunene i Sør-Trøndelag. Prosent



Kilde: ks.no

2.2 RISIKOBILDET

Når man ser på det bildet som tegnes ovenfor fremstår det klart at størst risiko knyttes til det legemeldte sykefraværet. Mht omfang og betydning for kommuneøkonomien har mao langtidsfraværet størst betydning for kommunen.

Kontrollutvalget har tatt utgangspunkt i at kommunestyret har satt som målsetting at det gjennomsnittlige sykefraværet i kommunen ikke skal overstige 5 %, mens vi ser at det reelle sykefraværet har vært betydelig høyere enn målet.

PROSJEKTPLAN - EKSTERN

Kommune:
15

Prosjekt:
Sykefravær

Oppdragsansvarlig:
Gard S. G. Lyng

Prosjektnr.:
2451

Styringsgruppe, dato:

I det arbeidet kommunen skal utføre i den hensikt å få redusert sykefraværet og øket jobbnærværet kan vi se for oss flere former for risikoer:

- 1) Først er det risiko knyttet til om man finner adekvate tiltak for forebyggende arbeid.
- 2) Det er videre risiko for hvordan man ivaretar de ansatte som er igjen på jobb, om belastningen på dem øker i for stor grad når andre blir sykmeldt og om det i sin tur medfører nye sykmeldinger.
- 3) Det er risiko knyttet til tjenesteutøvelsen ved stor andel sykmeldte, ved eks redusert tilbud og kvalitet.
- 4) Så er det risiko i forbindelse med oppfølgingen av den enkelte sykmeldte.
- 5) Til slutt må man vurdere om den målsetting som er satt er realistisk og om forutsetningene for å nå målet foreligger.

3 AVGRENSING OG PROBLEMSTILLING

I dette kapitlet ser vi nærmere på hvordan vi har tenkt å utforme undersøkelsen.

3.1 AVGRENSNING

Vi har avgrenset undersøkelsen mot det egenmeldte sykefraværet, og fravær som skyldes sykdom hos barn. Vi vil følgelig konsentrere oss om problemstillinger som vedrører det legemeldte fraværet. Det vil ikke være aktuelt å se på den formelle saksbehandlingen ved sykefravær på enkeltsaksnivå. Det vil i liten grad være aktuelt å se på økonomiske konsekvenser av sykefravær, hverken for arbeidsgiver eller den enkelte arbeidstaker.

På bakgrunn av at prosjekt om forvaltningsrevisjon knyttet til Midtre Gauldal sykehjem omfatter undersøkelse av arbeidet mht nærvær/ reduksjon av sykefravær ved sykehjemmet, vil det i denne undersøkelsen avgrenses mot sykefraværsarbeidet ved sykehjemmet.

PROSJEKTPLAN - EKSTERN

Kommune: 15 Prosjekt: Sykefravær Oppdragsansvarlig: Gard S. G. Lyng

Prosjektnr.: 2451

Styringsgruppe, dato:

3.2 PROBLEMSTILLING

På bakgrunn av bestillingen fra kontrollutvalget og de vurderingene vi har gjort i kapittel 2, vil revisjonen undersøke følgende problemstillinger:

1. Arbeider Midtre Gauldal kommune tilfredsstillende med å forebygge sykefravær?

Herunder om:

- a. Forankring i organisasjonen og sikre tilpassede tiltak for forebygging
- b. Kontinuitet i forvaltning og tjenester
- c. Ivaretagelse av arbeidsmiljøbestemmelser for de som er tilstede

2. Arbeider Midtre Gauldal kommune tilfredsstillende med oppfølging av sykmeldte?

Herunder om:

- a. Dialogen mellom ledelse, NAV, fastlege og den sykmeldte er i tråd med regelverket.

4 REVISJONSKRITERIER

Arbeidsmiljøloven står sentralt, når det gjelder regulering av forholdet mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. Arbeidsmiljøloven § 3-1 har regler for det arbeid arbeidsgiver må utføre med tanke på HMS (Helse-, Miljø- og Sikkerhet). Videre har arbeidsmiljøloven § 4-6 (3), jf folketrygdloven § 8-7 a), regler om oppfølging av den sykmeldte under sykmeldingen.

I forhold til problemstilling nr 1c. vil arbeidsmiljølovens regler om arbeidstid kunne være aktuelle for de som har jobbnærvær i situasjoner med høyt sykefravær.

Kravene til arbeidsgiver er konkretisert og strammet til i avtalen om Inkluderende Arbeidsliv 2014-2018 – IA-avtalen. IA-Avtalen består av en sentral og en lokal del. Den sentrale delen setter mål om å redusere sykefraværet, øke andelen med redusert arbeidsevne i arbeidslivet og å øke yrkesaktivitet for eldre arbeidstakere. Den lokale delen inngås mellom de ulike virksomhetene og NAV Arbeidslivssenter, og gir virksomhetene ekstra ressurser til å arbeide med å nå de sentrale delmålene.

PROSJEKTPLAN - EKSTERN

Kommune:
15

Prosjekt:
Sykefravær

Oppdragsansvarlig:
Gard S. G. Lyng

Prosjektnr.:
2451

Styringsgruppe, dato:

Videre vil følgende dokumenter være bærende for revisjonskriteriene i denne revisjonen.

1. kommunens rutiner for oppfølging av sykmeldte
2. Avtalen om Inkluderende arbeidsliv 2014-2018 – IA-avtalen – vedtatt i Midtre- Gauldal kommune
3. kommunens handlingsplan for oppfølging av IA-avtalen
4. Rapport fra prosjektet: «Saman om ein betre kommune»
5. internkontrollforskrift – om ROS-analyser
6. Føringer om avvikssystem

5 METODE

Valg av metode for datainnsamling er essensielt for å gi best mulig verktøy til å besvare problemstillingen. Valget vil være førende for tidsplan og ressursbruk.

For undersøkelse av tiltak rettet mot sykefravær vil vi innhente organisasjonsinterne dokumenter, som planer, rutiner, etc. Dette vil vi gjennomgå, og se i sammenheng med kommunens statistikk.

Videre planlegger vi å gjennomføre intervju med enhetsledere i ulike enheter i kommunen, og tillitsvalgte og verneombud, samt kontaktperson ved NAV Arbeidslivssenter. Det er viktig å få med både leder- og ansattperspektivet i de spørsmål som behandles.

Gjennomførte medarbeiderundersøkelser vil kunne gi nyttig informasjon. Det er viktig å få frem synspunkter fra de ansatte på tiltak som er igangsatt for forebyggende, oppfølgende og kompenserende tiltak i kommunen.

PROSJEKTPLAN - EKSTERN

Kommune:
15

Prosjekt:
Sykefravær

Oppdragsansvarlig:
Gard S. G. Lyng

Prosjektnr.:
2451

Styringsgruppe, dato:

6 ORGANISERING AV PROSJEKTET

6.1 PROSJEKTORGANISERING OG TIMERESSURSER

Gard S.G. Lyng vil være oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor, og Tor Arne Stubbe er prosjektmedarbeider. Anna Ølnes og Inge Storås er styringsgruppe. Timeforbruk totalt 350 timer, fordelt med 50 timer i 2016 og 300 i 2017.

Frist for levering av rapport til Konsek er 30.5.2017.