

1 FAKTA OM OPPDRAGET

FORMÅL

Formålet med bestillingen er å undersøke hvordan kommunen arbeider systematisk med å forebygge og følge opp sykefravær, og hvordan kommunen arbeider med nærvær og helsefremmende arbeidsplasser.

PROBLEMSTILLINGER

1. **Arbeider kommunen systematisk med forebygging av sykefravær?**
2. **Hvordan arbeider kommunen med nærvær og utvikling av helsefremmende arbeidsplasser?**
3. **Arbeider kommunen systematisk med oppfølging av sykefravær?**

TIDS- OG RESSURSBRUK

Timeforbruk: Inntil 400 timer

Rapport til sekretær: 10. februar 2027

OPPDRAGSANSVARLIG REVISOR

Anne Grete Wold

anne.wold@revisjonmidtnorge.no

Tlf. 99100669

2 MANDAT

2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Vefsn kommune bestilte 13.02.2026, sak 26/42, en forvaltningsrevisjon med tema kommunens arbeid med nærvær/sykefravær.

Bestillingen er i tråd med kommunens plan for forvaltningsrevisjon for 2024-2028. I saksframlegget står det anført at «sykefravær er generelt en risiko i kommunene. Sykefraværet har en kostnad, og medfører at tjenester ikke blir bemannet med riktig og tilstrekkelig kompetanse. Sykefraværet kan påvirke kontinuitet, effektivitet og være en belastning for brukere og kollegaer».

Revisor oppfatter at formålet med bestillingen er å undersøke hvordan kommunen arbeider systematisk med å forebygge og følge opp sykefravær, og hvordan kommunen arbeider med nærvær og helsefremmende arbeidsplasser.

2.2 Bakgrunnsinformasjon

Sykefravær i Norge

Høyt sykefravær har konsekvenser både for virksomheter og samfunnet, i form av produksjonstap, økte kostnader og redusert tilgang på arbeidskraft. Lange fravær øker også risikoen for varig utstøting fra arbeidslivet for den enkelte. Utfordringsbildet er sammensatt, og mange årsaker til sykefravær ligger utenfor arbeidsplassen. Forskning og erfaringsgrunnlag viser likevel at arbeidsmiljø, organisering av arbeidet, ledelse og oppfølging av sykmeldte har stor betydning for fraværets omfang og varighet.^{1 2}

Staten og partene i arbeidslivet har gjennom avtaler for inkluderende arbeidsliv (IA-avtalene) satt mål om å redusere sykefraværet og forebygge frafall. Den nyeste IA-avtalen (2025–2028) bygger videre på tidligere avtaler, men forplikter partene til en forsterket innsats på arbeid med arbeidsmiljø for å forebygge sykefravær, og bedre sykefraværsoppfølging.³

Sykefraværet gikk ned for alle aldersgrupper fra 2024 til 2025. Samlet var sykefraværet høyest for 60-64 åringene, mens for kvinner var det høyest for 30-34-åringene. De siste årene har det vært en betydelig økning i sykefravær med psykiske helseplager for denne aldersgruppen, men i 2025 var det var en nedgang. Det var en nedgang i nesten alle

¹ [IA-avtalen 2025-2028 - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

² [Debatten om Norges høye sykefravær: Utvikling, utfordringer og løsninger](#)

³ [IA-avtalen 2025-2028 - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

diagnosegrupper, og det var de største diagnosegruppene muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser som bidro mest til nedgangen i sykefraværet.⁴ Ifølge SSB sine oversikter, var det ansatte innenfor helse- og sosialtjenester som hadde det høyeste fraværet.⁵

Revisor har laget en oversikt over det legemeldte sykefraværet for landet, for norske kommuner og for Vefsn kommune i 2024 og 2025:

	2024	2025
Landet	5,8 %	5,5 %
Norske kommuner ^{6 7}	7,9 %	7,7 %
Vefsn kommune	7,4 %	7,9 %

Kilder: NAV, SSB, KS og Vefsn kommune

Sykefravær i norske kommuner

Sykefraværet i norske kommuner varierer mellom ulike tjenestesektorer, og er spesielt høyt innen helse- og omsorgstjenester, barnehage og skole. Årsakene til fraværet er komplekse, men rapporter peker særlig på fysisk og psykisk krevende arbeid, turnus- og nattarbeid, høyt arbeidstempo, bemanningsutfordringer og emosjonelle belastninger i arbeid med brukere og pasienter.⁸

Høyt sykefravær har store kostnader for kommunene. Når ansatte er borte fra jobb rammer det både tjenestekvalitet, økonomi og arbeidsmiljø. For innbyggerne kan dette for eksempel bety færre lærere i klasserommet, mindre kontinuitet i helsetjenestene eller forsinket saksbehandling. For de ansatte som er på jobb, kan det innebære økt arbeidsbelastning, mer overtidbruk og større risiko for at de selv blir syke. Høyt sykefravær gir med det både direkte kostnader, og indirekte følger som svekker kvalitet og stabilitet i de kommunale tjenestene.

Det norske systemet for sykepenges er en del av folketrygden, og skal sikre den ansatte inntekt ved sykdom jfr. folketrygdloven kapittel 8. Ordningen skal kompensere for bortfall av arbeidsinntekt når du ikke kan jobbe på grunn av sykdom eller skade. Den bygger på et prinsipp om inntektssikring kombinert med krav til medvirkning og aktivitet. Arbeidstakere får normalt 100 % av sykepengegrunnlaget opp til 6 ganger grunnbeløpet i folketrygden (6G).

⁴ [Utviklingen i legemeldt sykefravær.](#)

⁵ [Sykefravær – SSB](#)

⁶ [legemeldt-sykefravar-arsgjennomsnitt-2025--kommunene.pdf](#)

⁷ [KS: Sykefraværet gikk ned i andre kvartal 2025](#)

⁸ [Høyt sykefravær i tjenestene - Helsedirektoratet](#)

Sykepenger kan gis i opptil 52 uker. Arbeidsgiver betaler de første 16 kalenderdagene, deretter overtar staten ved NAV. En kommunalt ansatt som tjener mer enn 6G, har likevel sikret full lønn via tariffavtalene (HTA §8⁹). På grunn av dette, samt utgifter til arbeidsgiveravgift, pensjon og forsikringer, kan kommunen ha store utgifter til sykefravær også i perioden NAV refunderer sykepenger. I tillegg kommer utgifter til vikar, samt produksjonstap og ressurser til oppfølgingsarbeid.

Arbeidsgivers ansvar for å forebygge sykefravær

Arbeidsgiver har etter arbeidsmiljøloven (AML) plikt til å sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø for sine ansatte. Dette innebærer blant annet å utføre systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid (HMS) på alle plan i virksomheten, jf. aml § 3-1. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og arbeidstakernes tillitsvalgte. I kommunal sektor har HMS-arbeidet en særlig sentral rolle, fordi mange ansatte arbeider i yrker med høy risiko for både fysisk og psykososial belastning. Forebyggende arbeidsmiljøarbeid retter seg primært mot å redusere risikofaktorer, forebygge arbeidsrelatert sykdom, skader og ulykker, og forhindre negative helseutfall. Dette arbeidet er ofte problem- og risikobasert, og tar utgangspunkt i kartlegging av belastninger og avvik i arbeidsmiljøet. Det forebyggende arbeidet er tett knyttet til kravet om systematisk hms-arbeid i henhold til HMS-forskriften.¹⁰

HMS-arbeidet er nært knyttet til arbeidsgivers ansvar for å forebygge sykefravær, jf aml § 3-1 andre ledd bokstav f: «Systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid skal (...) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær¹¹». Videre skal arbeidsgiver, så langt det er mulig, tilrettelegge arbeidet for ansatte med redusert arbeidsevne (aml § 4-6).

Om helsefremmende arbeidsplasser

I Norge er det helsefremmende perspektivet nedfelt i arbeidsmiljølovens formålsparagraf § 1-1, pkt a. Arbeidsgiver skal sikre en arbeidssituasjon som både er trygg og meningsfull. Arbeidstilsynet understreker at det helsefremmende perspektivet er bredere enn et rent risikoperspektiv, og innebærer å identifisere og styrke positive faktorer i arbeidsmiljøet, som bidrar til god helse og arbeidsevne over tid. En helsefremmende arbeidsplass kjennetegnes ved at arbeidet og arbeidsmiljøet er organisert slik at det styrker arbeidstakernes helse, trivsel, mestring og utvikling, og ikke bare beskytter mot skade og sykdom. Perspektivet

⁹ [Hovedtariffavtalen-2024-2026-interactive-120924.pdf](#)

¹⁰ <https://lovdata.no/forskrift/1996-12-06-1127>

¹¹ <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62/§3-1>

bygger på en forståelse av helse som en ressurs, og legger vekt på meningsfullt arbeid, medvirkning, balanse mellom krav og ressurser, læring og utviklingsmuligheter.¹² I dette ligger en erkjennelse av at helse er mer enn fravær av sykdom, men også at sykdom i seg selv ikke behøver bety at man har dårlig helse¹³. Det kan være relevant å si at arbeidet med nærværsfaktorer på arbeidsplassen i stor grad er synonymt med det helsefremmende perspektivet.

Arbeidsgivers ansvar for å følge opp sykefravær

Et godt arbeidsmiljø kan bidra til å forebygge sykefravær, mens gode rutiner for dialog, tilrettelegging og oppfølging kan bidra til å få ansatte raskere tilbake i arbeid. Kommunene har her plikter både etter arbeidsmiljøloven, folketrygdloven og IA-avtalen. Samtidig er dette et felt der samarbeid med eksterne aktører som NAV og bedriftshelsetjenesten også er viktig.

Arbeidsgiver har et tydelig ansvar for å følge opp sykefravær, jf. aml § 4-6. Ved sykefravær skal arbeidsgiver blant annet gjennomføre dialogmøter, utarbeide oppfølgingsplan sammen med arbeidstaker og vurdere tilrettelegging og alternative arbeidsoppgaver. Arbeidstaker plikter å medvirke i dette arbeidet. Dette er nærmere regulert arbeidsmiljøloven § 2-3 og i folketrygdloven § 8-8.

IA-avtalen 2025–2028¹⁴ understreker arbeidsgivers ansvar for systematisk arbeidsmiljøarbeid, bedre etterlevelse av regelverket og aktiv oppfølging av sykmeldte på arbeidsplassen. IA-avtalen legger økt vekt på arbeidstakers medvirknings- og aktivitetsplikt som en forutsetning for å redusere fravær og forhindre langvarig utstøting.

2.3 Om Vefsn kommune

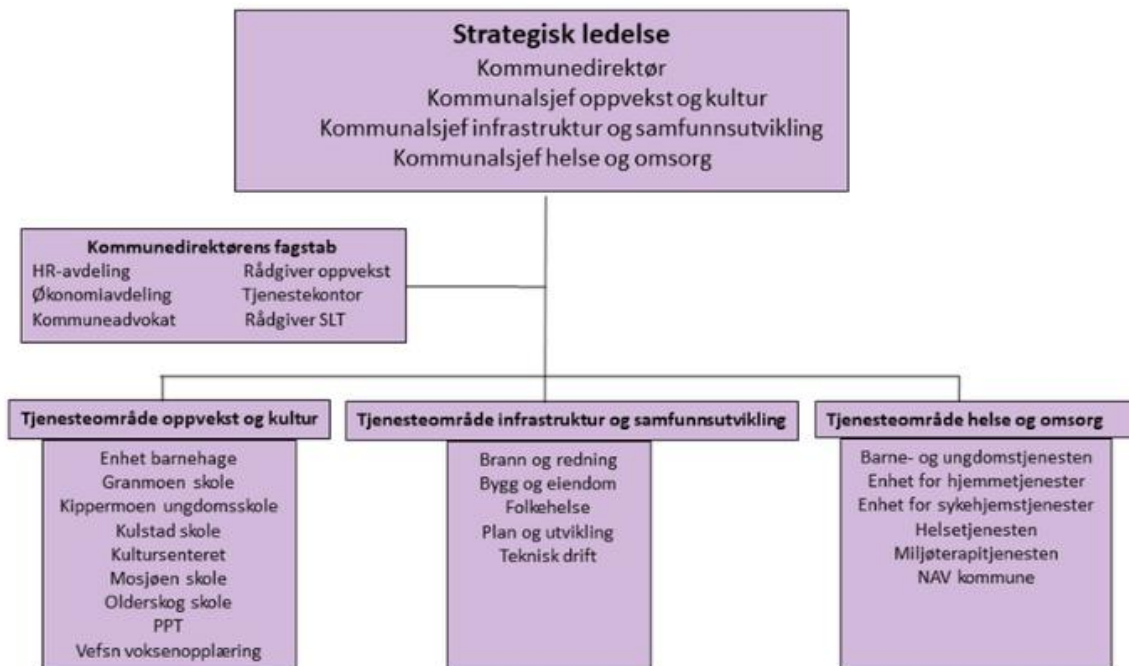
Kommunens organisasjonskart er vist på kommunens hjemmeside, sist oppdatert 7. november 2023 (se figur). Kommunens strategiske ledelse består av kommunedirektøren og tre kommunalsjefer for henholdsvis oppvekst og kultur, infrastruktur og samfunnsutvikling og helse og omsorg. HR-avdelingen er organisert i kommunedirektørens fagstab. Det kommer ikke fram i organisasjonskartet hvor mange ledere og ledernivå kommunen har utover strategisk ledelse.

¹² [Helsefremmende arbeidsplasser](#)

¹³ [helsefremmende arbeid – Store medisinske leksikon](#)

¹⁴ https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmiljo-og-sikkerhet/inkluderende_arbeidsliv/innsikt/ia-avtalen-2025-2028/id3151146/

Figur 1. Organisasjonskart Vefsn kommune



Kilde: Vefsn.kommune.no

I kommunens årsberetninger for 2024 og 2025 er det rapportert på det samlede fraværet, både det legemeldte og egenmeldte. I 2025 var det samlede fraværet 9,8 prosent, mens det i 2024 var 9,2 prosent. Det er fortrinnsvis det legemeldte fraværet som har økt fra 2024 til 2025.

Det er også en oversikt over sykefraværet for hver driftsenhet gjennom året. Ut fra oversikten kan det se ut som at enhet hjemmetjeneste, sammen med folkehelse og brann- og redning, hadde det høyeste fraværet i 2024. Størrelsen på de ulike driftsenhetene kommer ikke fram, og man skal derfor være forsiktig med å sammenligne fraværstall mellom enheter med mange ansatte mot enheter med få ansatte.

Tjenesteområdene har rapportert på ulik måte om sykefravær i årsberetningen. Noen har rapportert i tekst, noen har rapportert med tall, mens andre ikke har rapportert i det hele tatt.

I tertialrapport 1 for 2025 ble det rapportert slik om sykefravær:

«Det totale sykefraværet for 1. tertial viser et totalt sykefravær på 10,3%, hittil i år. I samme tidsrom i fjor var vi på 8,7%. NAV arbeidslivssenter er fortsatt sammen med NAV lokalt inne i enkelte avdelinger og jobber aktivt med å finne årsak til fraværet. Det har i tillegg vært holdt flere kurs i den nye rutinen vi har som omhandler hyppig og/eller langvarig fravær. Her har lederne, tillitsvalgte og verneombud deltatt på samme kurs. I tillegg har HR avdelingen vært ute på flere personalmøter og snakket om bruk av egenmeldinger og oppfølging av egenmeldte. Vi har også innført en ny rutine om oppfølging av gravide. Det har også blitt gitt innføring for alle ledere i den nye livsfasepolitikken. I samarbeid med KS er sykehjemmet fortsatt med i et bransjeprogram,

hvor målet er å redusere risikofaktorer- øke nærværet samt arbeide med et helsefremmende arbeidsmiljø. Det er også utarbeidet en tiltaksplan for hvordan Vefsn kommune skal jobbe for økt nærvær i 2025.»

I tertialrapport 2 for 2025 ble det rapportert slik om sykefravær:

«Det totale sykefraværet for [2.] tertial viser et totalt sykefravær på 9,6 %, hittil i år. I samme tidsrom i fjor var vi på 8,7. Det har i perioden vært holdt flere kurs i den nye rutinen vi har som omhandler hyppig og/eller langvarig fravær. Her har lederne, tillitsvalgte og verneombud deltatt på samme kurs. I tillegg har HR avdelingen vært ute på flere personalmøter og snakket om bruk av egenmeldinger og oppfølging av egenmeldte. Det blir også gjennomført lederopplæring hvert år, samt Webinar når nye rutiner og prosedyrer innføres. Den 31. oktober arrangerer vi en fagdag for hele Helgeland hvor temaet er Kvinnearbeidshelse. Målet er å forebygge sykefravær og tidlig avgang fra arbeidslivet. Vefsn kommune har 46 verneombud + ett hovedverneombud. Alle verneombud er pålagt å ha gjennomført 40-timerskurs innen HMS. Det skal arrangeres vernedag den 22.10.2025 for alle verneombud i kommunen, med hovedfokus på: AKAN, sykefravær og IA»

I møte i administrasjonsutvalget 11.02.2026, behandlet utvalget sak om forebygging og oppfølging av sykefravær (RS 2/2026). I protokollen er følgende anført:

«Kommunedirektørens ledergruppe (strategisk) redegjorde for hvordan de følger opp lederne sine og hvordan det jobbes med sykefraværet. Prosedyrer og retningslinjer er på plass, men vi må jobbe mer med forankring og partsamarbeid. Arbeidsgiver må forsøke å komme i dialog med fastleger. Det må ses på om vi har nok ressurser til å jobbe systematisk med forebygging og reduksjon av sykefravær. Opplæring for ansatte i HMS og nærværsarbeid, og spesielt opplæring for ledere, må ses på om det kan organiseres på en annen måte.»

3 PROSJEKTDESIGN

3.1 Problemstillinger

Med bakgrunn i hvordan vi forstår formålet med bestillingen av forvaltningsrevisjonen, foreslår revisor følgende problemstillinger:

1. **Arbeider kommunen systematisk med forebygging av sykefravær?**
2. **Hvordan arbeider kommunen med nærvær og utvikling av helsefremmende arbeidsplasser?** (beskrivende)
3. **Arbeider kommunen systematisk med oppfølging av sykefravær?**

Mulige tilnærminger for den første problemstillingen kan være (ikke uttømmende):

- Om kommunen i sin internkontroll vurderer HMS og sykefravær som et risikoområde.
- Om kommunen har oversikt over sykefravær og bruker data til å analysere årsaker, utvikling og mulige tiltak.
- Om kommunen arbeider systematisk med forebyggende tiltak.
- Hvordan samarbeidet med verneombud og tillitsvalgte er organisert
- Om kommunen har systemer for dialog mellom ledelse og ansatte om forebygging og muligheter for tilrettelegging.
- Om kommunen bruker verktøy og anbefalinger fra IA-bransjeprogram i det forebyggende HMS-arbeidet.

Mulige tilnærminger for den andre problemstillingen kan være (ikke uttømmende):

- I hvilken grad kommunen utformer arbeidsplasser og oppgaver slik at arbeidet gir mening og mestring.
- Hvordan ansatte blir involvert i utviklingsarbeid og får mulighet for læring og utvikling.
- Hvordan kommunen legger til rette for god kommunikasjon og sosial støtte.
- Hvordan kommunen sikrer balanse mellom krav og kontroll i arbeidshverdagen.

Revisor vil underveis vurdere om det er mulig å utforme revisjonskriterier for denne problemstillingen.

Mulige tilnærminger for den tredje problemstillingen kan være (ikke uttømmende):

- Om kommunen har skriftlige rutiner for oppfølging av sykmeldte, som sikrer tidlig dialog, oppfølgingsplan og plan for tilbakeføring til arbeid.
- Om kommunen etterlever regelverk og rutiner knyttet til sykefraværsarbeidet.

- Om kommunen har nødvendige støttesystem for lederne i oppfølgingsarbeidet, og om disse blir brukt.
- Om kommunen bruker erfaringer fra sykefraværsarbeidet til forbedring av rutiner og arbeidsmiljø.

3.2 Avgrensing

Prosjektet vil hovedsakelig se på arbeidsgivers ansvar i arbeidet med å utvikle helsefremmende arbeidsplasser, og å forebygge og følge opp sykefravær. Revisjonen vil ikke se på om den enkelte ansatte har ivaretatt sin medvirkningsplikt.

Det kan være aktuelt å gå nærmere inn i noen enkelttjenester/enheter. Dette vil i så fall være basert på statistikk og informasjon vi får fra kommuneledelsen i oppstartsmøtet og som ikke er tilgjengelig i årsrapportene.

3.3 Kilder til kriterier

Revisjonen tar utgangspunkt i følgende kilder til revisjonskriterier:

- KommuneLOven
- ArbeidsmiljøLOven
- FolketrygdLOven
- Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (internkontrollforskriften)
- Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning
- IA-avtalen
- Eventuelt kommunens egne retningslinjer, HMS-planer og politiske vedtak.

3.4 Metoder for innsamling av data

Forvaltningsrevisjonen vil bli gjennomført i tråd med RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, som stiller krav til at dataene skal være relevante, pålitelige og innhentet i tilstrekkelig omfang.

Å bruke ulike metoder er viktig for å sikre et bredt og etterprøvbart grunnlag.

Datainnsamlingen vil være en kombinasjon av dokumentgjennomgang, intervjuer, og system- og prosessgjennomgang.

Dokumentgjennomgang innebærer å innhente og analysere relevant skriftlig materiale som anses som viktige for å besvare problemstillingene, og er en sentral metode for å få oversikt og gi et beskrivende utgangspunkt for analysen. Formålet med dokumentanalysen er å få innsikt i formelle krav, etablerte rutiner og rapporteringssystemer, og å kunne vurdere disse opp mot gjeldende regelverk og kriterier

Gjennom intervjuer innhenter revisor informasjon som ikke kommer fram av skriftlige kilder. Intervjuer bidrar til å gi en bredere forståelse av praksis og konkrete erfaringer.

Det kan også være aktuelt å foreta en gjennomgang av noen enkeltsaker (stikkprøver) knyttet til oppfølging av sykmeldte, for å vurdere etterprøvnbarheten på systemer og skriftlige rutiner.

Revisor vil vurdere underveis om det kan være hensiktsmessig å gjennomføre en spørreundersøkelse, for å innhente informasjon fra et bredere utvalg av informanter i kommuneorganisasjonen. En slik undersøkelse vil fortrinnsvis gå til alle ledere med personalansvar, tillitsvalgte og verneombud, eventuelt også til ansatte som har vært eller er sykmeldte.

4 PROSJEKTORGANISERING

4.1 Prosjektteam

Oppdragsansvarlig revisor	Anne Grete Wold
Prosjektmedarbeider	Merete M. Montero
Kvalitetssikrer	Trine Holter
Kvalitetssikrer	Anna Ølnes

4.2 Milepælsplan

Bestillingsdato	13. februar 2026
Prosjektplan til sekretær	15. april 2026
Oppstartsmøte	Innen 25. juni 2026
Datainnsamling ferdig	10. desember 2026
Rapport til uttalelse	10. januar 2026
Rapport til sekretær	10. februar 2027

Steinkjer/Trondheim, 15. april 2026

Oppdragsansvarlig revisor

Anne Grete Wold

Revisjon

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no