

Rapport 17

Forebygging og oppfølging av sykefravær

2025

Integritet og verdiskaping

Forord

Denne rapporten er et resultat av forvaltningsrevisjonen Sykefravær i Oslo kommune. I tillegg inkluderer rapporten en deskriptiv undersøkelse av nivået på sykefraværet i blant annet Norge og Oslo kommune, Oslo kommunes sentrale veiledning og tiltak og oppgitte forklaringer på økt sykefravær.

Undersøkelsen er forankret i kontrollutvalgets vedtak av 27. august 2024 (sak 73) og tilhører området «effektiv kommune», jf. bystyrets vedtak om *Plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2024–2028* av 19. juni 2024 (sak 173).

Forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave for Oslo kommune. Forvaltningsrevisjon er definert slik i kommuneloven § 23-3:

Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak.

Forvaltningsrevisjon i Oslo kommune gjennomføres i henhold til gjeldende standard for forvaltningsrevisjon i kommuner og fylkeskommuner i Norge (RSK 001). Prosjektet er gjennomført av Carina Jacobsen, Jorun Andreassen og Terje Grønli, der sistnevnte har vært prosjektleder.

Vi vil takke Byrådsavdeling for byutvikling, Byrådsavdeling for finans, Byrådsavdeling for helse, Bydel Stovner, Bydel Vestre Aker og Plan- og bygningsetaten for nødvendig bistand i løpet av prosjektet.

4. desember 2025

Morten A. Engebretsen
kst. avdelingsdirektør

Terje Grønli
seniorrådgiver

Innhold

Hovedbudskap.....	5
Sammendrag	5
1 Innledning	9
1.1 Bakgrunn.....	9
1.2 Problemstilling	9
1.3 Avgrensninger	10
1.4 Revisjonskriterier	10
1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring	10
1.6 Rapportens oppbygning.....	10
2 Om sykefravær	12
2.1 Sykefravær i Norge	12
2.2 Sykefravær i Oslo kommune	14
2.3 Kommunens sentrale veiledning og tiltak	16
2.4 Oppgitte forklaringer på økt sykefravær.....	17
3 Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid	18
3.1 Revisjonskriterium	18
3.2 Faktabeskrivelse	18
3.3 Kommunerevisjonens vurderinger	35
4 Forebygging og oppfølging av sykefravær	37
4.1 Revisjonskriterier	37
4.2 Faktabeskrivelse	37
4.3 Kommunerevisjonens vurderinger	46
5 Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger	48
5.1 Kommunerevisjonens konklusjoner	48
5.2 Kommunerevisjonens anbefalinger.....	49
6 Uttalelser til rapporten og Kommunerevisjonens vurdering av disse.....	50
6.1 Byråden for finans	50
6.2 Byråden for byutvikling.....	51
6.3 Byråden for helse	51
6.4 Bydel Stovner	52
6.5 Bydel Vestre Aker	54
6.6 Plan- og bygningsetaten	54
Tabelloversikt.....	56
Figuroversikt	57

Referanser	58
Siste publikasjoner fra Kommunerevisjonen i Oslo	59
Vedlegg 1 Revisjonskriterier	60
Vedlegg 2 Metode	68
Vedlegg 4 Uttalelse fra byråden for byutvikling	74
Vedlegg 5 Uttalelse fra byråden for helse	75
Vedlegg 7 Uttalelse fra Bydel Vestre Aker	82
Vedlegg 8 Uttalelse fra Plan- og bygningsetaten	84

Hovedbudskap

Kommunerevisjonen har undersøkt om Oslo kommune arbeider tilstrekkelig systematisk med oppfølging og tilrettelegging for arbeidstakere for å forebygge sykefravær. Sykefraværet i Oslo kommune har vært på rundt 9,5 prosent de siste tre år. Dette er vesentlig høyere enn i staten og privat sektor, men lavere enn sykefraværet blant ansatte i store kommuner som Bergen, Trondheim og Drammen.

Undersøkelsen er gjennomført i tre virksomheter og viser at virksomhetene har drevet systematisk HMS-arbeid i samarbeid med de ansatte og deres tillitsvalgte, men at det har vært flere svakheter i dette arbeidet.

Oppfølgingen av langtidssykmeldte har ikke vært tilstrekkelig systematisk. I alle tre virksomheter var det manglende oppfølgingsplaner og dialogmøter, enten i form av manglende dokumentasjon eller manglende gjennomføring.

Virksomhetene har gjort flere tiltak for å forebygge sykefravær slik at arbeidstakerne kan beholde arbeidet sitt eller få annet passende arbeid i kommunen. Imidlertid har det vært flere svakheter eller forbedringspotensial i arbeidet, blant annet knyttet til oppfølging av korttidsfravær, tilrettelegging for at de ansatte skulle stå i jobb, og tilfeller av utilstrekkelig håndtering av konflikter på arbeidsplassen. Dette kan ha ført til at sykefraværet har vært unødvendig høyt.

Sammendrag

Med en aldrende befolkning og økende behov for arbeidskraft, spesielt i helse- og omsorgssektoren, er det avgjørende å holde flest mulig i arbeid. Redusert sykefravær frigjør arbeidskraft og bidrar til å møte framtidens bemanningsutfordringer, samtidig som det reduserer utenforskap for de ansatte det gjelder. Høyt fravær kan også gi økt belastning på kollegaer, dårligere tjenestekvalitet og lavere jobbtrivsel.

Undersøkelsens problemstilling har vært:

- I hvilken grad arbeider Oslo kommune tilstrekkelig systematisk med oppfølging og tilrettelegging for arbeidstakere for å forebygge og redusere sykefravær?

Undersøkelsen er gjennomført i Bydel Stovner, Bydel Vestre Aker og Plan- og bygningsetaten. I valget av virksomheter la Kommunerevisjonen vekt på nivået på sykefravær og at den ene virksomheten skulle være en typisk kontorvirksomhet. I valget av tjenestesteder i bydelene har ulikt sykefravær vært et av utvalgsriteriene. Det kan gi et sammenligningsgrunnlag som kan bidra til læring på tvers. Undersøkelsen inneholder også en beskrivende del. I den delen presenteres sykefraværstatistikk for landet som helhet og Oslo kommune, tiltak og veiledning i regi av kommunen for å få ned sykefraværet og ulike forklaringer på økningen i sykefravær i Norge.

Revisjonskriteriene er utledet fra blant annet arbeidsmiljøloven, likestillings- og diskrimineringsloven, Instruks for virksomhetsstyring i Oslo kommune og diverse lovforarbeider.

Undersøkelsen Kommunerevisjonen har gjort, har basert seg på dokumentgjennomgang, intervjuer, statistikk og gjennomgang av personalmapper.

Undersøkelsesperioden har i hovedsak vært 2023 og fram til og med første halvår 2025, med vekt på siste del av perioden. Kommunerevisjonen gjennomførte datainnsamlingen i hovedsak i perioden februar 2025 til august 2025.

Sentrale vurderinger

Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid

Undersøkelsen viser at de tre virksomhetene i hovedsak har drevet et systematisk HMS-arbeid i samarbeid med de ansatte og ansattrepresentanter, men at det har vært flere svakheter i dette arbeidet.

Alle virksomheter hadde mål for sykefraværet og mål for HMS-arbeidet. I Bydel Stovner var det ikke utarbeidet lokale HMS-planer slik bydelens overordnede plan forutsatte.

Virksomhetene hadde identifisert risiko for sykefravær på ulike måter. Bydelene hadde begynt å ta i bruk risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser), men kvaliteten på analysene var varierende. Det var også eksempler på tjenestesteder som ikke hadde gjennomført dette som forutsatt. Plan- og bygningsetaten hadde kartlagt risikoforhold gjennom blant annet HMS-plan og vernerunder. Likevel, ettersom sykefraværet i etaten har vært relativt høyt over tid, stiller vi spørsmål ved at etaten ikke hadde utarbeidet en mer helhetlig og overordnet risikoanalyse av sykefraværet og årsaker til dette.

Alle tre virksomheter hadde gjennomført tiltak som framstår relevante for å redusere sykefraværet, herunder hadde Bydel Stovner iverksatt tiltak som synes å ha gitt ledere mer tid til oppfølging av ansatte. Kommunerevisjonen så imidlertid også enkelte svakheter. I Bydel Stovner var det hos begge tjenestestedene svakheter ved dokumentasjonen av gjennomføringen av tiltak i ROS-analysene. I Plan- og bygningsetaten var det enkelte identifiserte tiltak som ikke var gjennomført. I Bydel Vestre Aker hadde det ene tjenestestedet ikke iverksatt tiltak på områder der utfordringene synes størst, og på det andre tjenestestedet synes det som at iverksatte tiltak ikke var tilstrekkelige til å løse vedvarende konflikter som hadde ført til fravær. Konsekvensen av manglende eller utilstrekkelige tiltak er at sykefraværet kan ha vært nødvendig høyt over lengre tid, dette gjelder særlig på tjenestestedet med høyt konfliktnivå.

Undersøkelsen viser at mye i samarbeidet med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte fungerte bra, men at det var svakheter i alle tre virksomheter. Svakheter dreide seg blant annet om manglende opplæring og manglende gjennomføring av medarbeidersamtaler. Dette gir risiko for at viktig informasjon og innspill som kunne bidratt til lavere sykefravær, ikke har blitt formidlet til ledelsen.

Ledelsens oppfølging av sine ansatte

En viktig del av det systematiske HMS-arbeidet er at ledelsen har en god oppfølging av sine underordnede. Undersøkelsen viser flere eksempler på god ledelse, der tett oppfølging av enkeltansatte kan ha bidratt til at den ansatte ble stående i jobb framfor å havne utenfor arbeidslivet. Det ser imidlertid ut til å være et forbedringspotensial i lederoppfølgingen når det gjelder å utnytte erfaringer på tvers i ledergrupper, ta tak i konflikter, følge opp

enkeltmedarbeidere og vurdere årsaker til sykefravær og hva som kan gjøres med det. Ved enkelte tjenestesteder ser det ut til at tilfeller av potensielt uheldig praksis hos tjenestelederen eller uheldige forhold blant de ansatte har fått pågå over tid uten at overordnet ledelse har grepet inn.

Oppfølging av langtidssykmeldte

Det har ikke vært en tilstrekkelig systematisk oppfølging av langtidssykmeldte. I alle tre virksomheter var det manglende oppfølgingsplaner og dialogmøter, enten i form av manglende dokumentasjon eller manglende gjennomføring. For de ansatte der planer var utarbeidet og dialogmøter ble gjennomført, ble dette i hovedsak utført vesentlig etter at lovpålagt frist hadde gått ut. Blant de tilfellene uten dokumentasjon av oppfølgingsplan og/eller dialogmøter ser vi flere eksempler hvor det likevel ser ut til å ha blitt gjennomført samtaler med ansatte. I disse samtalene skal det ha blitt diskutert tiltak som i praksis kunne inngått i en oppfølgingsplan, og innholdet kan delvis ha dekket det som forventes i et dialogmøte. Det er positivt at disse ansatte ser ut til å ha blitt fulgt opp, men oppfølgingsplaner og dialogmøter skulle vært dokumentert etter regelverket. Manglende dokumentasjon kan være uheldig for den systematiske oppfølgingen av de ansatte.

Forebygging og oppfølging av sykefravær

Samlet sett har virksomhetene gjort flere tiltak for å forebygge sykefravær ved å tilrettelegge for at arbeidstakerne kan beholde arbeidet sitt, men det har vært flere svakheter eller forbedringspotensial i arbeidet. Konsekvensen av dette har trolig vært at sykefraværet har vært høyere enn nødvendig, og at ansatte har falt ut av arbeidslivet midlertidig eller permanent.

Det varierte hvordan korttidsfraværet ble fulgt opp. I bydelene var det generelt tett oppfølging av korttidsfravær. Ved to tjenestesteder framsto det som at oppfølgingen for flere av de ansatte var så tett at det kan ha gitt negative effekter i form av frustrasjon og ansatte som har følt press til å komme på jobb mens de var syke, også, ifølge enkelte, i tilfeller der det gjaldt smittsom sykdom. I Plan- og bygningsetaten var det mindre oppfølging enn i bydelene. Noe av forskjellen kan forklares med at organisasjonenes egenart er ulik. Oppfølgingen av korttidsfravær fulgte imidlertid ikke etatens egne føringer for dette, og Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om oppfølgingen var tett nok, særlig tatt i betraktning av at sykefraværet i etaten var relativt høyt.

De fleste vi har snakket med i de tre virksomhetene, har gitt uttrykk for at det i stor grad blir tilrettelagt ved behov. Særlig ved tjenestestedene i Bydel Stovner syntes det å være høy grad av tilrettelegging. Det var imidlertid svakheter i de undersøkte virksomhetene. Enkelte pekte på at de hadde opplevd manglende tilrettelegging. Vi har også blitt fortalt av enkelte ledere ved noen tjenestesteder at det var lite hensiktsmessig å tilrettelegge for de ansatte på permanent basis. Dersom arbeidsgiveren ikke tilrettelegger når det er behov for permanent tilrettelegging for å stå i jobb, kan dette være i strid med arbeidsmiljølovens regler om tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne.

Undersøkelsen viser at det var enkelte eksempler der ansatte hadde blitt omplassert innad i virksomheten, og der dette hadde fått positiv innvirkning på sykefraværet i disse tilfellene. Undersøkelsen tyder på at omplassering i liten grad ble benyttet, og at det i enda mindre grad ble vurdert omplassering ut av den enheten vedkommende var tilknyttet. Dette gir

risiko for at kommunen ikke ivaretar sitt arbeidsgiveransvar, og at ansatte unødig faller ut av arbeidslivet. Arbeidsmiljølovens regel om at Oslo kommune som arbeidsgiver plikter å iverksette nødvendige tiltak for at arbeidstakeren skal få beholdt arbeidet sitt eller få et passende arbeid, innebærer også at det i en viss utstrekning må vurderes andre aktuelle stillinger i kommunen som helhet.

I alle tre virksomheter har det vært uttalelser som peker på målkonflikter knyttet til at tilrettelegging for å få de ansatte til å stå i arbeid fører til redusert produksjon eller tjenesteyting. Dette dilemmaet kan bli ytterligere aktualisert i tiden framover med antatt strammere budsjetter og høyere krav til effektivitet.

Anbefalinger

Kommunerevisjonen anbefaler virksomheten

- å vurdere tiltak som gir økt kvalitet på risikovurderinger som grunnlag for å redusere sykefravær
- å sørge for en mer systematisk oppfølging av langtidssykmeldte
- å vurdere tiltak som sikrer at ledere i større grad følger opp uheldige forhold og praksis blant sine underordnede ledere og ansatte
- å vurdere tiltak som bidrar til at ansatte kan fortsette i arbeid enten i egen virksomhet eller andre steder i kommunen

Uttalelser til rapporten

Kommunerevisjonen har mottatt uttalelser til rapporten fra byråden for byutvikling, byråden for finans, byråden for helse, Bydel Stovner, Bydel Vestre Aker og Plan- og bygningsetaten. I uttalelsene varslers de reviderte tiltak som er relevante for anbefalingene i rapporten. Det er redegjort nærmere for uttalelsene og Kommunerevisjonens vurdering av disse i kapittel 6, og uttalelsene ligger i sin helhet som vedlegg 3–8.

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Oslo kommune er blant Norges største arbeidsgivere med om lag 46 000 årsverk, fordelt på 55 000 ansatte. I likhet med resten av landet har sykefraværet i Oslo kommune stabilisert seg på et høyere nivå enn tidligere. Sykefraværet i Oslo kommune har ifølge Oslostatistikken økt fra rundt 8 prosent i perioden 2016–2020 til rundt 9,5 prosent i 2022–2024. Sykefraværet utgjorde cirka 4400 årsverk i 2024.

Med en aldrende befolkning og økende behov for arbeidskraft, spesielt i helse- og omsorgssektoren, er det avgjørende å holde flest mulig i arbeid, samtidig som det reduserer utenforskap for de ansatte det gjelder. Redusert sykefravær frigjør arbeidskraft og bidrar til å møte framtidens bemanningsutfordringer. Høyt fravær kan også gi økt belastning på kollegaer, dårligere tjenestekvalitet og lavere jobbtrivsel.

Jo lenger en person er sykmeldt, desto større er risikoen for å falle helt ut av arbeidslivet. Langvarig sykefravær kan føre til uføretrygd, fattigdom og psykiske belastninger som utenforskap.

Arbeidsgiveren skal både forebygge sykefravær ved å drive systematisk HMS-arbeid i virksomheten og følge opp sykmeldte arbeidstakere med det formål å få vedkommende raskest mulig tilbake i jobb, jf. arbeidsmiljøloven §§ 3-1 og 4-6. Det systematiske HMS-arbeidet inkluderer å lage rutiner i samarbeid med arbeidstakerne i virksomheten og gjøre alle arbeidstakerne kjent med rutinene. Arbeidsgivers individuelle tilretteleggingsplikt innebærer at arbeidsgiveren skal tilrettelegge arbeidsplassen og arbeidssituasjonen slik at arbeidstakere med redusert arbeidsevne skal kunne fortsette å jobbe der (fortrinnsvis med det samme arbeidet). Når en arbeidstaker blir sykmeldt, skal arbeidsgiveren i samråd med arbeidstakeren utarbeide oppfølgingsplan og holde dialogmøte.

1.2 Problemstilling

Problemstillingen i undersøkelsen har vært:

I hvilken grad arbeider Oslo kommune tilstrekkelig systematisk med oppfølging og tilrettelegging for arbeidstakere for å forebygge og redusere sykefravær?

Vi har blant annet undersøkt følgende:

- Har virksomheten vurdert årsaker til eventuelt høyt sykefravær og iverksatt tiltak for å forebygge sykefravær?
- Følges sykmeldte opp i henhold til føringer og lovverk?
- Tilrettelegger kommunen slik at sykmeldte kan komme tilbake i jobb?

Det har også blitt gjennomført en deskriptiv undersøkelse som inneholder en presentasjon av sykefraværet i landet som helhet, i Oslo kommune og dens virksomheter, kommunens sentrale veiledning og tiltak og oppgitte forklaringer på økt sykefravær.

1.3 Avgrensninger

Rapporten har hovedsakelig sett på sykefravær som vi mener kommunen helt eller delvis har kunnet påvirket. Vi har ikke undersøkt om den enkelte ansatte har ivaretatt sin medvirkningsplikt.

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er den målestokken som legges til grunn for Kommunerevisjonenes vurderinger. Revisjonskriteriene er hentet fra lover, forskrifter, lovforarbeider, rettspraksis, avtale om inkluderende arbeidsliv og føringer fra Oslo kommune.

Revisjonskriteriene presenteres i kapittel 3–5. Det er en mer utfyllende beskrivelse og utledningen av disse i vedlegg 1.

1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring

De reviderte har vært Bydel Stovner, Bydel Vestre Aker og Plan- og bygningsetaten. I rapportens deskriptive del inngår alle kommunens virksomheter.

I valget av virksomheter la Kommunerevisjonen vekt på nivået på sykefravær og at den ene virksomheten skulle være en typisk kontorvirksomhet.

Forvaltningsrevisjonen bygger på intervjuer, dokumentgjennomgang, inkludert gjennomgang av enkeltsaker, og statistikk. I Bydel Stovner gjennomførte vi intervjuer med 16 informanter. I Bydel Vestre Aker gjennomførte vi intervjuer med 21 informanter. I Plan- og bygningsetaten gjennomførte vi intervjuer med 18 informanter. I alle virksomhetene snakket vi med både ledere, ansatte og ansattrepresentanter i form av tillitsvalgte og verneombud. Vi gjennomgikk dokumentasjon knyttet til enkeltsaker med sykmeldte ansatte i alle tre virksomheter. Undersøkelsen bygger videre på innhenting og analyse av relevant dokumentasjon.

Den kartleggende delen bygger på statistikk over sykefravær, informasjon fra kommunens felles intranett og rapporter fra Nav.

Hovedtyngden av datainnsamlingen foregikk i februar 2025 til august 2025.

Undersøkelsesperioden har i hovedsak vært 2023 fram til og med første halvår 2025, med vekt på siste del av perioden.

Siden rapportens tema gir risiko for at sensitive opplysninger kan komme på avveie, har vi i rapporten anonymisert tjenestestedene.

Se vedlegg 2 for mer utfyllende beskrivelse av de ulike elementene i metoden.

1.6 Rapportens oppbygning

I kapittel 2 presenterer vi sykefraværstatistikk for landet og for Oslo samt kommunens sentrale veiledning. I kapittel 3 undersøker vi om de reviderte i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte har forebygget sykefravær ved å drive systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheten. I kapittel 4 har vi sett på om de reviderte har fulgt opp sykmeldte arbeidstakere ved å utarbeide oppfølgingsplan og gjennomføre dialogmøter etter lovkrav og føringer for dette. Videre har vi i kapittel 4 undersøkt om de reviderte har forebygget sykefravær ved å i tilstrekkelig grad tilrettelegge for at arbeidstakerne kan

beholde arbeidet sitt eller få annet passende arbeid i kommunen. I kapittel 5 presenteres Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger. I kapittel 6 oppsummerer og vurderer vi vesentlige momenter i uttalelsene til rapporten. Uttalelsene er gjengitt i sin helhet i vedlegg 3–8.

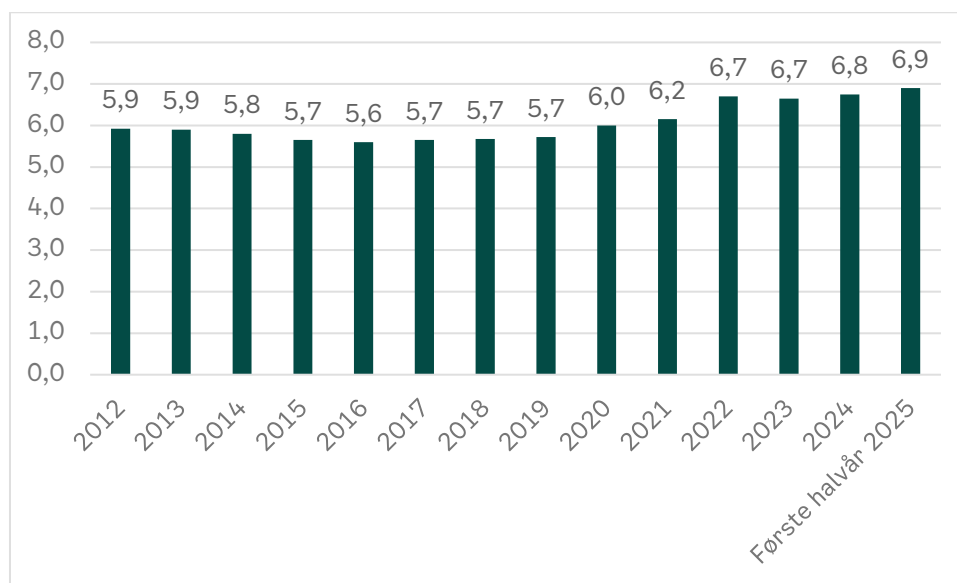
2 Om sykefravær

2.1 Sykefravær i Norge

For å presentere mest mulig oppdaterte tall har vi tatt med første halvår 2025 når vi presenterer tall for sykefravær. Tallet for første halvår 2025 er ikke direkte sammenlignbart med tall for hele året, da det erfaringsmessig er høyere sykefravær første halvår enn det er i andre halvår på grunn av sesongbaserte sykdomsfravær.

Figur 1 viser utviklingen i det ikke-sesongjusterte sykefraværet i Norge fra 2012 til og med første halvår 2025.

Figur 1 Utvikling i sykefraværet 2012–første halvår 2025. Tall i prosent.

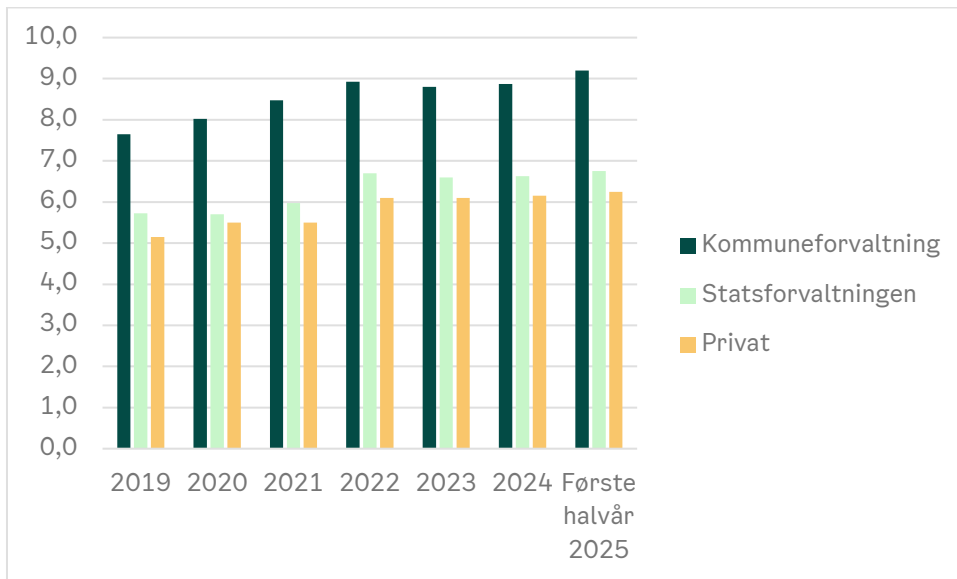


Note: Kilde er SSBs kvartalsstatistikk. Kommunerevisjonen har tatt utgangspunkt i denne og regnet ut gjennomsnittet per år.

Figur 1 viser at sykefraværet har hatt en økning på 1 prosentpoeng i perioden, fra 5,9 prosent i 2012 til 6,9 i første halvår 2025. Den største årlige økningen kom fra 2021 til 2022 da sykefraværet økte med et halvt prosentpoeng til 6,7 prosent.

Figur 2 viser forskjellene i sykefravær i kommuneforvaltningen, statsforvaltningen og privat sektor.

Figur 2 Sykefravær fordelt på sektorer 2019–første halvår 2025. Tall i prosent.

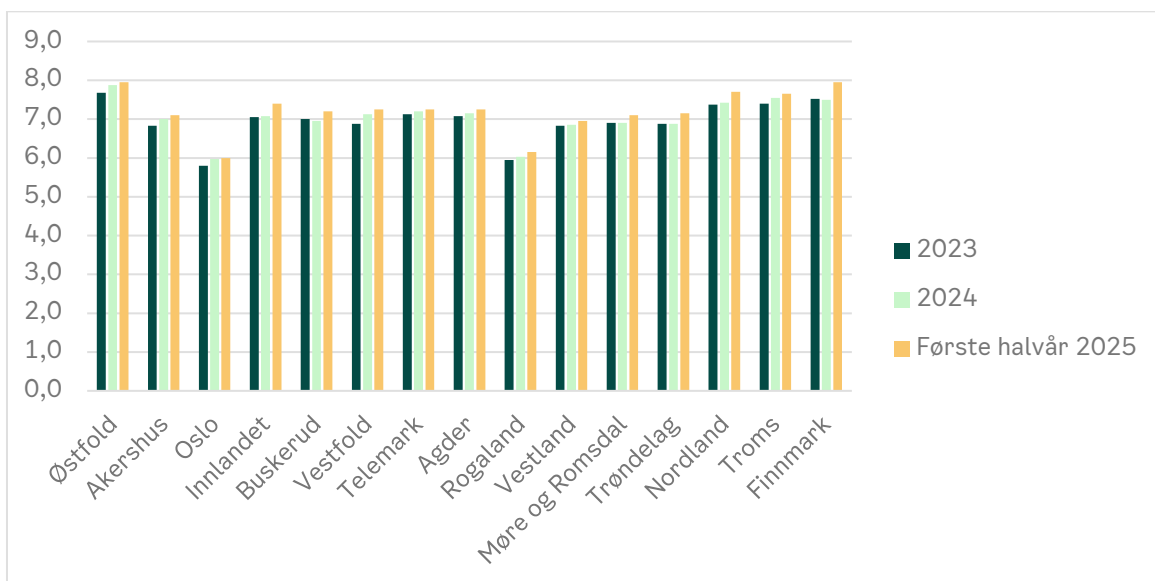


Note: Kilde er SSBs kvartalsstatistikk. Kommunerevisjonen har tatt utgangspunkt i denne og regnet ut gjennomsnittet per år.

Figur 2 viser at sykefraværet har vært størst i kommuneforvaltningen og lavest i privat sektor. I kommuneforvaltningen har sykefraværet økt fra 7,7 prosent i 2019 til 9,2 prosent første halvår 2025, en økning på 1,5 prosentpoeng. I privat sektor og i statsforvaltningen har økningen for begge vært på 1,1 prosentpoeng og var på henholdsvis 6,3 og 6,8 prosent i første halvår 2025.

Figur 3 viser sykefraværet i befolkningen i de ulike fylkene.

Figur 3 Sykefravær på fylkesnivå i perioden 2023–første halvår 2025. Tall i prosent.



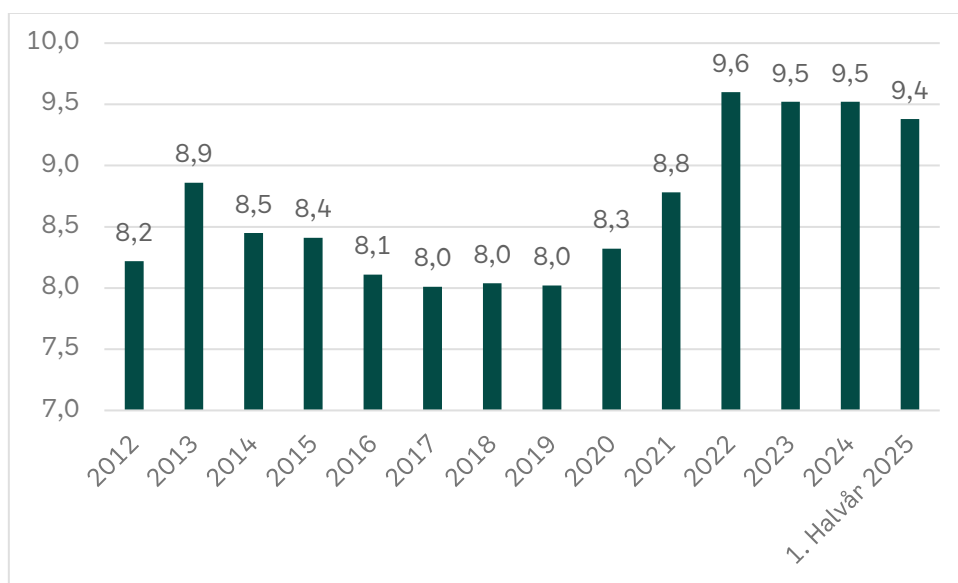
Note: Kilde er SSBs kvartalsstatistikk. Kommunerevisjonen har tatt utgangspunkt i denne og regnet ut gjennomsnittet av kvartalstallene for hvert år.

Figur 3 viser at Oslo var det fylket med lavest sykefravær i perioden 2023 til og med første halvår 2025. Kommunerevisjonen har undersøkt trenden fra og med 2019, og gjennomgangen viser at Oslo hadde lavest sykefravær i alle disse årene. Østfold var fylket med høyest sykefravær i perioden 2023 til og med første halvår 2025 med et sykefravær som lå rundt 2 prosentpoeng over Oslo i perioden. Sykefraværet i samtlige fylker hadde økt med 1 prosentpoeng eller mer i perioden 2019 til og med første halvår 2025. I Oslo hadde sykefraværet økt med 1,1 prosentpoeng i perioden.

2.2 Sykefravær i Oslo kommune

Figur 4 viser det totale sykefraværet hos ansatte i Oslo kommune i perioden 2012–2024.

Figur 4 Sykefravær i Oslo kommune. Tall i prosent. Tall i tabellen er sykefraværsprosenten totalt.



Kilde: Oslostatistikken for årene 2012–2024. Oslo kommunes intranett for første halvår 2025.

Figur 4 viser at sykefraværet var på mellom 8 og 9 prosent i perioden 2012 til 2022, før den økte med i underkant av 1 prosentpoeng i 2022 og har ligget på rundt 9,5 prosent fram til og med første halvår 2025. Hvis vi sammenligner Oslo kommunes sykefravær med sykefraværet i kommuneforvaltningen totalt i hele landet (jf. figur 2), så har Oslo kommune hatt høyere sykefravær i alle undersøkte år.

I tabell 1 blir sykefraværet i fire andre store norske kommuner for perioden 2021–2024 presentert sammen med Oslo kommunes sykefravær.

Tabell 1 Sykefraværet i Oslo kommune og fire andre store kommuner. Tall i prosent.

By	2021	2022	2023	2024
Oslo kommune	8,8	9,6	9,5	9,5
Bergen kommune	10,6	11,3	11,5	11,4
Stavanger kommune	9,2	9,3	9,3	9,5
Trondheim kommune	10,8	11,6	11,1	11,2
Drammen kommune	9,8	11,0	10,3	10,1

Note: Kilde for Bergen er Deloitte: Forebygging av sykefravær, kilde for Stavanger er årsrapport 2024, kilde for Drammen er direktør økonomi, styring og organisasjon, kilde for Trondheim kommune er sykefraværstatistikk på kommunens hjemmeside.

Tabell 1 viser at Oslo kommune i denne perioden har hatt et lavere sykefravær enn Bergen kommune og Drammen kommune. Oslo hadde høyere sykefravær enn Stavanger kommune i 2022 og 2023.

Tabell 2 viser sykefraværet blant ansatte hos de enkelte virksomhetene i Oslo kommune.

Tabell 2 Sykefraværet i virksomhetene i Oslo kommune. Tall i prosent.

Virksomhet	2023	2024	Første halvår 2025
Bydel Alna	12,3	11,6	11,4
Bydel Bjerke	12,2	12,2	12,5
Bydel Frogner	11,1	10,6	9,9
Bydel Gamle Oslo	11,8	11,5	12,6
Bydel Grorud	12,1	12,2	11,6
Bydel Grünerløkka	12,0	12,5	11,4
Bydel Nordre Aker	9,4	9,9	11,1
Bydel Nordstrand	11,1	11,4	11,8
Bydel Sagene	11,5	11,3	11,5
Bydel Stovner	12,4	12,5	12,6
Bydel St. Hanshaugen	9,8	10,2	10,1
Bydel Søndre Nordstrand	13,3	13,4	12,4
Bydel Ullern	11,7	10,3	10,6
Bydel Vestre Aker	12,4	11,4	11,5
Bydel Østensjø	12,2	12,1	10,5
Barne- og familieetaten	8,7	8,7	8,4
Beredskapssetaten	1,8	8,8	15,3
Boligbygg Oslo KF	8,0	8,6	6,8
Brann- og redningsetaten	8,1	7,7	7,4
Byantikvaren	8,6	9,9	6,4
Bymiljøetaten	8,0	7,7	6,7
Byrådsavdelingene	4,9	5,2	3,3
Bystyrets sekretariat	5,7	2,5	1,4
Deichman bibliotek	9,1	9,6	7,9
Eiendoms- og byfornyelsesetaten	5,2	5,7	7,2
Fornebubanen	5,2	5,2	4,0
Gravferdsetaten	10,9	9,3	8,1

Helsetaten	9,5	10,9	9,6
Innkrevingssetaten	6,3	6,6	5,0
Klimaetaten	4,1	6,0	5,3
Kommuneadvokaten	5,4	4,1	2,5
Kommunerevisjonen	5,4	3,8	1,6
Kulturetaten	6,4	5,9	6,3
Munchmuseet	6,2	5,7	5,9
Næringsetaten	10,8	8,7	8,3
Oslo Origo	6,6	7,2	6,7
Oslo Havn KF	7,6	7,8	6,7
Oslobygg KF	5,6	5,8	6,0
Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus	8,8	8,1	7,5
Plan- og bygningsetaten	8,0	8,7	7,5
Renovasjons- og gjenvinningsetaten	10,6	9,0	8,9
Rådhusets forvaltningstjeneste	8,2	9,5	10,4
Sykehjemsetaten	10,0	10,7	9,9
Utdanningsetaten	8,1	8,1	8,4
Utviklings- og kompetansetaten	6,9	7,5	7,5
Vann- og avløpsetaten	7,6	7,4	6,9
Velferdsetaten	9,7	10,2	10,7

Note: Kilde for 2023 og 2024 er Oslostatistikken for alle virksomheter med unntak av Oslo Origo og Gravferdsetaten. For disse to er kilden de respektive årsberetninger for 2024. Kilde for første halvår 2025 er statistikk hentet fra Oslo kommunes intranett.

Tabell 2 viser at Bydel Søndre Nordstrand var virksomheten med høyest sykefravær i både 2023 og 2024. Bydelene hadde gjennomgående høyere sykefravær enn de øvrige virksomhetene. I 2023 var de 13 virksomhetene med høyest sykefravær bydeler, mens i 2024 var det tilsvarende tallet på bydeler 11.

2.3 Kommunens sentrale veiledning og tiltak

Det overordnede arbeidsgiveransvaret for kommunens ansatte har i Oslo kommune blitt delegert til Byrådsavdeling for finans. I forbindelse med uttalelsen til rapporten viste byråden til at den løpende utøvelsen av arbeidsgivermyndigheten gjøres av den enkelte virksomhet, jf. blant annet byrådssak 1122/13 *Delegasjon av arbeidsgivermyndighet*. Ifølge fagsjefen i byrådsavdelingen følger det av HMS-instruksen punkt 2.1 at det er den enkelte virksomhet som har ansvar for sykefraværsoppfølgingen av de ansatte.

På kommunens felles intranettsider, oppdatert 30. juli 2025, er det informasjon om hva den ansatte og den ansattes leder skal gjøre ved egenmelding.

Videre var det informasjon om hva den ansatte har krav på, for eksempel antall egenmeldingsdager i en tolv månedersperiode.

Intranettsidene hadde også en beskrivelse for ansatte og ledere om hva de skulle gjøre ved sykmelding. Dette dreide seg i hovedsak om oppgaver opp mot Nav.

På intranettsidene vises det til at sykefraværet har stabilisert seg på et høyt nivå etter pandemien. Det var derfor iverksatt flere aktiviteter for å styrke arbeidet med å forebygge og

følge opp sykefraværet. Ett av tiltakene var et strategisk samarbeid med Nav Oslo der målet var at Oslo kommune og Nav Oslo skulle få bedre oversikt over utfordringsbildet knyttet til sykefravær. Dette for å målrette innsatsen fra Nav arbeidslivssenter og dele gode erfaringer mellom kommunens virksomheter. Ifølge fagsjefen i Byrådsavdeling for finans samarbeider Nav Oslo og Oslo kommune om å konkretisere arbeidet med sykefravær innen rammen av den strategiske samarbeidsavtalen som er inngått. I løpet av høsten vil det bli klarlagt hvilke områder, næringer og sektorer hvor Navs virkemidler kan brukes mer målrettet enn i dag.

Angående virksomhetenes løpende arbeid med risikovurderinger ble det generelt vist til at alle virksomheter skal kartlegge og vurdere alle farer og problemer knyttet til arbeidet og vurdere risikoen, og det var lenket til Arbeidstilsynets og Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) sider for veiledning knyttet til dette. Det var også lenket til regelverk på området.

2.4 Oppgitte forklaringer på økt sykefravær

Navs statistikknotat *Utviklingen i legemeldt sykefravær 2024* pekte på trender for legemeldt sykefravær. Rapporten tok for seg sykefraværet for hele Norges befolkning. Rapporten trakk blant annet fram følgende:

- Sykefravær med psykiske lidelser sto for 73 prosent av økningen i legemeldt sykefravær fra 2023 til 2024.
- Sykefravær med sykdommer i luftveiene og sykefravær med påvist covid-19 falt kraftig fra toppen i 2022 til 2023. En noe svakere nedgang fortsatte i 2024. Sykefravær med sykdommer i luftveiene er fortsatt betydelig høyere enn før pandemien, og denne diagnosegruppen står for 10 prosent av økningen i sykefraværet fra 2019 til 2024.
- Sykefravær med diagnosen «slapphet/tretthet» ble doblet fra 2019 til 2023, men holdt seg tilnærmet stabilt fra 2023 til 2024.
- Sykefraværet økte mest for personer under 40 år. Samlet var sykefraværet høyest for 60–64-åringene, mens for kvinner var sykefraværet høyest for 30–34-åringene. Det var en stor økning i sykefravær med psykiske lidelser for denne gruppen.
- Helse- og sosialtjenester har det høyeste sykefraværet. Det var en økning i sykefraværet for nesten alle næringene i 2024. Størst økning var det innen faglig, vitenskapelig og teknisk tjenesteyting og finansierings- og forsikringsvirksomhet.

I artikkelen «Hvorfor er sykefraværet fortsatt høyt 3–4 år etter starten av pandemien», publisert i *Arbeid og velferd* i 2024, pekes det på at sykefraværet har økt i alle grupper både brutt ned på kjønn, alder, yrke og næring. Økningen er størst for aldersgruppene under 40 år samt blant håndverkere og i bygge- og anleggsnæringen. Nesten halvparten av økningen i sykefraværet fra 2019 til 2023 kan tilskrives psykiske lidelser, herunder først og fremst diagnoser som klassifiseres som psykiske symptomer/plager, og i mindre grad sykdomsdiagnoser som depresjon og angst. Luftveislidelser og enkelt diagnosen «slapphet/tretthet», som kan knyttes til covid-19 og senfølger av covid-19 («long covid»), står også for mye av økningen. Enkelte mindre vanlige diagnoser, som ADHD og PTSD, øker også slik at de bidrar til den totale økningen i sykefraværet.

I en pressemelding 4. september 2025 meldte Nav at det hadde vært en nedgang i sykefravær med psykiske symptomer og plager og slapphet/tretthet i 2025.

3 Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid

I dette kapitlet undersøker vi om Bydel Stovner, Bydel Vestre Aker og Plan- og bygningsetaten i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte har forebygget sykefravær ved å drive systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheten.

3.1 Revisjonskriterium

- Kommunens virksomheter skal i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte forebygge sykefravær ved å drive systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheten.

3.2 Faktabeskrivelse

3.2.1 Bydel Stovner

Organisering

Kommunerevisjonen har sett nærmere på to enheter i Bydel Stovner. Disse enhetene arbeidet med samme type tjeneste og lå i en seksjon med totalt fire enheter innenfor det aktuelle tjenesteområdet. Arbeidssituasjonen for de ansatte besto av tett kontakt med brukere. De to enhetene ble ledet av hver sin seksjonsleder. Dette var nærmeste leder for de ansatte. En seksjonssjef hadde det overordnede ansvaret for alle enhetene i seksjonen. Seksjonssjefen var seksjonsledernes nærmeste leder. Seksjonen ble i 2024 omorganisert slik at to enheter ble delt i fire mindre. Den nye organiseringen trådte i kraft 1. mai 2024. Reduksjon i lederspennet var, etter det vi fikk oppgitt, en del av begrunnelsen for omorganiseringen. Basert på data fra HR-systemet og ut fra bydelens egne forklaringer var det etter omorganiseringen en vesentlig reduksjon i antall ansatte hver tjenesteleder hadde ansvar for.

I det videre vil de to enhetene omtales som tjenestested 1 og tjenestested 2. HR-tjenesten i Bydel Stovner lå i seksjon for innovasjon og utvikling i organisasjonsavdelingen. Vi fikk oppgitt at det på undersøkelsestidspunktet var tre ansatte som jobbet med klassiske HR-oppgaver, i tillegg til at de hadde to årsverk som jobbet med lønn og arbeidstid.

Sykefravær

Sykefraværet i Bydel Stovner hadde økt fra 11,1 prosent til 12,5 prosent i perioden 2021 til 2024. I første halvår 2025 var sykefraværet 12,6 prosent.

Som nevnt ovenfor har Kommunerevisjonen sett nærmere på forebygging og oppfølging på to tjenestesteder i Bydel Stovner. Sykefraværet, både korttids- og langtidsfraværet, på det ene tjenestestedet hadde vært relativt lavt i hele 2024 og første halvdel av 2025 sammenlignet med det andre.

Totalt sykefravær ved tjenestested 1 gikk ned fra 8,6 til 8,3 prosent i perioden (2024 og første halvår 2025). Korttidsfraværet økte fra 2,6 til 3,4 prosent i perioden, mens langtidsfraværet gikk ned fra 6,0 prosent i 2024 til 4,9 prosent første halvår 2025.

For tjenestested 2 økte sykefraværet totalt fra 21,6 prosent i 2024 til 27,1 prosent første halvår 2025. Korttidsfraværet gikk ned fra 5,5 prosent i 2024 til 4,3 prosent første halvår 2025, mens langtidsfraværet økte fra 16,1 til 22,8 prosent.

På tjenestested 2 oppga lederen at langtidsfraværet hovedsakelig skyldtes alvorlige og kroniske sykdommer, og at noe var knyttet til belastningsskader blant eldre ansatte. Seksjonssjefen påpekte at tjenesten generelt, og særlig to av tjenesteområdene, hadde ansatte med helseutfordringer grunnet slitasje. Seksjonssjefen oppga at det kunne være krevende å tilrettelegge for denne arbeidsgruppen ettersom tilretteleggingen oftest måtte være varig, og siden det da ville bli større arbeidsbyrde på de gjenværende. Det var også enkelte tjenesteområder som hadde en særlig tung brukergruppe, og vi fikk oppgitt at noe av sykefraværet var knyttet til slitasje på grunn av dette.

Tillitsvalgt og ledelsen tok også opp at det hadde vært noen enkelttilfeller i seksjonen, særlig tilbake i tid, som var knyttet til at ansatte hadde for lav terskel for å melde seg syke, og at noen kanskje kan ha utnyttet systemet.

Mål for sykefravær og overordnet HMS-arbeid

Bydelen hadde fastsatt mål for HMS-arbeidet i bydelen i et dokument gjeldende fra mai 2024. Dokumentet ga en oversikt over hva som skulle gjøres ute hos de ulike tjenstedelene og sentralt i bydelen, samt hvem som var ansvarlig, og hvor ofte arbeidet skulle gjøres. Det framgikk at nærmeste leder på tjenestestedet, sammen med HMS-utvalg og verneombud, skulle gjøre risikovurderinger og kartlegginger av arbeidsmiljøet, og at dette hovedsakelig skulle utarbeides årlig. Tjenestestedet, ved nærmeste leder, skulle også sørge for at det ble laget en HMS-handlingsplan på bakgrunn av kartlegginger gjort av det fysiske, organisatoriske og psykososiale arbeidsmiljøet, samt avholde HMS-utvalg fire til seks ganger per år. HR skulle utarbeide HMS-rapporter basert på besvarelser fra seksjonene i bydelen. Bydel Stovner satte et årlig mål på sykefraværet. Dette var i 2024 satt til 9,5 prosent.

De ulike tjenestestedene satte årlige mål for sykefraværet. Målet var basert på forutgående år med en vurdering av hva som ville være realistisk å oppnå kommende år. Målet for de enkelte tjenestestedene ble satt av seksjonslederen (nærmeste leder for de ansatte). Målet for 2024 var 8 prosent på det ene tjenestestedet vi undersøkte, og 12 prosent på det andre. De to tjenestestedene hadde ikke utarbeidet en HMS-handlingsplan i tråd med målene for HMS-arbeidet i bydelen.

Identifisering av risiko og tiltak

Vi fikk oppgitt av HR i bydelen at bydelen generelt hadde brukt risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser) i liten grad. HR hadde imidlertid startet et arbeid med kompetanseheving på dette området og hadde laget maler og holdt kurs for ledere og verneombud i bydelen.

Tjenestestedene Kommunerevisjonen valgte å se nærmere på, hadde kartlagt risiko for sykefravær, men ett av de fire tjenestestedene hadde ikke utarbeidet egne ROS-analyser. Det var også utarbeidet en felles, overordnet ROS-analyse for alle de fire tjenestestedene i seksjonen.

På de to tjenestestedene vi valgte ut, var det utarbeidet ROS-analyser, som inneholdt risikomomenter for sykefravær. Tjenestested 1 hadde en ROS-analyse som inneholdt to relevante overordnede risikomomenter. Det ene var risiko for at ansatte skulle falle på isen som følge av mangel på brodder, og det andre momentet besto av underpunkter som dreide seg om det psykososiale arbeidsmiljøet. Når det gjelder det psykososiale arbeidsmiljøet, var

begrunnelser for risiko blant annet omorganisering, grupperinger blant ansatte, mistrivsel, baksnakking og sykdom. ROS-analysen inneholdt vurdering av sannsynlighet og konsekvens. Seksjonslederen oppga at ROS-analysen ble utarbeidet på et personalmøte der alle de ansatte som var til stede, fikk ta del i utarbeidelsen. Verneombud oppga at hen hadde deltatt i utarbeidelsen.

Tjenestested 2 hadde en ROS-analyse med 28 mer eller mindre detaljerte risikomomenter. Disse inkluderte blant annet usikkerhet etter omorganisering, ulik rollefordeling mellom yrkesgruppene, uønsket seksuell oppmerksomhet, fysiske belastninger, forhøyet sykefravær, uforutsigbar arbeidshverdag, stress og nedsatt språkforståelse. Analysen inneholdt vurdering av sannsynlighet og konsekvens for hvert av momentene. Vi fikk oppgitt at ROS-analysen ble utarbeidet som del av et sykefraværsprosjekt (omtalt nærmere nedenfor) som denne seksjonen var en del av. ROS-analysen var utarbeidet av seksjonslederen, seksjonslederen for et annet distrikt samt tillitsvalgte, verneombud og en ressurs fra HR.

Vernerunder er, sammen med ROS-analyser, en måte å kartlegge risiko i virksomheten på. Både fysisk og psykososialt arbeidsmiljø kan omfattes. Det ble i 2024 gjennomført vernerunde på ett av tjenestestedene (tjenestested 1). Sjekkpunktene på vernerunden var knyttet til fysiske forhold på arbeidsplassen. For tjenestested 2 fikk vi opplyst at det ikke var gjennomført vernerunde, men at temaer som er relevante for vernerunder, hadde blitt tatt opp i HMS-møter.

Iverksatte tiltak

For seksjonen og på de ulike tjenestestedene var det innført tiltak som blant annet hadde som formål å bedre arbeidsmiljøet, redusere de ansattes arbeidsbelastning og redusere sykefraværet.

Seksjonen ble, som nevnt over, omorganisert fra 1. mai 2024 der to tjenesteområder ble delt inn i fire mindre. Ansatte og verneombud oppga at omorganiseringen innebar at lederne hadde mer tid til oppfølging, og at det var mer samarbeid mellom de ansatte. Alle de ansatte vi snakket med på begge de to tjenestestedene, mente arbeidsbelastningen for de ansatte under ny organisering var blitt bedre.

Seksjonssjefen pekte på at en hovedforklaring til lavere arbeidsbelastning var at seksjonen hadde redusert oppgavemengden til de ansatte sammenlignet med tidligere år. Seksjonssjefen oppga at den frigjorte kapasiteten ble brukt til kompetanseheving for de ansatte og administrativ oppfølging av brukerne. Også seksjonslederne på de to tjenestestedene oppga at arbeidsbelastningen i seksjonen var mindre nå enn tidligere.

Vi fikk oppgitt at det var gjort tiltak med tanke på oppsett av turnuslister og fordeling av tunge brukere mellom de ansatte for å legge til rette for en jevnere arbeidsbelastning.

Vi fikk oppgitt at tjenestestedene hadde innført en ordning med faste møter der de ansatte kunne fortelle hva de hadde behov for ute hos brukerne. Tjenestestedene hadde også faste konsultasjoner med ergo- og fysioterapeut for å redusere den fysiske belastningen for de ansatte i arbeidshverdagen. I tillegg fulgte fagsykepleier opp de ansatte med tanke på kompetanseheving.

I ROS-analysen for tjenestested 1 var det for risikomomentet fall på isen lagt inn tiltak gjennom innkjøp av brodder. Når det gjelder det psykososiale arbeidsmiljøet, inneholdt analysen blant annet tiltak om tydelige og definerte arbeidsoppgaver og roller, kapasitet på arbeidslistene, kompetanseheving, samarbeid, respekt mellom ansatte og leder og stabilitet ved omorganisering. Tiltaksfrist var stort sett satt til kontinuerlig. Kommunerevisjonen fikk opplyst av seksjonslederen at det ble jobbet kontinuerlig med tiltakene, men oppfølging av tiltakene var ikke dokumentert. Verneombudet oppga at tiltak stort sett ble fulgt opp, og nevnte noen eksempler, herunder at nødvendig utstyr, som brodder, var kjøpt inn.

I ROS-analysen for tjenestested 2 var det ført opp flere tiltak knyttet til hvert risikomoment. Fastsatte tiltak inkluderte for eksempel god kartlegging og planlegging samt samarbeid og kommunikasjon under risikoforholdene usikkerhet fra omorganisering og hets. Det var ikke satt tiltaksansvarlig, tiltaksfrist eller vurdert sannsynlighet eller restrisiko etter tiltaksgjennomføring. Seksjonslederen oppga at ROS-analysen, per september 2025, ikke var ferdig evaluert. Oppfølging av tiltakene var ikke dokumentert.

Trepartssamarbeid

HMS-arbeidet i virksomhetene skal gjøres i samarbeid med arbeidstakere og deres tillitsvalgte, jf. arbeidsmiljøloven § 3-1 første ledd.

Det ble jevnlig avholdt møter mellom avdelingssjef, seksjonssjefer, hovedtillitsvalgt og hovedverneombud (såkalte 14f-møter etter § 14 f i Dok. 24 *Hovedavtalen mellom Oslo kommune og arbeidstakerorganisasjonene*). Tillitsvalgt oppga at sykefravær var et fast tema på møtene, men at dette som regel handlet mer om nivå på fraværet enn årsaker og tiltak.

Det ble avholdt lokale HMS-utvalgsmøter i de enkelte distriktene. I HMS-utvalgsmøtene deltok seksjonslederen, lokalt verneombud og lokale tillitsvalgte. Vi fikk oppgitt at disse etter planen skulle avholdes hver 14. dag, men at de iblant måtte nedprioriteres.

Begge de to tjenestestedene hadde lokale verneombud. Bydelen hadde et hovedverneombud.

Verneombudet på tjenestested 1 oppga at hen hadde tilstrekkelig med tid til arbeidet, og at hen hadde fått opplæring. Verneombudet på tjenestested 2 oppga at hen hadde litt lite tid til å utføre arbeidet som verneombud, og at hen ikke hadde gjennomført opplæring. Verneombudet uttalte at hen savnet slik opplæring. Vedkommende hadde vært verneombud i rett under ett år på intervjudtidspunktet.

Tjenestested 1 hadde i 2024 gjennomført medarbeidersamtaler med de ansatte.

Seksjonslederen oppga også at hen også hadde korte nærværssamtaler med de ansatte.

Seksjonslederen på tjenestested 2 oppga at hen ikke hadde gjennomført medarbeidersamtaler med de ansatte i 2024, men at dette var påbegynt i 2025. I ROS-analysen for dette tjenestestedet er det ført opp «tilbud om medarbeidersamtaler» som et tiltak under risikomomentet «lav lederstøtte».

Vi fikk oppgitt at begge tjenestestedene hadde personalmøter mellom de ansatte der de ansatte fikk komme med behov og innspill, samt brukermøter der ansatte fikk snakke om hva de hadde behov for i møte med brukerne.

Seksjonen hadde ikke gjennomført medarbeiderundersøkelser i 2024 eller per oktober 2025. Dette, i form av en 10-FAKTOR-analyse, ble sist gjort i 2023.

Oppfølging av ledere og ansatte

Ansatte på begge tjenestesteder oppga at arbeidsforholdene var krevende før omorganiseringen 1. mai 2024. Omorganiseringen reduserte lederspennet, og lederne fikk mer tid til oppfølging. Seksjonslederen for tjenesteområde 1 mente dette hadde positiv effekt på sykefraværet. De fleste ansatte bekreftet at lederne nå hadde tid til å følge dem opp. Ansatte og verneombud beskrev et godt arbeidsmiljø på tjenestested 1 med samarbeid, tilgjengelig ledelse, stabilitet og høy tilstedeværelse blant de ansatte. Tiltak som faste personalmøter og innleie av ekstravakter reduserte belastningen ved fravær. I hovedsak sa de ansatte at de var fornøyde med lederen sin på de fleste områder. Vi fikk imidlertid informasjon fra ansatte og ansattrepresentanter om at det syntes å være noen utfordringer. Utfordringene var knyttet til at ansatte opplevde et press om å komme på jobb mens de var syke, og mente dette var ubehagelig. Ansatte mente presset medførte at de hadde kommet på jobb selv om de var syke, og noen hadde jobbet selv da de var 100 prosent sykmeldt. Ansatte oppga også at de kunne føle seg presset til å fortelle om egen sykdom eller diagnose gjennom måten lederen stilte dem spørsmål på i forbindelse med fraværet. Av tillitsvalgte ble vi fortalt at det var enkelttilfeller der ansatte kom gråtende ut av møter med ledelsen, og at ansatte opplevde å ikke bli trodd på om egen sykdom. Seksjonslederen oppga på sin side at hen opplevde at bydelen hadde hatt historie med høyt sykefravær, og at noen ansatte hadde hatt for lav terskel for å melde seg syke. Hen hadde derfor arbeidet for å etablere en felles forståelse av hva det vil si å være syk.

Også på tjenestested 2 ble arbeidsmiljøet beskrevet som godt, med samarbeid og faste personalmøter.

Seksjonen hadde ukentlige ledermøter for erfaringsutveksling, men seksjonssjefen oppga at ulik personlighet gjorde læring vanskelig. Seksjonslederne rapporterte sykefravær og oppfølgingsplaner i styrings- og HR-systemer, og seksjonssjefen fulgte opp både formelt og uformelt.

De forholdene som er nevnt ovenfor knyttet til relasjonen mellom lederen på tjenestested 1 og de ansatte om sykdom og sykmelding, var noe som vi i løpet av undersøkelsesperioden ble kjent med etter samtaler med ansatte og ansattrepresentanter. Seksjonssjefen oppga i samtaler med oss at hen ikke var kjent med forholdene, men at hen ville følge dette opp med den aktuelle lederen. Både seksjonssjefen og seksjonslederen pekte på at de savnet informasjon fra ansattrepresentanter om forholdene.

En av seksjonslederne uttalte at hen ønsket mer bistand fra HR eller andre med kompetanse på ansattoppfølging, både mer hjelp i enkeltsaker og mer veiledning generelt. En seksjonsleder oppga også at hen opplevde HR som lite involvert i enkeltsaker. Utover de omtalte tjenestestedene vi så nærmere på, gjorde vi også noen observasjoner generelt i de to seksjoner på barnehageområdet i bydelen. Den ene seksjonen hadde et lavere sykefravær enn den andre. Innad i begge seksjonene var det nokså store variasjoner i sykefraværet i de enkelte barnehagene. En av seksjonssjefene mente det var vanskelig å si hva styrerne i barnehagene med lavt sykefravær faktisk gjorde for å holde et lavt sykefravær. Seksjonssjefen mente noe av forklaringen kunne være at de hadde skapt en kultur for stabilitet i støtteressursene, og at det

var tett samarbeid mellom avdelingene i disse barnehagene. I en barnehage som hadde hatt høyt sykefravær, hadde det vært ustabilitet i ledelsen både i form av sykdom og oppsigelser. Da den nåværende styreren kom på plass, hadde det vært behov for å ta tak i arbeidsmiljøet, som ikke var godt nok. En av seksjonssjefene oppga at hen trodde mye av årsakene til sykefraværet kunne knyttes til ledelse. Hen la derfor vekt på lederutvikling for å gjøre styrerne tryggere i lederrollen. Ifølge seksjonssjefene ble det gjennomført fellesmøter, seksjonsmøter og individuelle møter med styrerne i barnehagene.

3.2.2 Bydel Vestre Aker

Organisering

Enhet for barn og unge

Enheten omfattet 13 kommunale barnehager (og 50 private barnehager), helsestasjon med jordmortjeneste, skolehelsetjeneste, pedagogisk fagteam og forebyggende ungdomsteam. Før oktober 2023 var barnehagene organisert i en egen enhet. Det betyr at det tidligere var to enhetsledere som hadde ansvar for disse fagområdene, mot én leder i dag. Bydel Vestre Aker hadde i så måte gått motsatt vei av Bydel Stovner, som hadde fått høyere ledertetthet.

Kommunerevisjonen valgte å se på to barnehager, som i det følgende blir omtalt som barnehage 1 og barnehage 2. Barnehage 1 hadde et lavere sykefravær enn barnehage 2. Begge barnehagene var relativt store med i overkant av 25 årsverk. Begge barnehagene hadde ordninger der flere avdelinger var samlet i større enheter med en slags gruppeleder for denne enheten.

Barnehage 1 hadde 1,4 styrerårsverk, fordelt på en styrer i 100 prosent og en assisterende styrer i 40 prosent. Det gir en ledertetthet på i underkant av 20 ansatte per styrerressurs. Assisterende styrer hadde fagansvar, og i de resterende 60 prosent var hen pedagogisk leder.

Barnehage 2 hadde tre styrerårsverk, med en styrer og to assisterende styrere. Det gir en ledertetthet på rundt 15 ansatte per styrerressurs. En av de assisterende styrerne hadde fagansvar, den andre assisterende hadde ansvar blant annet for å følge opp halvparten av de ansatte, kontakt med ansatte ved korttidsfravær og gjennomføre vernerunde.

Ifølge informanter hadde det vært utfordringer knyttet til arbeidsmiljø og sykefravær i barnehage 1 i lang tid og stor utskiftning av ledere. Enhetslederen oppga at hen vurderte situasjonen knyttet til arbeidsmiljø og høyt sykefravær i barnehagen som så krevende at det ble opprettet en stilling som assisterende styrer høsten 2023. Utfordringene knyttet til høyt sykefravær fortsatte, og i 2024 fikk barnehagen innvilget fem faste vikarer. På grunn av budsjettsituasjonen høsten 2024 ble imidlertid vikarstillingene trukket tilbake. En ansattrepresentant pekte på at arbeidsmiljøet hadde blitt ytterligere forverret i barnehageåret 2024–2025.

HR-avdeling

HR-avdelingen besto på undersøkelsestidspunktet av to medarbeidere. Det er enhetsledere og tjenesteledere som følger opp det løpende sykefraværsarbeidet. HR tar ut fraværssrapporter, lager saker til AMU og MBU, som igjen går til bydelsutvalget. Videre har HR kurs, opplæring og samtaler med ledere ved tjenestesteder med høyt sykefravær. I samtalene spør HR blant annet

om status for fraværet og tiltak arbeidsplassen kan bidra med for at de ansatte skal komme tilbake til arbeidet. HR spør om arbeidsmiljøet og gjennomgår situasjonen til ansatte med høyt sykefravær for å vurdere behov for tiltak. HR jobber tett med lederne. Videre har avdelingen arrangert frokostmøter og samarbeidet med bedriftshelsetjenesten om opplæring av ledere knyttet til sykefravær.

Sykefravær

Sykefraværet i bydelen har økt fra 9,2 prosent i 2021 til en topp i 2023 på 12,4 prosent, før det har sunket til rundt 11,5 prosent i 2024 og første halvår 2025.

Sykefraværet, både korttids- og langtidsfraværet, i den ene barnehagen hadde vært relativt lavt i hele 2024 og første halvdel av 2025 sammenlignet med den andre.

Enhetslederen barn og unge oppga at barnehagene hadde en del langtidssykmeldte med ulike helseplager, noen med alvorlige sykdommer. Også konflikter og enkeltansattes adferd var ifølge enhetslederen en medvirkende årsak til sykefravær i enkelte barnehager.

Totalt sykefravær i barnehage 1 økte fra 10,0 til 11,3 prosent i perioden (2024 og første halvår 2025). Korttidsfraværet økte fra 3,6 til 3,8 prosent i perioden, mens langtidsfraværet økte fra 6,4 prosent til 7,6 prosent.

Styreren i barnehage 1 mente at noe av sykefraværet kunne være arbeidsrelatert, men at mesteparten handlet om smittsomme sykdommer. Ansatte vi snakket med, ble spurt om hva de trodde var årsaken til at barnehagen hadde lavere sykefravær enn andre barnehager i bydelen. Høy terskel for korttidsfravær på grunn av styrerens negative holdning ved korttids sykefravær og et godt arbeidsmiljø ble trukket fram av flere.

For barnehage 2 økte sykefraværet totalt fra 15,9 prosent i 2024 til 20,4 prosent første halvår 2025. Korttidsfraværet gikk ned fra 8,0 prosent i 2024 til 7,6 prosent første halvår 2025, mens langtidsfraværet økte fra 7,9 til 12,8 prosent.

Styreren i barnehage 2 pekte på at sykefraværet primært handler om sykdom, men at arbeidsmiljø også spiller inn ved at mistriksel gir en lavere terskel for å ringe inn syk. Ifølge styreren spurte hen alle som ringte inn syk, om det var arbeidsrelatert, men de fleste svarte nei til det. Blant de som svarte at det var arbeidsrelatert, hadde de ansatte oppgitt at det hadde vært travelt på jobb, og at det hadde vært konflikter.

Mål for sykefravær og overordnet HMS-arbeid

Bydelen hadde utarbeidet en *Handlingsplan for helse, miljø og sikkerhet* for 2023–2024 med seks hovedmål. Flere av målene knyttet seg til å oppnå et godt arbeidsmiljø for medarbeiderne. Ett av målene er at bydelen skal jobbe systematisk med å redusere sykefraværet. Måltallet for sykefraværet var satt til 7,9 prosent. For hvert av målene i handlingsplanen er det ulike tiltak. Tiltakene for målet om sykefraværsarbeidet er blant annet kvartalsvis rapportering til AMU, opplæring i trepartssamarbeid, prosjektet «En bra dag på jobb» og IA-verksted.

Bydelen hadde en HMS-håndbok med informasjon om lover og regler på HMS-området, bydelens HMS-mål, oppfølging og kontroll av HMS-arbeidet, roller og ansvar i sykefraværsarbeidet m.m. HR hadde gjennomført fire frokostmøter i 2024 med bydelens ledere og hovedtillitsvalgte med temaet *fra fravær til nærvær*.

Begge barnehagene hadde et dokument med mål for HMS i barnehagen. Barnehage 1 hadde ti mål, herunder knyttet til arbeidsmiljø og trepartsarbeid. Barnehage 2 hadde fem mål, herunder knyttet til det psykososiale miljøet og sykefraværsoppfølging. Måltall for sykefraværet i 2024 var 7 prosent i barnehage 1 og 9,9 prosent i barnehage 2.

Begge barnehagene hadde årshjul for HMS-arbeid for barnehageåret 2024–2025 som angir når ulike aktiviteter skal gjennomføres – vernerunder, medarbeiderundersøkelse, handlingsplan for HMS / psykososialt miljø, risikovurderinger, oppfølging av sykefraværsrutinene m.m.

Identifisering av risiko og tiltak

Kartlegginger i bydelen

Bydelen gjennomførte i 2023 to kartleggingsundersøkelser blant alle ansatte: 10-FAKTOR-undersøkelsen og HMS-undersøkelsen. 10-FAKTOR er en medarbeiderundersøkelse, og HMS-undersøkelsen skal oppfylle arbeidsmiljølovens krav til kartlegging av arbeidsmiljøet. I HMS-undersøkelsen trakk bydelen fram to faktorer med høy risiko som det skulle utarbeides tiltak på, både på bydels-, enhets- og tjenestestedsnivå:

- «Mange har opplevelser av å stå i eller ha stått i konflikt med en kollega.»
- «Mange har opplevd psykisk vold, mobbing og krenkende handlinger på jobb.»

Bydelen har sammenlignet egne resultater fra HMS-undersøkelsen med et nasjonalt gjennomsnitt fra levekårsundersøkelsen til Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI). En langt høyere andel ansatte i bydelen sammenlignet med i STAMIs undersøkelse oppga at de hadde hatt konflikter med en kollega eller med brukerne de siste to årene. Barnehagene var blant tjenestestedene med høyest andel konflikter med en kollega.

Kartlegging i barnehager

Bydelen startet høsten 2024 et sykefraværsprosjekt i alle kommunale barnehager. Prosjektet tar utgangspunkt i at lederen er viktig for sykefraværet. Det benyttes et verktøy hvor lederen månedlig vurderer egen innsats opp mot konkrete tiltak rettet mot arbeidsmiljø, lederoppfølging og rutiner.

Barnehage 1 skåret i 2024 langt over gjennomsnittet på de fleste indikatorene knyttet til kultur og arbeidsmiljø, mens barnehage 2 skåret langt under gjennomsnittet. Motsatt skåret barnehage 1 relativt lavt på indikatorer knyttet til å være tett på lederen, mens barnehage 2 skåret høyere enn gjennomsnittet. Barnehage 1 skåret høyere enn barnehage 2 på indikatorer knyttet til å ha et samkjørt lederteam.

På bakgrunn av resultatene skulle styrerne vurdere seg selv som leder og sette seg mål på indikatorer de skåret lavt på. Styrerne skulle følges opp månedlig av enhetslederen, både med tanke på utviklingen i sykefraværet og hva de hadde gjort på områder der de skåret lavt.

Våren 2025 ble det gjennomført en ny kartlegging. Begge barnehagene skåret langt dårligere på mange av indikatorene. Resultatet fra undersøkelsen for alle barnehagene samlet (gjennomsnitt) viser noe bedre skår for noen indikatorer og noe dårligere for andre sammenlignet med undersøkelsen i 2024. Utslagene var mindre for barnehagene samlet enn for de to casebarnehagene og heller ikke så negative.

Barnehage 1

Styreren hadde satt seg mål på områder som barnehagen skåret høyt på i kartleggingen, men ikke på områder den skåret dårlig på.

Resultatene fra undersøkelsen hadde vært tema i trepartsmøtene. Referater fra møtene viser at barnehagen skulle jobbe videre med fire av indikatorene fra undersøkelsen. Barnehagen skåret høyt på alle disse indikatorene. Ifølge styreren var resultatene så positive at hen ikke fant det nødvendig å sette inn tiltak. Indikatorer knyttet til lederen som barnehagen skåret lavt på, hadde ikke vært tatt opp og diskutert i trepartsmøtene. Tillitsvalgte oppga at det hadde vært for lite oppmerksomhet rettet mot det de ansatte mener ikke fungerer godt nok.

Styreren oppga at hen hadde diskutert målene med enhetslederen, og tilbakemeldingene var, ifølge styreren, at det var positivt at sykefraværet hadde gått ned, og at deltakelsen i undersøkelsen var høy.

Barnehage 2

Styreren hadde satt seg mål på områder barnehagen skåret dårlig på i kartleggingen.

Styreren hadde iverksatt flere tiltak knyttet til målene. Styreren oppga at resultatene fra undersøkelsen hadde vært tatt opp i trepartsmøtene, og at hen fikk støtte av sin enhetsleder for valget av fokusområder og tiltak.

ROS-analyser

Ifølge lederen av HR-avdelingen hadde bydelen i 2024 startet med at alle tjenestesteder skulle utarbeide ROS-analyser. Tjenestesteder skulle som et minimum utarbeide dette innenfor psykososialt arbeidsmiljø, vold og trusler, ergonomi og ytre miljø. HR og hovedverneombudet gjennomførte i februar 2024 både workshop og frokostmøter om arbeid med ROS-analyser og handlingsplaner for leder og verneombud ved alle tjenestesteder. I forkant av workshopen skulle tjenestestedene samle inn informasjon fra blant annet HMS-avvik, vernerunder, sykmeldingsstatistikk, resultater fra HMS- og 10-FAKTOR-undersøkelsene 2023. Tjenestestedene skulle utarbeide tiltak knyttet til de faktorene de fikk dårlige skår på.

HR oppga at de hadde gått gjennom ROS-analysene og handlingsplanene for tjenestestedene, og påpekte at kvaliteten varierte mye, og at det var få som hadde utarbeidet handlingsplaner, og at det sto for lite i dem. Vår gjennomgang av innsendte dokumenter bekrefter dette.

Enhetslederen for barn og unge oppga at hen ikke hadde prioritert å gjennomgå barnehagenes ROS-analyser eller handlingsplaner, men at hen i ledersamtalene med styrerne spør om hvilke tiltak de har iverksatt, og hva de gjør videre.

Det var utarbeidet en HMS-handlingsplan for enheten basert på resultatene fra ROS-analysene ved enhetens tjenestesteder. Flere hovedutfordringer for barnehagene ble påpekt og tiltak foreslått, herunder å styrke bemanning i blant annet barnehage 2, redusere lederspenn og vurdere et sykefraværsprosjekt. Konflikter blant ansatte var ikke et av risikoområdene i handlingsplanen, til tross for at en høy andel ansatte i barnehagene oppga i HMS-undersøkelsen at de opplevde dette.

Barnehage 1 hadde utarbeidet alle de tre påkrevde ROS-analysene for 2024. Uønskede hendelser var angitt, og for hver av dem var det beskrevet utløsende årsaker, eksisterende risikoreduserende tiltak, historikk, konsekvens, anslått risiko og nye tiltak. For psykososialt arbeidsmiljø var det oppgitt åtte uønskede hendelser med tilhørende tiltak. Hendelsene med høyest rød risiko var sykefravær og dårlig arbeidsmiljø. Tiltak var blant annet rotering av ansatte og mer sosialt samvær. For fysisk miljø og ergonomi var det angitt elleve uønskede hendelser og tiltak. Hendelsene med høyest rød risiko var glatt / manglende strøing og slitasjeskader. Tiltak var blant annet innkjøp av brodder, fysioterapeut på fagmøter og å skape forståelse av viktigheten av egen trening.

Barnehage 2 hadde utarbeidet en HMS-handlingsplan for 2024 med målbeskrivelse for psykososialt arbeidsmiljø, sykefraværsoppfølging, HMS-arbeid, brannforebyggende arbeid og energiforbruk, forurensning og avfall. Tiltak for psykososialt arbeidsmiljø var blant annet at stillingsbeskrivelsene skulle gjøres kjent for alle, samt forventningsavklaringer og fadderordning for nyansatte. For sykefravær var tiltak at rutiner knyttet til sykefraværsoppfølging skulle gjøres kjent for og følges av alle, og holdningskampanjen «Hjemme når jeg må – på jobb når jeg kan». Det skulle også innføres et HMS-årshjul.

Barnehage 2 framla en ROS-analyse for 2024. Her var sykefravær oppgitt som en uønsket hendelse, konflikter var blant annet nevnt som utløsende årsak, og sykmeldte ansatte var en konsekvens. Hendelsen var klassifisert med lav risiko. Styreren oppga at ROS-analysen var mangelfull, og at den derfor ikke var sendt inn til bydelen.

Iverksatte tiltak

Flere av tiltakene i handlingsplanen for enhet for barn og unge knyttet til sykefraværet var gjennomført: Lederspennet i tre barnehager ble redusert i 2024 ved styrking av lederressurser i to store barnehager og oppsplitting av en sammenslått barnehage.

Barnehage 1 fikk i 2024 midler til fem faste vikarstillinger. Stillingene ble imidlertid trukket tilbake etter syv måneder på grunn av bydelens økonomiske situasjon. Enheten hadde også startet opp et sykefraværsprosjekt i alle kommunale barnehager, og kurs i løfteteknikk var avtalt, men utsatt, og det var gjort en kartlegging av barnehagenes arbeidsplasstandard.

HMS-undersøkelsen i 2023 viste som nevnt at det var en høy andel ansatte i barnehagene som opplevde konflikt med kollegaer. I handlingsplanen for enheten var ikke dette adressert. Enhetslederen oppga at hen ikke hadde kapasitet til å være så tett på barnehagene, og at hen derfor ikke hadde vært involvert i resultatene fra HMS- og 10-FAKTOR-undersøkelsene.

Barnehage 1 hadde iverksatt flere av tiltakene knyttet til psykososialt arbeidsmiljø. Blant tiltak som ikke var gjennomført, var at barnehagen ikke hadde kjøpt inn brodder til de ansatte, og på tross av purring til huseieren var det fremdeles mangelfull strøing i barnehagens uteområder. Tillitsvalgte oppga at flere ansatte hadde falt og brukket ben i barnehagens uteområde vinteren 2025.

Barnehage 2 hadde innført HMS-årshjul, og organisering, arbeidsfordeling og arbeidsmiljø var tema på fagdager. Noen ansatte oppga at diskusjoner om arbeidsmiljø ofte hadde vært knyttet til hygienetiltak. Styreren oppga at ikke alle ansatte ringte ledelsen kl. 14 ved korttidsfravær slik føringene var.

Trepartssamarbeid

Både bydelen og de to barnehagene hadde tillitsvalgte og verneombud, og de gjennomførte trepartsmøter. På bydelens hjemmeside lå innkalling med dagsorden og protokoll for de syv årlige møtene. Protokoller fra møter viser at oversikt over det kvartalsvis sykefraværet hadde vært tema på enkelte av møtene. Utvalget hadde tatt disse sakene til orientering.

I barnehage 1 oppga både den tillitsvalgte og verneombudet at trepartssamarbeidet i hovedsak fungerte veldig bra. Det ble avholdt trepartsmøter cirka en gang i måneden. Bemanning og sykefravær var på agendaen på hvert møte. Arbeidsmiljø var ikke så ofte tema. Det ble ført referat fra møtene.

Ansatte vi snakket med, oppga alle at arbeidsmiljøet i barnehagen 1 var veldig bra, men at det også var ting som «ulmet» som ikke ble tatt tak i, for eksempel at styreren ba ansatte som hadde korttidsfravær, om «å seg ta en pille og komme på jobb».

I barnehage 2 ble vi fortalt at det ikke var gjennomført regelmessige trepartsmøter på grunn av fravær hos enkelte av møtedeltakerne. Vi fikk oppgitt at det var en enighet mellom deltakerne om at trepartssamarbeidet ikke hadde fungert så bra siste halvår, og at de nå ville gjøre tiltak for å bedre dette. Arbeidsmiljø hadde ikke vært diskutert på trepartsmøtene i perioden august 2024 til mars 2025. Styreren oppga at dette ofte var tema på agendaen, men at tidspress hadde gjort at det hadde blitt utsatt til neste møte. Referater fra møtene viser at sykefraværstallene refereres til, men at årsaker og tiltak for å få ned sykefraværet i liten grad hadde vært diskutert. I ett møte hvor sykefraværet ble diskutert, framkommer det av referatet at diskusjonen i all hovedsak var knyttet til hygiene i barnehagen.

Verneombud i barnehage 1 hadde deltatt på opplæring i vernearbeid. Det ene verneombudet i barnehage 2 hadde deltatt på opplæring, mens det andre ikke hadde deltatt cirka et halvt år etter at hen ble verneombud. Verneombudene deltok på teamsmøter med andre verneombud, men innimellom hindret fravær i avdelingene dem i å delta, ifølge verneombudene vi snakket med.

Begge barnehagene benyttet bydelens mal for sjekkliste ved gjennomføring av vernerunder. Vernerunder ble gjennomført i barnehage 1 i 2024, men ikke i barnehage 2.

Enhetslederen oppga at hen gjennomførte årlig medarbeidersamtale med alle sine ledere, og at bydelens mal ble benyttet. Styreren i barnehage 1 oppga at hen ikke hadde hatt faste medarbeidersamtaler med enhetslederen, mens styreren i barnehage 2 oppga at hen hadde hatt en til to medarbeidersamtaler med enhetslederen de siste ett og et halvt til to årene.

I barnehage 1 oppga alle ansatte i en gjennomført kartlegging at de hadde medarbeidersamtale med sin leder minimum én gang per år, noe også styreren og ansatte bekreftet. I barnehage 2 var tilsvarende andel 74 prosent.

Oppfølging av ledere og ansatte

Styrerne i begge barnehagene hadde jevnlige møter med sine underordnede ledere, både med de pedagogiske lederne og med pedagogiske ledere som hadde et utvidet ansvar i barnehagen.

Styreren i barnehage 1 oppga at barnehagen hadde hatt ansatte som hadde sluttet på grunn av konflikter eller fordi de mente styreren stilte for høye krav til dem. Styreren oppga at det i utgangspunktet var lav turnover i barnehagen.

Styreren i barnehage 2 oppga at turnoveren i barnehagen var høy, og at det både var pedagogiske ledere og medarbeidere som hadde sluttet. I 2024 ansatte barnehagen 17 personer. Styreren oppga at hen hadde samtaler med de som sluttet. Blant årsakene var at de flyttet, skulle studere eller hadde lang reisevei. Det var også en som hadde blitt sykmeldt etter en konflikt, som hadde sluttet etter kort tid.

I barnehage 2 oppga både styreren og ansatte at vedvarende konflikter mellom ansatte hadde ført til sykefravær. Flere ansatte hadde varslet ledelsen om konflikter. Styreren oppga at hen hadde en veiledende tilnærming når den ansatte meldte om slike forhold, og som utgangspunkt spurte hen først hva de ansatte selv kunne gjøre for å håndtere situasjonen. Ledelsen brukte dialog mellom partene for å finne tiltak som de kunne enes om. Dokumentasjon viser at enkelte konflikter ble fulgt opp tett i over et år, men det er ikke tydelig hvilke konkrete tiltak som ble iverksatt, eller dokumentert vurderinger av effekt. HR og enhetslederen var involvert i enkelte saker. I ett tilfelle ble det gitt tjenstlig tilrettevisning. Flere ansatte oppga at de opplevde at konflikter i barnehagen ikke ble tilstrekkelig håndtert av ledelsen, og at dårlig oppførsel ikke fikk konsekvenser. Dette skapte frustrasjon og bidro til belastninger i arbeidsmiljøet og høyere sykefravær. Ledelsen mente at mistriivsel på jobben kunne føre til at ansatte hadde en lavere terskel for å melde seg syke.

Styreren i barnehage 2 oppga at hen det første året i barnehagen (2023–2024) hadde prioritert grunnverdier og det pedagogiske arbeidet med barn, herunder faglig arbeid, hverdagsrutiner og samarbeid rundt dette. Styreren oppga selv at arbeidsmiljøet ikke hadde vært satt tilstrekkelig på dagsordenen, og barnehagen hadde på undersøkelsestidspunktet ikke utarbeidet handlingsplaner med konkrete tiltak knyttet til det psykososiale arbeidsmiljøet på gruppenivå. Ifølge tilbakemelding fra de ansatte høsten 2024 var styreren mer til stede i avdelingene for å høre hvordan det gikk, og forsøkte å bidra til et godt arbeidsmiljø ved å komme med forslag til løsninger på ulike ting som ble tatt opp.

Enhetslederen for HR oppga at enheten hadde vært inne i enkeltsaker i barnehage 2. Hen hadde imidlertid ikke oppfattet at det var store utfordringer med arbeidsmiljøet, og uttalte at dette ikke hadde vært tema i diskusjoner mellom HR og enhet for barn og unge. Enhetslederen for barn og unge oppga at hen kjente til at barnehage 2 lenge hadde hatt utfordringer knyttet til arbeidsmiljøet.

Det var statusmøter mellom enhetslederen og alle styrerne i de kommunale barnehagene annenhver uke. Sykefraværstallene i barnehagene hadde vært tatt opp i møtene, men det hadde i liten grad vært diskusjon om årsaker og løsninger. Enhetslederen oppga at hen ikke hadde vært så tett på barnehagene som hen hadde ønsket, og begrunnet dette med manglende kapasitet, siden ansvarsområdet var for stort.

Enhetslederen oppga at hen gjennomgikk skårene fra kartleggingen med den enkelte styrer og så dette opp mot sykefraværet i barnehagen. Hen spurte blant annet styrerne om hva de hadde gjort på områder de fikk lav skår på. Det var lagt opp til at styrerne skulle evaluere seg selv

månedlig knyttet til de målene de hadde satt seg, og sykefraværsutviklingen. Enhetslederen fulgte opp styrernes evaluering gjennom korte teammøter eller samtaler med hver enkelt månedlig.

Enhetslederen oppga at det hadde vært fire heldagssamlinger med alle barnehagestyrerne med temaet sykefravær fra desember 2024 til februar 2025 som en del av oppfølgingen av sykefraværsprosjektet.

Lederen for hjemmetjenesteavdelingen i Bydel Vestre Aker hadde på undersøkelsestidspunktet overtatt ledelsen av et hjemmetjenestedistrikt som lenge hadde hatt høyt sykefravær og dårlig arbeidsmiljø. Ifølge lederen skyldtes dette manglende kontinuitet og svakt lederskap, med syv ledere på syv år. Den nye lederen tok tak i ansatte med høyt fravær gjennom samtaler for å forstå årsakene og motivere til tilbakekomst i jobb, selv om dette kunne være krevende og berøre sensitive temaer som livsstil og helse. Verneombudet opplyste at arbeidsmiljøet hadde bedret seg betydelig etter lederskiftet, og at det var blitt større tillit og respekt mellom ledelsen og de ansatte. Ifølge HR-tall ble sykefraværet redusert fra 17,3 prosent i 2024 til 12,8 prosent første halvår 2025, med nedgang i både korttids- og langtidsfravær.

3.2.3 Plan- og bygningsetaten

Organisering

Plan- og bygningsetaten hadde vært gjennom en omorganiseringsprosess der ny organisering ble iverksatt 1. mars 2024. Som følge av dette hadde det blitt færre avdelingsdirektører (nivå 2), og det hadde blitt innført et nytt lederledd, seksjonsledere, i tillegg til det eksisterende lederleddet enhetsledere. Inkludert etatsdirektøren er det dermed fire lederledd i etaten. Antall saksbehandlere i enhetene i seksjonene vi har snakket med, lå på mellom 9 og 18 saksbehandlere.

Etaten hadde gjennomført en risiko- og sårbarhetsanalyse av omorganiseringsprosessen. Analysen inneholdt risikoer som var direkte eller indirekte relevante for sykefravær, herunder «økt sykefravær og arbeidsmiljøbelastninger».

Ifølge rapporten etter etatens vernerunde var det i september 2024 fortsatt mye følelser knyttet til omorganiseringen. Flere meldte at de så at omorganiseringen til slutt kunne gi en bedre organisasjon, men mange var frustrert over at etaten ikke hadde kommet lenger. En del av frustrasjonen var knyttet til manglende kommunikasjon og dårlig informasjonsflyt. Enkelte meldte at de følte øverste ledelse var mindre tilgjengelig med et ekstra lederledd, og var usikre på om informasjonen gikk begge veier i de nye linjene.

Verneombudene i de to avdelingene vi har undersøkt nærmere, uttrykte ulik involvering i forbindelse med omorganiseringen. I den ene avdelingen opplevde verneombudet at ledelsen i avdelingen var interessert i å involvere og bruke vernetjenesten i omorganiseringsarbeidet. I den andre avdelingen pekte verneombudene på at vernetjenesten hadde blitt nedprioritert under omorganiseringen, og at verneombudene i avdelingen ikke hadde blitt involvert i ledermøter eller avgjørelser knyttet til arbeidsmiljø før våren 2025.

En enhetsleder pekte på at sykefraværet i etaten hadde økt med 2 prosentpoeng i løpet av omorganiseringsprosessen, noe årsrapporter også viser. Enhetslederen var usikker på om hele økningen kunne tilskrives omorganiseringen, men at denne trolig hadde lagt sten til byrden.

Også flere andre informanter, både ledere og ansatte, pekte på at omorganiseringsprosessen trolig har vært en årsak til økt sykefravær. Flere pekte på at det i starten var uklart hva hensikten med omorganiseringen var, og at dette førte til usikkerhet blant de ansatte. Ifølge HR-sjefen var det slik at større organisatoriske endringer ofte kan medføre økt belastning for ansatte, og hen antok at det høye sykefraværet i kjølvannet av omorganiseringen kan ha hatt sammenheng med omstillingsutfordringer, usikkerhet og økt arbeidspress.

Sykefravær

Sykefraværet i Plan- og bygningsetaten økte fra 5,6 prosent i 2021 til 8,7 prosent i 2024, før det ble redusert til 7,5 prosent første halvår 2025.

Kommunerevisjonen har sett nærmere på forebygging og oppfølging i to avdelinger i Plan- og bygningsetaten. I den ene avdelingen var sykefraværet 7,4 prosent i 2024. Den hadde sunket til 4,8 prosent første halvår 2025. Sykefraværet i avdelingen første halvår 2024 var 6,8 prosent. I den andre avdelingen var sykefraværet 10,4 prosent i 2024. Den hadde sunket til 5,8 prosent første halvår 2025. Sykefraværet i avdelingen første halvår 2024 var 10,1 prosent.

Oppgitte årsaker til sykefravær som har kommet fram gjennom samtaler og dokumentgjennomgang, er

- at mange unge medarbeidere medførte sykefravær knyttet til graviditet. I tillegg var denne gruppen mer utsatt for sesongsykdom via smitte fra små barn.
- alvorlig sykdom
- skade på grunn av uhell
- arbeidsrelatert stress, herunder på grunn av
 - omorganiseringsprosessen
 - konflikter på grunn av eksterne og interne forhold
 - negativt omdømme
 - høyt arbeidspress

Enkelte av årsakene er mer omtalt nedenfor.

Mål for sykefravær og overordnet HMS-arbeid

I *HMS handlingsplan 2024* framkommer det at målet for sykefravær var under 6 prosent for etaten samlet. I intervjuer kom det fram at det ikke var satt mål for sykefraværet for seksjoner og enheter. Informantene kjente heller ikke til om det var mål for sykefravær på avdelingsnivå.

Etaten hadde utarbeidet *HMS handlingsplan 2024*, med ni virkeområder. Alle virkeområdene hadde delmål. Det var ikke vurdert risiko knyttet til måloppnåelse av delmålene. Det var imidlertid flere tiltak for hvert av virkeområdene.

For området «sykefravær» ble det vist til blant annet arbeidsmiljølovens krav til tilrettelegging der ett av delmålene var åpen kommunikasjon og dialog mellom leder og medarbeider.

I handlingsplanen var det blant annet følgende temaer med utvalgte tiltak:

- Systematisk HMS-arbeid og internkontroll

- Årlig vernerunde med kartlegging av det fysiske og psykososiale arbeidsmiljøet, der det skulle utarbeides risikokartlegging og tiltaksplaner etter vernerunden
 - Medarbeidersamtaler og -undersøkelser
 - Gjennomgå og utbedre det systematiske HMS-arbeidet
- Helsefremmende arbeidsplass
 - Trening i arbeidstiden
- Sykefravær
 - Kvartalsrapportering til arbeidsmiljøutvalget og månedlig rapportering til virksomhetsmøte
 - HR deltar i ledermøter i avdelingene hvor sykefravær fordelt på avdeling og enheter gjennomgås og tiltak drøftes.
 - Pågående prosjekt for utvalgte enheter om kunnskap om de største årsakene til sykefravær Prosjektet skal sette søkelys på tilrettelegging for å redusere sykefraværet.
- Organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø
 - Møtekultur
 - ROS-analyse av ny organisering som inkluderte risikoer knyttet til sykefravær
- Fysisk arbeidsmiljø og ergonomi
 - Informasjonskampanje om ergonomi på arbeidsplassen

Under området «sykefravær» ble det vist til at HR skulle delta i ledermøter for å øke bevisstheten om sykefraværsoppfølging og tilrettelegging.

I *HR-strategi 2025–2028* vises det til at etaten står overfor flere utfordringer de kommende årene som krever målrettet HR-innsats. Ett av områdene er «sikring av godt arbeidsmiljø med lavt sykefravær i perioder med omstilling».

Medarbeiderskap trekkes i strategien fram som et fundament der ett av punktene er: «Vi bidrar til et trygt, inkluderende og forbedringsorientert arbeidsmiljø.» Ifølge prinsipper for gjennomføring av strategien skal det utarbeides halvårlige rapporter på nøkkelområder som sykefravær, turnover, kompetanseutvikling, mangfold og ledelseskapasitet. Ifølge Plan- og bygningsetaten ble det lagt fram rapport med HR-tall til virksomhetsstyringsmøtet hver måned og hvert kvartal i arbeidsmiljøutvalget. Rapporten inneholder turnover- og sykefraværstall for etaten og alle avdelingene i tillegg til brudd på arbeidsmiljøloven og overtidsbruk.

Identifisering av risiko og tiltak

Etaten hadde gjennomført vernerunde i 2024 og skrevet en oppsummeringsrapport av den. Ifølge rapporten var det flere som meldte at de hadde behov for en mer skjermet arbeidsplass, og at utfordringene var støy og avbrytelser på grunn av gjennomgangstrafikk og åpne midtsoner. I rapporten meldes det om «få tilfeller av alvorlige konflikter», der «noen av konfliktene skyldes eller er blitt større og mer synlig i og etter OU-prosessen». Konfliktene handlet stort sett om faglige uenigheter og uklarheter om roller og ansvar og var dels konflikter med andre kommunale virksomheter. I møter med andre kommunale virksomheter var det ansatte som opplevde hersketeknikker og ubehagelige møter, der det var en opplevelse av uklarhet og uenighet om hva som var etatens rolle i det kommunale samarbeidet. Videre sier

rapporten at det var flere medarbeidere som meldte om belastende møter og samtaler med andre kommunale virksomheter, store utbyggere og møter med innbyggere. Flere vi snakket med, mente at Plan- og bygningsetaten har et dårlig omdømme blant kunder og andre kommunale virksomheter, og at dette er en årsak til sykefravær. Ifølge rapporten hadde det blitt avdekket svært få tilfeller av trakassering og annen utilbørlig opptreden. Noen hadde tatt opp møtekultur og hvordan de ansatte snakket om og til hverandre, som et forbedringspunkt.

Etaten hadde gjennomført 10-FAKTOR-undersøkelse i 2023 og medarbeiderundersøkelse i 2024. Alle faktorene i 10-FAKTOR-undersøkelsen lå innenfor et intervall på 0,2 for kommunens samlede resultat. Medarbeiderundersøkelsen i 2024 hadde flere temaer med betydning for sykefravær. Etaten hadde høyest skår på «samarbeid og trivsel med kollegaene» og lavest skår på «stolthet over egen arbeidsplass».

Etaten hadde utarbeidet en ROS-analyse for omorganiseringsprosessen der «økt sykefravær og arbeidsmiljøbelastninger» var en risiko som ble påpekt. Følgende risikoreduserende tiltak var identifisert i ROS-analyse:

- Forløpende informasjon om individuelle samtaler på et tidlig stadium*
- Vernerunden med eget spørsmål om hvordan OU-prosessen påvirker den enkelte*
- Månedlig gjennomgang i AMU av sykefravær*
- Tilbud om psykososiale støttesamtaler og coaching*

Iverksette tiltak

Ifølge etaten var 20 av 28 av tiltakene i HMS-handlingsplanen gjennomført. Unntakene var

- utføre HMS-revisjon (påbegynt)
- at HR deltar i ledermøter i avdelingene hvor sykefravær fordelt på avdeling og enheter gjennomgås (påbegynt)
- møtekultur (påbegynt)
- informasjonskampanje om ergonomi på arbeidsplassen (ikke gjennomført)
- fire tiltak knyttet til AKAN (påbegynt)

Kommunerevisjonen har fått oversendt notat fra HR-seksjonen lagt fram i AMU 17. desember 2024 med oppsummering av gjennomførte tiltak. En gjennomgang viser at 13 tiltak var gjennomført. I tillegg var syv igangsatt og fem planlagt.

Ifølge HR-lederen har HR-seksjonen fått i oppgave å se på tiltak for å få ned sykefraværet. Seksjonen har gjort en gjennomgang av etatens forvaltningspraksis knyttet til sykefraværsoppfølging, med særlig vekt på ledernes rolle og støtteapparatet rundt dem. Gjennomgangen omfattet blant annet hvordan og når ledere tar kontakt med sykmeldte medarbeidere, hvilken støtte de får fra HR, og hvordan det forebyggende sykefraværsarbeidet gjennomføres i praksis.

Ifølge HR-lederen ble det i 2024 gjennomført et tiltak som innebar at en HR-medarbeider ble tilknyttet hver avdelingsdirektør. Disse deltar på avdelingsledermøtene og kan hjelpe avdelingslederne med å trygge lederne i sine prioriteringer blant annet knyttet til sykefravær.

HR-lederen fortalte videre at all informasjon om HR-arbeidet var samlet på intranett, der det var ett område for ledere og ett område for de ansatte. Der skal ifølge HR-lederen all informasjon om sykefraværsoppfølging ligge, for eksempel hva som skal gjøres når, alle rutiner, maler og prosessbeskrivelser og eksempler på ulike spørsmål som ofte stilles, med svar på disse. Kommunerevisjonen har sett disse intranettsidene.

Etaten hadde utarbeidet en konflikthåndteringsrutine som ifølge etaten var tilgjengelig på intranett og i kvalitetssikringssystemet. Ingen av informantene vi snakket med, trakk fram rutinen som noe de brukte i forbindelse med samtaler eller møter med krevende brukere. De vi spurte eksplisitt om rutinen, sa at den i liten grad ble brukt. I stedet fortalte informantene at det var et system med debriefing etter krevende samtaler eller møter for de som trengte det. Det var også gitt opplæring i samtalestyring som informantene som hadde erfaring med dette, mente fungerte godt. Etaten pekte på at det også var gjennomført opplæring for alle ansatte i håndtering av ubehagelige møter med brukere.

Trepartssamarbeid

Vernetjenesten var organisert med ett hovedverneombud og ett lokalt verneombud per seksjon. Verneombudene hadde faste møter, og alle verneombudene vi har snakket med, uttrykte at de hadde fått frigjort tid til vervet.

Det lokale verneombudet i en seksjon i den ene avdelingen mente trepartssamarbeidet i hovedsak fungerte bra. Verneombudets inntrykk var at avdelingslederen satte pris på vernetjenesten og sørget for at verneombudene hadde tilstrekkelig tid til å ivareta vervet. Verneombudene deltok i månedlige utvidede seksjonsledermøter i avdelingen. I disse møtene ble ofte HMS-saker diskutert, for eksempel gjennomgang av medarbeiderundersøkelse og diskusjon av sykefravær.

I den andre avdelingen opplevde verneombudene å være mindre involvert ved at de ikke ble involvert i ledermøter eller avgjørelser knyttet til arbeidsmiljø før våren 2025.

Ifølge verneombudene vi har snakket med, var det valgt flere nye verneombud i 2024. Verneombud skal etter forskrift om organisering, ledelse og medvirkning §§ 3-18-3-19 gjennomføre nødvendig opplæring. Opplæringens varighet skal i utgangspunktet være minst 40 timer. Ifølge verneombudene var det av økonomiske årsaker ikke gjennomført slik opplæring av alle verneombudene som tiltrådte vervene i 2024. I stedet ble det ifølge et verneombud gjennomført en mindre omfattende opplæring. Ifølge en informant ble det tilbudt kurs i mai 2025, men det var en plassbegrensning, og ikke alle som ønsket, fikk delta. Etaten var uenig i dette utsagnet og uttalte at alle som ville, fikk plass på kurset i mai, og at det var høy deltakelse. Videre uttalte etaten at den fulgte med på at alle som skal gjennomføre kursingen, tar den. Vi fikk oversendt en oversikt som viste hvilke ledere, verneombud og tillitsvalgte som hadde gjennomført kurs. Den viste at 80 av dem hadde gjennomført grunnopplæring, 9 personer hadde gjennomført et oppfriskningskurs (men ikke noe annet), og 11 personer hadde ikke gjennomført kurs i det hele tatt.

Etaten gjennomførte også medarbeidersamtaler. Dette skulle gjøres årlig, men i 2024 var det ifølge etatens HR-sjef om lag 7 prosent av de ansatte som ikke hadde gjennomført samtaler. Videre hadde etaten innført samtaler mellom de ansatte og nærmeste leder som de kalte

samråd. I samrådene kunne de ansatte ta opp det de ønsket, også knyttet til tilrettelegging og sykefravær. Utgangspunktet var ifølge informantene at samrådene skulle være relativt korte samtaler på 10–15 minutter og gjennomføres rundt en gang i måneden. Vi fikk oppgitt at det ikke var obligatorisk. Vernerunden pekte på at flere ansatte savnet at det ble gjennomført samråd. Ifølge Plan- og bygningsetaten hadde dette vært praksis i etaten i mange år, og det var en forventning om at det ble gjennomført.

Oppfølging av ledere og ansatte

To enhetsledere i den ene avdelingen informerte om at de ikke hadde fått noen føringer for arbeidet med å redusere sykefravær i sin enhet. De to enhetslederne ledet en enhet i hver sin seksjon i denne avdelingen. Dette var samme avdeling som der verneombud i en periode ikke hadde vært invitert på møtene. Ifølge de to enhetslederne hadde sykefraværspromatikk vært snakket om på seksjonens ledermøter, men det hadde ikke vært et fast tema. Den ene enhetslederen sa at det sjelden var et tema hvordan de skulle få sykefraværet ned. Arbeidsmiljø hadde heller ikke vært et spesifikt tema i møtene. Ifølge Plan- og bygningsetaten hadde sykefraværsoppfølging og arbeid med å få ned sykefraværet vært høyt på agendaen på ledermøtene over flere år. Sykefraværsoppfølging hadde jevnlig vært på agendaen i lederforum, hvor det er pliktig oppmøte for alle lederne.

Ifølge en av seksjonslederne i avdelingen snakket hen med enhetslederne for å få informasjon om hvor lenge ansatte var sykmeldt, ba dem få informasjon om det var arbeidsrelatert, og om det er noe etaten kan gjøre. I de situasjonene der det var snakk om tilfeller som krevde mye tilrettelegging, eller det var en lengre sykmelding, kunne HR bli involvert. En annen seksjonsleder sa hen fulgte med på hva fraværet hos de ansatte skyldtes, og om det var noen fellesnevner i fraværet. Bakgrunnen for dette var at hen mente at systemet i etaten kunne føre til sykefravær, og pekte på episoder fra tidligere år der ansatte sluttet på grunn av at de hadde for store og tunge porteføljer. I møter med enhetslederne var det ifølge seksjonslederen statusgjennomgang av sykefravær i tillegg til blant annet av arbeidsmiljø, produksjon, ressursbehov og behov for vikar.

En seksjonsleder i den andre avdelingen trakk fram at hen hadde formidlet til enhetslederne at arbeidsmiljø var noe de kan gjøre noe med som ledere, og forventet at de gjorde det. Hen pekte på at enhetsledere kan delegere mye av det faglige ansvaret til de ansatte. Videre sa hen at hen fulgte opp at enhetslederne gjør det de skal når det gjelder forebygging og oppfølging av sykefravær, ved at de jobber tett sammen, og at enhetslederne informerer hen om samtaler de har hatt med de ansatte. Hen viste til at alle ansatte i seksjonen sitter sammen i åpent landskap, og at de spiser lunsj sammen. Dette gjør seksjonen gjennomiktig i den forstand at hen har god kontakt med alle ansatte.

3.3 Kommunerevisjonens vurderinger

Undersøkelsen viser at de tre virksomhetene i hovedsak har drevet et systematisk HMS-arbeid i samarbeid med de ansatte og ansattrepresentanter, men at det har vært flere svakheter i dette arbeidet.

Alle virksomheter hadde mål for sykefraværet og mål for HMS-arbeidet. I Bydel Stovner var det ikke utarbeidet lokale HMS-planer slik bydelens overordnede plan forutsatte.

Alle virksomheter hadde også identifisert risiko på ulike måter. Bydelene hadde begynt å ta i bruk ROS-analyser, men kvaliteten på analysene var varierende, og det var også eksempler der tjenestesteder ikke hadde utført dette som forutsatt. Plan- og bygningsetaten hadde kartlagt risikoforhold gjennom blant annet HMS-plan og vernerunder, men siden sykefraværet i etaten har vært relativt høyt over lengre tid, stiller vi spørsmål ved at etaten ikke i større grad hadde en overordnet risikoanalyse av sykefraværet og årsaker til dette.

Alle tre virksomheter hadde gjennomført tiltak som framstår relevante for å redusere sykefraværet, herunder hadde Bydel Stovner iverksatt tiltak som synes å ha gitt ledere mer tid til oppfølging av ansatte. Kommunerevisjonen så imidlertid også enkelte svakheter. I Bydel Stovner var det hos begge tjenestestedene svakheter ved dokumentasjonen av gjennomføringen av tiltak i ROS-analysene. I Plan- og bygningsetaten var det enkelte identifiserte tiltak som ikke var gjennomført. I Bydel Vestre Aker hadde det ene tjenestestedet ikke iverksatt tiltak på områder der utfordringene synes størst, og på det andre tjenestestedet synes det som at iverksatte tiltak ikke var tilstrekkelige til å løse vedvarende konflikter som hadde ført til fravær. Konsekvensen av manglende eller utilstrekkelige tiltak er at sykefraværet kan ha vært unødvendig høyt over lengre tid, dette gjelder særlig tjenestestedet med høyt konfliktnivå.

Undersøkelsen viser at mye i samarbeidet med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte fungerte bra, men at det var svakheter i alle tre virksomheter. Svakheterne dreide seg blant annet om manglende opplæring og manglende gjennomføring av medarbeidersamtaler. Dette gir risiko for at viktig informasjon og innspill som kunne bidratt til lavere sykefravær, ikke har blitt formidlet til ledelsen.

Undersøkelsen viser at det er flere eksempler på god ledelse, der tett oppfølging av enkeltansatte kan ha bidratt til at den ansatte ble stående i jobb framfor å havne utenfor arbeidslivet. Det ser imidlertid ut til å være et forbedringspotensial i lederoppfølgingen når det gjelder eksempelvis å utnytte erfaringer på tvers i ledergrupper, ta tak i konflikter, følge opp enkeltmedarbeidere bedre og vurdere årsaker til sykefravær og hva som kan gjøres med det. Ved enkelte tjenestesteder ser det ut til at tilfeller av potensielt uheldig praksis hos tjenestelederen eller uheldige forhold blant de ansatte har fått pågå over tid uten at overordnet ledelse har grepet inn.

4 Forebygging og oppfølging av sykefravær

I dette kapittelet har vi sett på om de reviderte har fulgt opp sykmeldte arbeidstakere ved å utarbeide oppfølgingsplan og gjennomføre dialogmøter etter lovkrav og føringer for dette. Videre har vi undersøkt om de reviderte har forebygget sykefravær ved å i tilstrekkelig grad tilrettelegge for at arbeidstakerne kan beholde arbeidet sitt eller få annet passende arbeid i kommunen.

4.1 Revisjonskriterier

- Kommunens virksomheter skal følge opp sykmeldte arbeidstakere ved å utarbeide oppfølgingsplan og gjennomføre dialogmøter etter lovkrav og føringer for dette.
- Kommunens virksomheter skal forebygge sykefravær ved å i tilstrekkelig grad tilrettelegge for at arbeidstakerne kan beholde arbeidet sitt eller få annet passende arbeid i kommunen.

Arbeidsmiljøloven § 4-6 tredje og fjerde ledd stiller krav til arbeidsgivers oppfølging av sykmeldte ved at det skal utarbeides oppfølgingsplaner etter senest fire uker og gjennomføres dialogmøte innenfor syv uker. Oppfølgingsplan utarbeides både ved 100 prosent sykmelding og ved gradert sykmelding. Krav om dialogmøte gjelder kun ved 100 prosent sykmelding, men dette kan likevel kreves avholdt ved gradert sykmelding dersom det anses hensiktsmessig. Krav om oppfølgingsplan og dialogmøte gjelder ikke dersom dette er åpenbart unødvendig.

4.2 Faktabeskrivelse

4.2.1 Bydel Stovner

Oppfølgingsplaner og dialogmøter

Kommunerevisjonen gjennomgikk totalt åtte saker der den ansatte var langtidssykmeldt, det vil si i 17 dager eller mer. I alle sakene var den ansatte 100 prosent sykmeldt, men noen var gradert sykmeldt i deler av perioden. Gjennomgangen ble foretatt i alle de fire tjenesteområdene i seksjonen.

Gjennomgangen viste at oppfølgingsplan ikke hadde blitt utarbeidet i tre av de åtte sakene. Blant de fem andre sakene var planen ikke dokumentert i bydelens egne systemer i tre av dem. Lederen oppga at disse var blitt utarbeidet direkte på brukerens Nav-sider, men de var blitt slettet derfra etter Navs egne rutiner. Vi fikk dermed ikke sett innholdet i disse eller tidspunktet for når de var blitt utarbeidet. I de sakene der oppfølgingsplanen var dokumentert i bydelens systemer, ble denne opprettet innen fire uker i en av sakene, mens dette ble gjort etter rundt seks måneder i den andre saken.

Dialogmøter ble avholdt i fire av åtte saker. I to av sakene ble dialogmøte avholdt etter omtrent syv måneder og etter rundt to og ti måneder i de to andre sakene. Stort sett var deltakerne på dialogmøtet arbeidstakeren, arbeidsgiveren, Nav og den ansattes fastlege. I de sakene der dialogmøte ikke ble avholdt, var den ansatte sykmeldt 100 prosent i en periode som varierte fra mellom to til tre måneder og gradert resten.

I sakene uten oppfølgingsplan og/eller dialogmøte var det ikke noen skriftlig vurdering av at dialogmøte ble vurdert som unødvendig. For enkelte av sakene uttalte lederen til oss at det ikke ble ansett hensiktsmessig med oppfølgingsplan eller dialogmøte i sakene.

For to av seksjonens tjenesteområder, der sykefraværet var særlig høyt, pågikk det et prosjekt med økt innsats for sykefraværsoppfølging. Prosjektet ble igangsatt i samarbeid med HR og bedriftshelsetjenesten. Hovedmålet med prosjektet var at enkeltansatte med særlig høyt korttids- eller langtidsfravær skulle få ekstra oppfølging fra nærmeste leder. Det ville være opp til den nærmeste lederen å spesifisere hva den ekstra oppfølgingen skulle bestå av. Ifølge en av seksjonslederne ville oppfølgingen innebære å ukentlig følge opp hvordan eventuell tilrettelegging fungerte, og kartlegge hvilke oppgaver den ansatte kunne mestre. Hos denne seksjonslederen var det seks sykmeldte som fikk ekstra oppfølging. Ifølge seksjonssjefen var målet å avklare om de ansatte hadde helse til å stå i jobben uten det høye sykefraværet, eller om helsen tilsa at de kun klarte å jobbe redusert, eventuelt med AAP eller andre trygdeytelser i de resterende prosentene. Denne avklaringen skulle framskyndes med tettere oppfølging.

Generelt meldte ansatte og verneombud ved begge tjenestesteder at den nærmeste lederen fulgte opp ansatte som var syke, med jevnlig kontakt. En av lederne uttalte at det kunne være krevende å følge opp ansatte som var 100 prosent sykmeldt, da det ofte var vanskelig å få til en god dialog i slike tilfeller.

I fire av de åtte sakene vi gjennomgikk, var det lite dokumentert oppfølging fra lederens side. Det ble ikke utarbeidet oppfølgingsplan eller avholdt dialogmøte i noen av disse sakene. Lederen forklarte at det hadde vært jevnlig dialog med den sykmeldte i sakene. I alle sakene var den ansatte sykmeldt både 100 prosent og gradert. For en av disse fire sakene fikk vi oppgitt fra andre kilder at det var løpende kontakt i sykmeldingsperioden, og at den ansatte også jobbet tilrettelagt i perioder med 100 prosent sykmelding.

I de fire andre sakene var det dokumentert en del oppfølging fra lederens side. I en av disse sakene var det dokumentert en del kontakt mellom nærmeste leder og den sykmeldte, men dialogen kom i gang rundt fire måneder etter at perioden med 100 prosent sykmelding startet. I en annen sak er det lite dokumentert kontakt utover at det er notert to telefonsamtaler, hvorav en rett før et dialogmøte som fant sted en måned etter sykmeldingen, og en rett før et møte med HR der det endte med at den ansatte sa opp stillingen sin. Den ansatte hadde lang sykmeldingshistorikk og var delvis ufør. Ifølge oppfølgingsplanen hadde den ansatte konkrete fysiske oppgaver hen ikke kunne gjennomføre, og arbeidsgiveren tilbød å tilrettelegge arbeidssituasjonen. Ut fra det som er dokumentert, synes det ikke som den ansatte kom på den vakten hen ble satt opp på. I to av sakene hadde nærmeste leder notert løpende hvilken dialog og forsøk på dialog hen hadde med den ansatte i sykmeldingsperioden. I en av disse sakene ble dialogmøtet avholdt etter rundt ti måneder, men ut fra lederens notater og forklaring skyldes denne sene gjennomføringen lite medvirkning fra den ansattes side. Lederen hadde notert løpende at det var forsøkt å oppnå kontakt med den ansatte i sykmeldingsperioden. I den andre saken ble det avholdt dialogmøte rundt fem måneder etter sykmeldingen, og lederen har notert kontakt med den ansatte fra rundt tre måneder etter at sykmeldingen startet.

Oppfølging av korttidsfravær

Begge tjenestestedene hadde rutiner for å melde om korttidsfravær. Den ansatte skulle ringe til lederen og ansvarsvakten før vakten og i noen tilfeller kvelden før slik at det kunne skaffes vikar.

Begge de to seksjonslederne oppga at de ved melding om korttidsfravær stilte den ansatte spørsmål om det var noe arbeidsgiver kunne gjøre for at den ansatte skulle komme på jobb. De tilbød muligheter for å jobbe tilrettelagt, gjerne kontorarbeid. Begge oppga at de spurte når den ansatte ville returnere til arbeidet. Lederne oppga at de var opptatt av å tilrettelegge slik at de ansatte kunne arbeide framfor å melde seg syke. For et av tjenestestedene (tjenestested 1) var det fra ansatte og ansattrepresentanter oppgitt at lederen stilte mange spørsmål når ansatte meldte om fravær. De ansatte kunne føle seg presset til å komme på jobb selv med smittsomme sykdommer og selv om de selv mente de ikke hadde arbeidsevne. De ansatte oppga også at de følte seg tvunget til å forklare hva fraværet handlet om. Seksjonslederen kjente seg ikke igjen i tilbakemeldingene. Gjennom spørsmålstillingen ønsket hen kun å tilrettelegge for å oppnå mest mulig tilstedeværelse og oppga at hen aldri spurte om diagnoser, kun prognoser.

Begge seksjonslederne oppga at de fulgte opp korttidsfravær ved å kalle inn ansatte med høyt fravær til en samtale for å tilrettelegge for høyere tilstedeværelse. De hadde ikke hatt behov for så mange slike samtaler.

Blant de ansatte vi snakket med, varierte det om de hadde blitt spurt om sykefraværet var arbeidsrelatert. Noen oppga at de ble spurt, og andre at de ikke ble spurt. Noen hadde selv oppgitt årsak for fraværet. Seksjonssjefen oppga at hen la til grunn at ansatte meldte fra dersom fravær var arbeidsrelatert. En av ansattrepresentantene oppga at hen mente noe av sykefraværet på to av tjenestestedene, deriblant på tjenestested 2, var arbeidsrelatert. Noe kunne relatertes til en tung brukergruppe. Vi fikk opplyst av de ansatte og ansattrepresentanter at det hadde vært tilfeller av arbeidsrelatert sykefravær, både knyttet til belastningsskader og fall på isen.

Tilrettelegging for de ansatte

I to av de åtte sakene vi gjennomgikk, der det heller ikke var laget oppfølgingsplan eller avholdt dialogmøte, var det ikke dokumentert tilrettelegging av arbeidsoppgaver. I seks av sakene var det, i noe ulik grad og på ulike måter, loggført forslag til tilretteleggingstiltak fra arbeidsgiveren.

I tre av sakene der det er dokumentert tilbud om tilrettelegging fra arbeidsgiveren, eller der det er opplyst om dette fra lederen, syntes det ikke som arbeidstakeren benyttet seg av tilbudet. I en av sakene hadde lederen notert flere steder på eget område at hen uten hell hadde forsøkt å få kontakt med den ansatte.

Generelt oppga flere av de ansatte at seksjonslederne ved de to tjenestestedene tilbød de ansatte mye tilrettelegging både ved korttidsfravær og langtidsfravær. Det var hovedsakelig tilrettelegging i form av mulighet til å jobbe med kontorarbeid eller mindre krevende arbeidslister ute hos brukere.

Seksjonssjefen uttalte at det ble benyttet gradert sykmelding, men at hen skulle ønske dette ble brukt mer. Dette ble hovedsakelig benyttet etter en periode med full sykmelding som en del av en opptapping til full jobb. Seksjonssjefen opplevde at det var vanskelig å nå fram med informasjon til fastlegene om mulighetene deres til å tilrettelegge for de ansatte. Bydelen

hadde ikke et skjema/skriv med arbeidsoppgaver som den ansatte kunne ta med til legen for diskusjon rundt tilrettelegging/sykmelding.

For et av tjenestestedene fikk vi oppgitt fra ansattrepresentanter og ansatte at tilretteleggingen ikke alltid var treffende, for eksempel der de ansatte selv mente at de ikke hadde noen arbeidsevne på grunn av sykdomstilstanden, men likevel følte et press om å jobbe tilrettelagt. Lederen selv uttalte at hen mente den ansatte ikke var sykmeldt fra arbeidsplassen, men fra sine ordinære arbeidsoppgaver.

Flere av lederne uttalte at tilrettelegging kunne være krevende ettersom det ble mer å gjøre for de andre ansatte. Det var derfor viktig at tilretteleggingen var midlertidig. En av lederne oppga at hen brukte å søke Nav om tilretteleggingstilskudd, og at dette var mulig dersom det ble laget en god oppfølgingsplan. For den aktuelle lederen var det i begge de sakene vi undersøkte på lederens tjenesteområde, avholdt dialogmøte, og det skal ha blitt laget oppfølgingsplan.

Verneombud og ledere oppga at ledelsen var opptatt av å tilrettelegge ergonomisk og av å tilby fysiske hjelpemidler, blant annet brodder til de ansatte. Det var også jevnlig møter med fysio- og ergoterapeut. Generelt var tilbagemeldingen at tjenestestedene var flinke til å lytte til de ansatte og verneombud når det gjaldt behov for fysisk tilrettelegging og hjelpemidler.

Når det gjelder barnehageområdet i bydelen, der vi gjorde en begrenset undersøkelse, fikk vi oppgitt av seksjonssjefene at barnehagene stort sett var gode til å tilrettelegge. En av seksjonssjefene mente det likevel måtte jobbes med skriftliggjøring og tidfesting av tilretteleggingen. Det hadde vært eksempler på at tilretteleggingen var blitt varig, uten at det var intensjonen. Seksjonssjefen mente at dersom den ansatte hadde en kronisk skade som krevde varig tilrettelegging, burde den ansatte vurdere om hen faktisk kunne fortsette i jobben. Dersom de ansatte ikke hadde helse til å gjøre jobben, kunne dette bli et sikkerhetsspørsmål for barna. Seksjonssjefen mente barnehagene strakk seg langt for å tilrettelegge, men at tilrettelegging også kunne være utfordrende, og at det var vanskelig å tilrettelegge for flere samtidig. Det kunne tilrettelegges i form av kortere dager og ulike typer skift. Vi fikk oppgitt at bydelen sentralt hadde jobbet for å hindre at ansatte forble lenge på AAP eller andre trygdeytelser med permisjon fra sin stilling i bydelen etter sykmelding. Bydelen hadde jobbet med å få frigitt stillingene. En av seksjonssjefene for barnehageseksjonene mente at usikkerheten i permisjonssakene, det vil si usikkerheten for om den ansatte kom tilbake i jobb, hadde påvirket sykefraværet negativt, siden den aktuelle ansatte i en lengre periode ble erstattet med vikarer, noe som ga ustabilitet i bemanningen.

Omplassering av ansatte

Når det gjelder omplassering av ansatte som et virkemiddel, fikk vi oppgitt at dette sjelden benyttes for å flytte den ansatte ut av egen avdeling eller enhet. Vi fikk oppgitt fra HR at man var mer opptatt av attføringssaker og å flytte ansatte over på arbeidsavklaringspenger samt frigjøre stillingene etter langvarige permisjoner. Ledelsen i den undersøkte seksjonen uttalte at det kunne være vanskeligere å omplassere ansatte dersom HR ble koblet på. Den aktuelle lederen oppga at hen hadde fått til noen tilfeller av omplassering ut av egen seksjon, men da gjennom egne kontakter.

Det ble ikke i noen av de sakene vi undersøkte, vurdert om den ansatte kunne omplasseres til annet arbeid i bydelen eller kommunen. For fem av de åtte sakene gikk, eller skulle, den sykmeldte tilbake i jobb enten etter foreldrepermisjon eller etter gradvis opptrapping. To av sakene endte imidlertid med at den ansatte gikk over på trygdeytelser, og for et av tilfellene så den ansatte opp sin stilling. I en av sakene var den ansatte fortsatt sykmeldt på undersøkelsestidspunktet.

På barnehageområdet oppga seksjonssjefene at omplassering var blitt brukt som tiltak mellom avdelinger i barnehagen og mellom barnehagene i bydelen. Det hadde også vært eksempler på at ansatte hadde blitt flyttet til andre tjenester innad i bydelen, men dette var sjeldne tilfeller. Det ble vist til ett tilfelle der en ansatt ikke kunne fungere i nåværende jobb, og at et bytte til en annen tjeneste i bydelen hadde fungert godt. Seksjonssjefene mente det var sjelden at ansatte ble omplassert, siden det var vanskelig å finne andre stillinger som passet med den ansattes kompetanse.

4.2.2 Bydel Vestre Aker

Oppfølgingsplan og dialogmøter

Kommunerevisjonen gjennomgikk totalt ti saker fordelt på de to undersøkte barnehagene der den ansatte var langtidssykmeldt, det vil si 17 dager eller mer, i undersøkelsesperioden. I alle sakene var den ansatte 100 prosent sykmeldt, men noen var gradert sykmeldt i deler av perioden.

Gjennomgangen viste at oppfølgingsplan ikke var dokumentert i syv av de ti sakene. I sakene uten dokumentert oppfølgingsplan var det ikke noen skriftlig vurdering av at dette ble vurdert som unødvendig. For de tre sakene med dokumentert oppfølgingsplan ble disse utarbeidet fra tre til seks måneder etter første dag i sykmeldingsperioden. Styreren oppga at for den ene sykmeldte med dokumentert oppfølgingsplan var det også en muntlig plan etter fire uker. De to øvrige med dokumentert oppfølgingsplan hadde ifølge styreren ikke arbeidsevne etter fire ukers sykmelding, og tilrettelegging var derfor ikke aktuelt, noe som var avklart muntlig med de ansatte.

Blant sakene uten dokumentert oppfølgingsplan var det i en av sakene ifølge styreren en muntlig plan for oppstart, da vedkommende raskt gikk over på gradert sykmelding. Ifølge en styrer ble det i tre av sakene ført en logg i HR-systemet for oppfølgingen. Oppfølgingen besto av jevnlig telefonkontakt mellom den sykmeldte og pedagogisk leder eller styrer og fysiske møter i barnehagen. Videre var det ifølge en styrer en sak der det hadde vært muntlig dialog om en opptrappingsplan for tilbakekomst i arbeid, og en der det var gjennomført møter med Nav hvor arbeidsevne var tema. For den siste saken hadde ikke styreren informasjon om oppfølgingen og kunne ikke finne fram til eventuell dokumentasjon.

Den ene styreren oppga at det varierte om det ble utarbeidet oppfølgingsplan, ettersom dette ikke alltid var hensiktsmessig. I noen tilfeller var det kun snakk om at den ansatte måtte begrense løftingen av barn, noe de kunne ta opp med pedagogisk leder i avdelingen. Styreren i den andre barnehagen oppga at oppfølgingen av de sykmeldte i de gjennomgåtte sakene som oftest besto av telefonsamtaler en gang i måneden for å avklare arbeidsevne og mulig tilrettelegging. De sykmeldte hadde vært innkalt til sykefraværsoppfølgingssamtaler med styreren.

I syv av de ti sakene hadde den ansatte vært sykmeldt 100 prosent i over syv uker. Det var ikke dokumentert dialogmøte i seks av disse syv sakene. I sakene uten dokumentert dialogmøte var det ikke nedfelt noen skriftlig vurdering av at dette ble vurdert som unødvendig. Det var imidlertid gjennomført for to av sakene der den ansatte ikke var sykmeldt 100 prosent i over syv uker. Disse to ble holdt cirka syv måneder etter sykmeldingsstart og ble innkalt av Nav. Styreren oppga at det ikke var innkalt til møte tidligere fordi de sykmeldte ikke hadde arbeidsevne og dermed ikke hadde behov for tilrettelegging. Dette var ifølge styreren diskutert med de sykmeldte.

I en av sakene fikk vi oppgitt at det var gjennomført dialogmøte i en annen bydel der arbeidstakeren, arbeidsgiveren, fastlegen og Nav deltok. For to av sakene oppga styreren at hen og de sykmeldte hadde vurdert at det ikke var behov for dialogmøte, da helsetilstanden tilsa at oppstart i arbeid ikke var mulig. I en av disse oppga styreren at det gjennom samtaler med den sykmeldte ble avtalt en gradvis tilbakevending til arbeidet. I en sak var det dokumentert innkalling til et dialogmøte som skulle avholdes. Selve møtet var ikke dokumentert, men ifølge styreren ble det avholdt. I tre av sakene oppga styreren at det hadde vært annen oppfølging.

Oppfølging av korttidsfravær

Barnehage 1

Ved korttidsfravær skulle de ansatte ringe styreren kl. 7.30 og kl. 14.00 de tre første dagene. På ettermiddagen var spørsmålet om den ansatte ville komme på jobb dagen etter, dette for å vurdere vikarbehovet.

Barnehagen hadde et motto om at man «bør prøve å komme på jobb, selv om man ikke er helt i form». Styreren mente avdelingene var flinke til å tilpasse arbeidet når ansatte kom litt syke på jobb, og at det var lov å ha en «dårlig» dag på jobb. Styreren oppga at når ansatte for eksempel hadde brukket en arm eller fått en alvorlig sykdom, da var hen opptatt av å vise forståelse ved fravær, ellers burde man komme på jobb. Ansatte vi snakket med, opplevde det som krevende å ringe til styreren ved fravær fordi de kunne bli møtt med at de bare kunne «ta seg en pille og komme på jobb». Flere ansatte oppga at de hadde gått på jobb selv om de var syke. Noen hadde opplevd at kollegaer eller foreldre hadde bedt dem om å gå hjem og komme tilbake når de var friske. Noen opplevde at de ikke fikk muligheten til å bli friske før de måtte komme tilbake på jobb.

Barnehagen hadde lenge hatt en praksis med at styreren kalte inn ansatte med mer enn tre fraværstilfeller i løpet av en seksmånedersperiode til samtale. Vi har gjennomgått referater fra fem slike møter, der fraværet varierte fra 4 dager (tre egenmeldinger) til 17 dager (egenmeldinger og sykmeldinger) over en periode på 4–5 måneder. Temaer på møtene var om fraværet skyldtes forhold i barnehagen, om det var noen tiltak som kunne settes inn for å redusere fraværet, og om fritak for arbeidsgiverperioden var aktuelt på grunn av kronisk sykdom. Til slutt i noen av referatene står det: «Det vil vurderes om det er aktuelt å trekke tilbake retten til bruk av egenmelding en periode opptil 6 mnd. Skal vurderes i samråd med HR.» Styreren oppga at de aldri hadde trukket tilbake retten til egenmelding.

Barnehage 2

Ved korttidsfravær skulle de ansatte ringe barnehagen kl. 7.30 og kl. 14.00 de tre første dagene. På ettermiddagen ble den ansatte spurt om fraværet dreide seg om arbeidsmiljøet, om det var noe barnehagen kunne tilrettelegge for, og om den ansatte ville komme på jobb dagen etter. Styreren oppga at hen ikke oppfattet at de ansatte hadde for lav terskel for å være hjemme, men at det nok mer var en oppfatning blant de ansatte. Noen ansatte vi snakket med, oppga at de gruet litt for å ringe til barnehagen når de var syke, fordi de følte at kollegaer reagerte negativt på at de var borte.

Barnehagen hadde en holdningskampanje: «Hjemme når jeg må – på jobb når jeg kan». Styreren oppga at de hadde hatt denne en god stund, og at de hadde et omfattende opplegg i trepartssamarbeidet da den ble utarbeidet.

Barnehagen hadde ganske nylig startet en praksis med at styreren innkalte ansatte med mer enn seks fraværstilfeller de siste seks månedene til en samtale. Ifølge rutinen skulle ansatte kalles inn ved tre fraværstilfeller, men det var så mange ansatte med slikt fravær at styreren valgte å starte med de med flest fraværstilfeller. Vi har gjennomgått referater fra to slike møter, der fraværet var på 18 fraværsdager (korte sykmeldinger) og 35 fraværsdager (egenmeldinger og sykmeldinger) over en periode på 5–6 måneder. Temaer på møtene var om fraværet skyldtes forhold i barnehagen, om det var noen tiltak som kunne settes inn for å redusere fraværet, og om fritak for arbeidsgiverperioden var aktuelt på grunn av kronisk sykdom. I referatet til den ansatte med 35 sykefraværsdager står det at det ikke er aktuelt å inndra bruk av egenmelding, og at den ansatte oppfordres til å bruke egenmelding.

Tilrettelegging for de ansatte

Når det gjaldt generell ergonomisk tilrettelegging i barnehagen, var det flere ansatte i begge barnehagene som oppga at de hadde noe utstyr, men ikke nok.

Begge barnehagene benyttet et funksjonsskjema hvor det skulle krysses av for hvilke av barnehagens oppgaver den sykmeldte kunne utføre. I barnehage 1 fikk den ansatte en kopi av skjemaet som kunne tas med til legen i tilfeller med sykmelding. I barnehage 2 ble skjemaet kun benyttet internt til å vurdere den sykmeldtes funksjonsevne for å vurdere muligheten for tilpasset arbeid.

I begge barnehagene var det praksis for at ansatte som kom tilbake etter en sykmelding, ofte fikk tilrettelegging ved at de fikk gå kun mellomvakter for å slippe belastning og ansvar med å være alene på tidlig- og senvakter. I barnehage 2 var det også ansatte som fikk hyppigere pauser og/eller bistand/veiledning i jobben som tilrettelegging etter sykmelding. På undersøkelsestidspunktet var det to ansatte i hver av de to barnehagene som hadde tilrettelegging etter sykmelding. For begge gikk det ut på å begrense løfting av barn.

Ifølge HR-sjefen brukes omplassering sjelden, men det har blitt brukt. Det er ifølge HR-lederen noen utfordringer knyttet til omplassering, for eksempel at ansatte selv ikke vil bytte jobb. For ansatte med redusert helse som jobber med brukere, er ofte bestillingen fra legen kontorarbeidsstillinger. Typiske kontorstillinger er vanligvis fagstillinger, og da matcher ikke kompetansen til de som skal omplasseres.

4.2.3 Plan- og bygningsetaten

Oppfølgingsplan og dialogmøter

Kommunerevisjonen gjennomgikk totalt åtte saker der ansatte hadde vært sykmeldt over en lengre periode.

Det var utarbeidet oppfølgingsplan for fem av de åtte ansatte. I en av sakene var planen utarbeidet etter cirka ti måneders sykmelding og før vedkommende gikk over på arbeidsavklaringspenger. Ifølge etaten skyldtes det sykdommens art. For de øvrige ble planen utarbeidet cirka 2 måneder, cirka 2,5 måneder, cirka 6 måneder og cirka 9,5 måneder etter sykmelding. De tre ansatte som ikke hadde oppfølgingsplan, var helt eller delvis tilbake i arbeid.

Seks av de ansatte hadde vært sykmeldt 100 prosent i over syv uker. Dialogmøte var dokumentert for én av disse. Den ansatte hadde da vært sykmeldt 100 prosent sammenhengende i cirka elleve måneder. Ifølge etaten hadde det imidlertid vært muntlig oppfølging fra nærmeste leder. For fem av de seks var kontakten ikke dokumentert, mens for den siste var det loggført jevnlig kontakt etter at den ansatte gikk over på arbeidsavklaringspenger. For den siste ansatte ble dialogmøte vurdert som unødvendig på grunn av sykdommens art. Denne ansatte startet opp i 20 prosent sykmelding etter fire måneder og var tilbake i 100 prosent arbeid måneden etter.

Hvordan de ansatte opplevde oppfølgingen av eget langtidsfravær, varierte mellom de ansatte vi snakket med. De ansatte i den ene avdelingen var gjennomgående fornøyde med oppfølgingen. Blant det de var fornøyde med, var samtaler underveis, forståelse for situasjonen og tilrettelegging ved tilbakekomst. De ansatte vi snakket med i den andre avdelingen, var mer delt. En av de ansatte uttalte at hen ikke hadde blitt fulgt opp i det hele tatt, mens de øvrige tre pekte på forhold som burde vært bedre, men også på forhold de var fornøyde med. Alle fire mente det hadde vært lite eller ingen kontakt mens de var sykmeldte.

Oppfølging av korttidsfravær

Plan- og bygningsetaten hadde skriftlige rutiner på sin intranettside som var oppdatert mars 2025 for ledere og juni 2025 for ansatte. Rutinene fortalte hvordan det skulle meldes fra ved sykefravær. Det var imidlertid ulike formuleringer for ledere og ansatte. Videre framkom det for lederne at det skulle informeres om lengden på fraværet og om sykefraværet var arbeidsrelatert. Det var presisert at den ansatte ikke har plikt til å oppgi årsaken til sykefraværet. Plan- og bygningsetaten uttalte at det per oktober 2025 var lik informasjon for både leder og ansatt.

Ifølge informanter var det i praksis valgfritt hvordan de ansatte meldte fra til nærmeste leder om at de var syke. En ansatt som hadde jobbet i etaten i lengre tid, oppga at det tidligere var rutine at de ansatte skulle ringe ved sykdom, men at dette nå hadde blitt lempet på. De fleste av de vi snakket med, oppga at de vanligvis sendte sms til nærmeste leder om at de var syke. Det varierte om informantene ble spurt om fraværet var arbeidsrelatert, eller om lengden på fraværet. De fleste oppga at det ikke ble spurt om dette, men blant disse var det flere som oppga at de vanligvis oppga årsaken til fraværet uoppfordret.

Tilrettelegging for de ansatte

De to hovedformene for tilrettelegging har ifølge informanter blant ledelsen vært mer bruk av hjemmekontor eller endring i oppgavene, for eksempel enklere saker eller andre typer oppgaver. Det var også enkelte tilfeller der økt bruk av stillerom og å slippe deltakelse i enhetsavdelingsmøter var brukt som tilretteleggingstiltak.

Ifølge Plan- og bygningsetaten er tilrettelegging et tema mellom lederen og den ansatte, både når det gjelder å forebygge sykefravær og å drøfte hva som skal til for at en sykmeldt kommer tilbake i arbeid. Etaten pekte i den forbindelse på de ansattes medvirkningsplikt. HR samarbeider tett med lederne og er en rådgiver/støttespiller i å utforme gode tiltak. Etaten så at den kunne utbedre informasjonen om tilretteleggingstiltak på sine intranettsider, og dette var per oktober 2025 satt på agendaen. Etaten opplyste videre at gradert sykmelding hos de ansatte var vanlig, noe etaten mente synliggjorde at den var opptatt av tilrettelegging. Alle de ansatte vi snakket med, uttrykte at de per våren 2025 opplevde at det ble tilrettelagt så langt det var mulig. Det var ansatte som pekte på at dette hadde blitt bedre nylig, og at de hadde opplevd manglende tilrettelegging for ett til to år siden.

Et verneombud pekte på at forebyggende tilrettelegging i hverdagen var mer krevende å få til enn ved tilbakekomst fra sykdom. Ifølge verneombudet gjorde enhetslederne så godt de kunne, men at produksjonsmålene fikk stadig mer prioritet og vanskeliggjorde tilrettelegging. Etaten opplyste i denne sammenheng at produksjonsmålene i stor grad er bestemt ved lov, forskrift eller gjennom politiske retningslinjer og har ligget fast i lang tid.

I rapporten fra vernerunden ble det pekt på forhold som førte til arbeidsrelatert stress, blant annet

- bestillinger eller spørsmål fra Byrådsavdeling for byutvikling med korte frister, både små og store oppgaver
- bestillinger fra andre etater og medarbeidere som opplever å få pålegg om oppgaver som man blir usikker på om kan pålegges Plan- og bygningsetaten / andre virksomheter
- sykefravær fra kollegaer/nøkkelpersoner, for eksempel prosjektledere
- mangel på ressurser, opplevelse av at ansatte smøres tynt utover

Både ledere og ansatte pekte på høyt arbeidspress i deler av etaten. Vi ble også fortalt om ansatte som hadde fått langvarige sykmeldinger, der informantene mente arbeidsrelaterte forhold trolig var en del av forklaringen. Alle de åtte ansatte vi snakket med, ga imidlertid uttrykk for at arbeidsmengden var passe på intervjuetidspunktet. Det var ansatte som pekte på at de hadde hatt perioder der de hadde for stort arbeidspress.

En seksjonsleder fortalte at etaten har jobbet kontinuerlig med effektivisering over flere år allerede, og hen så ingen store grep som enkelt kunne tas for å jobbe annerledes. Konsekvensen ble dermed at effektivisering i praksis ble kutt, noe som hen fryktet ville bli krevende for hens seksjon. Plan- og bygningsetaten mente dette ikke ga et riktig bilde av det som pågår i etaten. Etaten opplyste at den jobber med prosessutvikling og digitalisering som vil gi effektivisering. Videre hadde etaten i september 2025 innført et nytt saksbehandlingssystem og tatt i bruk KI flere steder. Et eksempel på bruk av KI var «høringsinspektøren» som ifølge etaten ville lette arbeidet med høringsinnspill.

Omplassering

Kommunerevisjonen har blitt fortalt om enkelttilfeller der den ansatte har fått tilbud om å jobbe helt eller delvis i andre avdelinger i etaten, både som tilretteleggingstiltak og som kompetansetiltak. I ett tilfelle var den ansatte 100 prosent sykmeldt. Den ansatte ble sett på som en ressurs som ikke fungerte i avdelingen der vedkommende var. Ifølge den ansatte fikk hen tilbakemelding om dette uten at det ble gitt noen tilbakemeldinger på hva det var som ikke var tilfredsstillende. Den ansatte pekte imidlertid på at dette ble vesentlig bedre da hen ble plassert i en annen enhet. Ifølge enhetslederen var det et nytt område for den ansatte, og vedkommende var 100 prosent sykmeldt da hen byttet avdeling. Lederen og den ansatte kartla problemene og la ifølge lederen en plan for hvordan den ansatte skulle fungere best mulig. Denne innebar blant annet at den ansatte ble fulgt tett opp i starten. Den ansatte var på undersøkelsestidspunktet tilbake i en gradert stilling og uttrykte at hen aldri hadde trivdes så godt i etaten som nå. I et annet lignende tilfelle vi ble fortalt om, var den ansatte 100 prosent sykmeldt etter konflikt med nærmeste leder. Vedkommende hospiterte under en annen leder og kom gradvis tilbake i full jobb.

Et annet tilfelle av omplassering hadde ifølge den ansattes personalleder motsatt effekt. Her var utgangspunktet at omplasseringen skulle gi den ansatte kompetanseheving, men endte med at hen ble utbrent. Ifølge den ansattes personalleder ble den ansatte ikke fulgt godt nok opp i avdelingen hen hospiterte i. Personallederen sa hen ga beskjed flere ganger om at den ansatte hadde for mange saker på listen sin, men henvendelsene ble ikke besvart. Den ansatte var på undersøkelsestidspunktet 100 prosent på arbeidsavklaringspenger.

4.3 Kommunerevisjonens vurderinger

Oppfølgingsplan og dialogmøter

Det har ikke vært en tilstrekkelig systematisk oppfølging av langtidssykmeldte. I alle tre virksomheter var det manglende oppfølgingsplaner og dialogmøter, enten i form av manglende dokumentasjon eller manglende gjennomføring. For de ansatte der planer var utarbeidet og dialogmøter ble gjennomført, ble dette i hovedsak utført vesentlig etter at lovpålagt frist hadde gått ut. Blant de tilfellene uten dokumentasjon for oppfølgingsplan og/eller dialogmøter ser vi flere eksempler hvor det likevel ser ut til å ha blitt gjennomført samtaler med ansatte. I disse samtalene skal det ha blitt diskutert tiltak som i praksis kunne inngått i en oppfølgingsplan, og innholdet kan delvis ha dekket det som forventes i et dialogmøte. Det er positivt at disse ansatte ser ut til å ha blitt fulgt opp, men oppfølgingsplaner og dialogmøter skulle vært dokumentert etter regelverket. Manglende dokumentasjon kan være uheldig for den systematiske oppfølgingen av de ansatte.

Forebygging av sykefravær

Samlet sett har virksomhetene gjort flere tiltak for å forebygge sykefravær ved å tilrettelegge for at arbeidstakerne kan beholde arbeidet sitt, men det har vært flere svakheter eller forbedringspotensial i arbeidet. Konsekvensen av dette har trolig vært at sykefraværet har vært høyere enn nødvendig, og at ansatte har falt ut av arbeidslivet midlertidig eller permanent.

Det varierte hvordan korttidsfraværet ble fulgt opp. I bydelene var det generelt tett oppfølging av korttidsfravær. Ved to tjenestesteder framsto det som oppfølgingen for flere av

de ansatte var så tett at det kan ha gitt negative effekter i form av frustrasjon og ansatte som har følt press om å komme på jobb mens de var syke, også, ifølge enkelte, i tilfeller der det gjaldt smittsom sykdom. I Plan- og bygningsetaten var det mindre oppfølging enn i bydelene. Noe av forskjellen kan forklares med at organisasjonenes egenart er ulik. Oppfølgingen av korttidsfravær fulgte imidlertid ikke etatens egne føringer for dette, og Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om oppfølgingen var tett nok, særlig tatt i betraktning av at sykefraværet i etaten var relativt høyt.

De fleste vi har snakket med i de tre virksomhetene, har gitt uttrykk for at det i stor grad blir tilrettelagt ved behov. Særlig ved tjenestestedene i Bydel Stovner syntes det å være høy grad av tilrettelegging. Det var imidlertid svakheter i de undersøkte virksomhetene. Enkelte pekte på at de hadde opplevd manglende tilrettelegging. Vi har også blitt fortalt av enkelte ledere ved noen tjenestesteder at det var lite hensiktsmessig å tilrettelegge for de ansatte på permanent basis. Dersom arbeidsgiveren ikke tilrettelegger når det er behov for permanent tilrettelegging for å stå i jobb, kan dette være i strid med arbeidsmiljølovens regler om tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne.

Undersøkelsen viser at det var enkeltteksempler der ansatte hadde blitt omplassert innad i virksomheten, og der dette hadde fått positiv innvirkning på sykefraværet i disse tilfellene. Undersøkelsen tyder på at omplassering i liten grad ble benyttet, og at det i enda mindre grad ble vurdert omplassering ut av den enheten vedkommende var tilknyttet. Dette gir risiko for at kommunen ikke ivaretar sitt arbeidsgiveransvar, og at ansatte unødig faller ut av arbeidslivet. Arbeidsmiljølovens regel om at Oslo kommune som arbeidsgiver plikter å iverksette nødvendige tiltak for at arbeidsgiveren skal få beholdet arbeidet sitt eller *få et passende arbeid*, innebærer også at det i en viss utstrekning må vurderes andre aktuelle stillinger i kommunen som helhet.

I alle tre virksomheter har det vært uttalelser som peker på målkonflikter knyttet til at tilrettelegging for å få de ansatte til å stå i arbeid fører til redusert produksjon eller tjenesteyting. Dette dilemmaet kan bli ytterligere aktualisert i tiden framover med antatt strammere budsjetter og høyere krav til effektivitet.

5 Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger

Sykefraværet i Oslo kommune har de siste tre årene ligget rundt 9,5 prosent. Dette er vesentlig høyere enn i staten og privat sektor, men lavere enn sykefraværet i store kommuner som Bergen kommune, Trondheim kommune og Drammen kommune.

I utvalget av tjenestesteder i bydelene har ulikt sykefravær vært et av utvalgskriteriene der bakgrunnen var potensiell læring på tvers. Noen av tjenestestedene har hatt relativt høyt fravær, mens andre har hatt relativt lavt fravær. Selv om Kommunerevisjonen ser at praksisen for sykefraværssarbeidet er noe ulik hos tjenestestedene, kan det ikke konkluderes med at ulik praksis gir ulikt resultat. Årsakene til sykefraværet i de undersøkte virksomhetene er sammensatt, eksempler på oppgitte årsaker som har kommet fram i undersøkelsen, er

- alvorlig og/eller kronisk sykdom
- belastningsskader
- dårlig arbeidsmiljø og konflikter
- arbeidsrelatert fravær på bakgrunn av eksempelvis arbeidsbelastning og stress
- lav terskel for sykmelding

De to første punktene er framtreddende for langtidsfravær, mens de andre punktene gjerne gjelder korttidsfravær. Kommunerevisjonen har først og fremst sett på fraværet virksomhetene kan gjøre noe med.

5.1 Kommunerevisjonens konklusjoner

Undersøkelsen viser at de tre virksomhetene i hovedsak har drevet et systematisk HMS-arbeid for å forebygge og redusere sykefravær. Det var imidlertid svakheter særlig ved virksomhetenes vurdering og oppfølging av risiko knyttet til sykefravær og systematikken i oppfølgingen av langtidssykmeldte. Undersøkelsen viser også at tilrettelegging i form av omplassering i liten grad var benyttet.

Konklusjonen bygger i hovedsak på følgende:

Alle reviderte virksomheter hadde gjort et arbeid for å kartlegge årsaker til høyt sykefravær. Kvaliteten på bydelenes risikovurderinger som ledd i kartleggingen varierte imidlertid, og det var også eksempler på at tjenestesteder ikke hadde gjennomført slike. Plan- og bygningsetaten hadde kartlagt risikoforhold, men siden sykefraværet i etaten har vært relativt høyt over lengre tid, stiller vi spørsmål ved at etaten ikke i større grad hadde en overordnet risikoanalyse av sykefraværet og årsaker til dette. Når det gjelder tiltak, hadde alle reviderte virksomheter iverksatt tiltak som framstår som relevante for å redusere sykefraværet, men også her så Kommunerevisjonen svakheter i form av manglende dokumentasjon eller manglende gjennomføring. Undersøkelsen peker på at det har vært enkelte svakheter i samarbeidet med arbeidstakerne om tiltakene. Det har videre vært flere eksempler på god ledelse, der tett oppfølging av enkeltansatte kan ha bidratt til at den ansatte ble stående i jobb framfor å havne utenfor arbeidslivet. Det ser imidlertid ut til å være et forbedringspotensial i lederoppfølgingen når det gjelder å utnytte erfaringer på tvers i ledergrupper, ta tak i

konflikter, følge opp enkeltmedarbeidere og vurdere årsaker til sykefravær og hva som kan gjøres med det.

Det har ikke vært en tilstrekkelig systematisk oppfølging av langtidssykmeldte. I alle tre virksomheter var det manglende oppfølgingsplaner og dialogmøter, enten i form av manglende dokumentasjon eller manglende gjennomføring. Når det gjelder korttidsfravær, varierte det hvordan dette ble fulgt opp. I bydelene var det generelt tett oppfølging av korttidsfravær. Ved to tjenestesteder framsto det som oppfølgingen for flere av de ansatte var så tett at det kan ha gitt negative effekter for ansatte i form av frustrasjon og følt press til å komme på jobb mens de var syke. I Plan- og bygningsetaten var det betydelig mindre oppfølging enn i bydelene. Noe av forskjellen kan forklares med at organisasjonenes egenart er ulik. Oppfølgingen av korttidsfravær fulgte imidlertid ikke etatens egne føringer for dette, og Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om oppfølgingen var tett nok, særlig tatt i betraktning av at sykefraværet i etaten var relativt høyt.

Undersøkelsen tyder på at de tre virksomhetene har tilrettelagt for at den ansatte skal kunne stå i arbeid. Særlig hos tjenestestedene i Bydel Stovner syntes det å være høy grad av tilrettelegging. Det var imidlertid svakheter i de undersøkte virksomhetene. Enkelte pekte på at de hadde opplevd manglende tilrettelegging. Det er også eksempler på at ledere ved noen tjenestesteder har ment at det var lite hensiktsmessig å tilrettelegge for de ansatte på permanent basis. Dersom arbeidsgiveren ikke tilrettelegger når det er behov for permanent tilrettelegging for å stå i jobb, kan dette være i strid med arbeidsmiljølovens regler på området. Tilrettelegging i form av omplassering var i liten grad benyttet.

5.2 Kommunerevisjonens anbefalinger

Kommunerevisjonen anbefaler virksomheten

- å vurdere tiltak som gir økt kvalitet på risikovurderinger som grunnlag for å redusere sykefravær
- å sørge for en mer systematisk oppfølging av langtidssykmeldte
- å vurdere tiltak som sikrer at ledere i større grad følger opp uheldige forhold og praksis blant sine underordnede ledere og ansatte
- å vurdere tiltak som bidrar til at ansatte kan fortsette i arbeid enten i egen virksomhet eller andre steder i kommunen

6 Uttalelser til rapporten og Kommunerevisjonens vurdering av disse

Kommunerevisjonen har mottatt uttalelser til rapporten fra byrådene for finans, byutvikling og helse, bydelene Stovner og Vestre Aker og fra Plan- og bygningsetaten. Byråden for finans fikk mulighet til å uttale seg til rapporten siden han har det overordnede arbeidsgiveransvaret i Oslo kommune.

I dette kapittelet presenterer og vurderer Kommunerevisjonen sentrale momenter i uttalelsene. Uttalelsene følger i sin helhet i vedlegg 3 og 8.

6.1 Byråden for finans

6.1.1 Byrådets uttalelse

Byråden ville ta med seg rapporten i det videre arbeidet med å forsterke innsatsen for å redusere sykefraværet i Oslo kommune.

Byråden pekte på at det i rapportens kapittel 2.3 ble innledet med at det overordnede arbeidsgiveransvaret for kommunens ansatte har blitt delegert til Byrådsavdeling for finans. Med ett unntak mente byråden kapittelet ga en dekkende beskrivelse. Byråden mente det kunne suppleres med at den løpende utøvelse av arbeidsgivermyndigheten gjøres av den enkelte virksomhet, jf. bl.a. byrådssak 1122/13 «Delegasjon av arbeidsgivermyndighet». Myndighet er delegert til virksomhetene, på vegne av den enkelte byråd.

Byråden merket seg at de tre kontrollerte virksomhetene har igangsatt tiltak for å redusere sykefraværet, men at det er avdekket svakheter i arbeidet. Særlig har byråden merket seg at det ikke har vært en tilstrekkelig systematisk oppfølging av langtidssykmeldte, og at det er funnet mangler i alle de tre kontrollerte virksomhetene når det gjelder dette.

Sykefraværet i Oslo kommune er ifølge byråden på et for høyt nivå. Ifølge byråden har hans byrådsavdeling, med tett forankring i det sentrale arbeidsmiljøutvalget, igangsatt flere tiltak for å forsterke innsatsen for å redusere sykefraværet. Dette har bl.a. bestått i:

- en gjennomgang av NAVs analyser av årsaker til sykefravær
- en grundigere gjennomgang av egne sykefraværstall, sett opp mot enkelte av de parametre NAVs analyser setter opp
- avholdelse av en workshop for å hente inn konkrete erfaringer fra et utvalg ansatte

I tiden fremover vil aktiviteten ifølge byråden omfatte:

- en vurdering av hvordan personalledere opplever de ulike støttesystemene når det gjelder forebygging av sykefravær og oppfølging av sykemeldte
- en vurdering av hvordan virksomhetene avklarer kompetansebehov for ledere med personalansvar, og hvordan behovet dekkes opp med tilbud om kompetansehevende tiltak

Byråden uttalte at Oslo kommune tidligere i år har inngått en strategisk samarbeidsavtale med NAV Oslo, som bl.a. omhandler IA-arbeid og sykefravær. Partenes intensjon er blant annet at samarbeidet «skal føre til at begge parter får bedre oversikt over utfordringsbildet knyttet til

sykefravær, for å kunne målrette innsats fra Nav arbeidslivssenter og for å spre gode grep mellom kommunens virksomheter». Høsten 2025 har kommunen dialog med NAV Oslo for å konkretisere hvilke virksomheter og næringer som skal få bistand til forsterket fokus i sykefraværarbeidet som en oppfølging av dette samarbeidet.

6.1.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Kommunerevisjonen har tydeliggjort kapittel 2.3 i tråd med byrådets innspill.

Kommunerevisjonen har ingen øvrige merknader til byrådets uttalelse.

6.2 Byråden for byutvikling

6.2.1 Byrådets uttalelse

Byråden oppfatter rapporten, dens konklusjoner og anbefalinger som nyttig og at den kan være med på å bidra til redusert sykefravær. Byråden merket seg at rapporten peker på at arbeidsrelatert stress herunder høyt arbeidspress er oppgitt som årsaker til sykefravær og at mange spørsmål og bestillinger med korte frister fra byrådsavdelingen er pekt på som et av flere forhold.

Byråden viste til at det har vært dialog mellom hans byrådsavdeling og Plan- og bygningsetaten om tiltakene etaten ser for seg å iverksette på bakgrunn rapporten og Kommunerevisjonens anbefalinger. Byråden ville følge etatens iverksettelse av disse igjennom etatsstyringen.

6.2.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Kommunerevisjonen har ingen merknader til byrådets uttalelse.

6.3 Byråden for helse

6.3.1 Byrådets uttalelse

Byråden uttalte at rapporten er tydelig og angir klart at sykefraværet i Oslo kommune de siste tre årene har ligget på rundt 9,5 prosent. Dette er vesentlig høyere enn i staten og privat sektor, men lavere i andre store kommuner.

Videre uttalte byråden at det framgår tydelig hvilke svakheter som er avdekket i virksomhetene. Byråden viste særlig til virksomhetenes vurdering og oppfølging av risiko knyttet til sykefravær og systematikk i oppfølging av langtidssykmeldte. Han viste også til at manglende tilrettelegging i form av omplassering i liten grad ble benyttet i virksomhetene.

Byråden forventet at de to aktuelle bydelene ville gå grundig gjennom Kommunerevisjonens rapport og iverksette tiltak på de områder dette er anbefalt. Sektorens øvrige virksomheter ville ifølge byråden bli informert om rapportens innhold og konklusjon.

Byråden viste også til at han var kjent med at Byrådsavdeling for finans hadde påbegynt et arbeid for å kartlegge opplæringsbehovet av ledere med personalansvar og deres kompetanse innen sykefraværsoppfølging.

6.3.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Kommunerevisjonen merker seg byrådets forventning om at bydelene iverksetter tiltak på anbefalte områder. Utover det har Kommunerevisjonen ingen merknader til byrådets uttalelse.

6.4 Bydel Stovner

6.4.1 Bydelens uttalelse

Bydelen uttalte at revisjoner alltid er nyttig og gir bydelen en tilbakemelding på opplevd nåsituasjon, innspill på forbedringstiltak og bidrar til å sette teamet på dagsorden.

Bydelen mente at arbeidsgivers plikt til å gjøre så mye som mulig for å sikre at arbeidstaker kan stå i jobb, ikke måtte gå ut over arbeidsforhold eller arbeidsmiljø for andre i virksomheten. Ifølge bydelen burde det skilles på arbeidsgivers generelle tilretteleggingsplikt for alle arbeidstakere for å forebygge helseplager og fravær, og en individuell tilretteleggingsplikt for ansatte med redusert arbeidsevne. I praksis kan dette ifølge bydelen innebære en forskjell, og hensynene kan av og til også stå i konflikt med hverandre. Individuell tilrettelegging kan blant annet medføre økt belastning for andre ansatte. Individuell tilrettelegging bør som hovedregel være tidsbegrenset og evalueres for å unngå at den får negative konsekvenser for tjenesteleveransen, arbeidsmiljø, skjev arbeidsbelastning og nærværet. Derfor er det ifølge bydelen viktig at arbeidsgiver med tilretteleggingsplikt og arbeidstaker med medvirkningsplikt sammen klarer å vurdere muligheter, alternativer og konsekvenser ved både kortsiktig og langsiktig tilrettelegging.

Bydelen opplevde plikten til å vurdere annet passende arbeid for arbeidstakere med redusert arbeidsevne, som ikke kan fortsette i stillingen sin, som stadig mer krevende. Dette på grunn av strammere økonomiske rammer og omstillingsprosesser. Siden plikten til å vurdere annet passende arbeid ikke innebærer en plikt til å opprette nye stillinger eller funksjoner, gjør dette at mulighetsrommet innenfor bydelens budsjettammer er under press. Bydelen pekte videre på at kommunen som arbeidsgiver har plikt til å se etter annet passende arbeid i hele kommunen. Bydelen mente at dette trolig var enda mer krevende å oppfylle for bydelen. Den etterlyste mer enhetlige rutiner med sentral bistand for å sikre kommunens oppfyllelse av dette. Vurdering av annet passende arbeid utenfor bydelen kunne også ifølge bydelen utfordre medvirkningsplikten for arbeidstakerne.

Bydelen kjente seg igjen i konklusjonen om manglende oppfølgingsplaner og dokumentasjon, men var overrasket over konklusjonen om at det er alvorlig og/eller kronisk sykdom og belastning som er hovedårsaken til langtidsfravær. Bydelens opplevelse er at mye av langtidsfraværet kan være arbeidsrelatert, og begrunnet dette med blant annet overordnede tall fra Nav om sykefraværsårsaker relatert til psykisk helse og muskel- og skjelettlidelser. I den forbindelse ønsket bydelen å kartlegge emosjonell belastning, vold, trusler, forventningsgap, store omstillinger og arbeidsmiljø som årsaker til sykefravær.

Bydelen erfarer at det er store forventninger om individuell tilrettelegging, og at de ansatte ikke har god nok innsikt i eller forståelse rundt vurderinger av både tidsperioden eller hvorvidt tilretteleggingen kan gå utover arbeidsforhold og arbeidsmiljø. Samtidig ble det ifølge bydelen i mange tilfeller satt i gang tiltak uten at konsekvensene av tiltakene for arbeidsmiljø og arbeidsforhold i tilstrekkelig grad ble vurdert, herunder forebygge eventuelle negative konsekvenser individuell tilrettelegging har på arbeidsmiljø og arbeidsforhold.

Bydelen uttalte den allerede har iverksatt og/eller planlagt følgende tiltak som delvis er begrunnet i revisjonen, men også basert på bydelens egne prosesser, blant annet:

- Delta i et forskningsprosjekt med STAMI som går over 4 år, med oppstart november 2025.
- Gjennomgått og forbedret rutine for sykefraværsoppfølging
- Publisert oppdatert informasjon om nærværarbeid, sykefraværsoppfølging, medvirkning- og tilretteleggingsplikt på medarbeider- og lederportalen er under gjennomføring
- Gjennomført digitalt informasjonsmøte med alle ledere, tillitsvalgte og hovedverneombud rundt rutine for sykefraværsoppfølging med en presisering av
 - Obligatoriske stopp punkter under en sykefraværsoppfølging
 - hva som skal dokumenteres og i hvilke system
 - Nærværarbeid, IA avtalen og fokus fremover
 - Medvirknings- og tilretteleggingsplikt
 - Psykiske plager
 - Kultur og holdninger
- I forbindelse med budsjett 2026 er blant annet følgende områder satt inn som mål og prioritert
 - Bedre dokumentasjon rundt ansettelsesforhold og personaloppfølging
 - Kompetanseheving og lederopplæring
- Planlegger gjennomgang og videreutvikling av bydelens attføringsutvalg i 2026, med mål om å blant annet
 - videreutvikle kultur for arbeidsutprøving på tvers av tjenester i bydelen
 - videreutvikle kultur for å søke tilretteleggingstiltak også utenfor ordinær arbeidsplass
 - videreutvikle rutine for kartlegging, avklaring og vurdering av annet passende arbeid innad i bydelen og i kommunen
- HMS mål for 2026 vil blant annet omhandle
 - Gjennomføre arbeidsmiljøkartlegging i hele bydelen med utgangspunkt i arbeidstilsynets beskrivelser av 6 hovedområder, i samråd med HR og bedriftshelsetjenesten.
 - Gjennomføre risikovurderinger basert på arbeidsmiljøkartleggingen, i samarbeid med HR og BHT. Her ser bydelen imidlertid allerede at risikovurdering knyttet til forhold under områdene psykososialt arbeidsmiljø og organisatoriske forhold, vil dukke opp på flere tjenester blant annet knyttet til neste punkt.
 - Risikovurdering, tiltak og opplæring rundt vold og trusler
 - Nærværskonferanse for ledere, tillitsvalgt og verneombud
- Gjennomgang av bydelens partssamarbeid og utarbeidet retningslinjer som behandles i MBU i uke 46. Retningslinjene gir oss mer enhetlig praksis og føringer for blant annet hvilke saker som tillitsvalgte og verneombud skal medvirke i.

6.4.2 Kommunerevisjonens vurdering

Kommunerevisjonen merker seg bydelens uttalelse om bruk av tilrettelegging.

Kommunerevisjonen er enig i at tilrettelegging for enkeltansatte har to sider, særlig i de tilfeller der tilretteleggingen er langvarig. Samtidig er det viktig at det tilrettelegges slik at enkeltansatte i størst mulig grad kan stå i jobb. Dette blir særlig aktuelt i tiden framover der det forventes knapphet på arbeidskraft. Kommunerevisjonen ser samtidig at tilrettelegging kan bli mer krevende i en tid med reduserte økonomiske rammer.

Når det gjelder årsaker til sykefravær så har Kommunerevisjonen i innledningen før konklusjonen trukket fram eksempler fra de vi har intervjuet på oppgitte årsaker. I tillegg til det bydelen nevner har vi nevnt fire andre årsaker. Det er altså ikke slik at Kommunerevisjonen konkluderer med at alvorlig og/eller kronisk sykdom og belastning er hovedårsaken til langtidsfravær. Av personvern hensyn har vi ikke formidlet konkrete årsaker.

Bydelen har varslet relevante tiltak for Kommunerevisjonens anbefalinger.

6.5 Bydel Vestre Aker

6.5.1 Bydelens uttalelse

Bydelen vurderer rapportens konklusjoner og anbefalinger som relevante og nyttige, og at den gir et godt grunnlag for det videre arbeidet med oppfølging og forebygging av sykefravær.

Bydelen pekte på at det etter oppstartsmøtet hadde vært begrenset kontakt og informasjonsutveksling mellom Kommunerevisjonen og bydelens representant. Bydelen skrev videre at flere av de intervjuede hadde uttrykt at de savnet skriftlig informasjon i forkant, for eksempel om hvilke temaer som skulle tas opp, eventuelt i form av en intervjuguide.

Bydelen varsler at den har iverksatt eller vil iverksette flere tiltak basert på rapporten:

- Alle ansatte som har vært helt eller delvis sykmeldt i mer enn tre måneder skal meldes inn til attføringsutvalget for vurdering.
- Det vil i løpet av vinteren 2026 gjennomføres en ny gjennomgang og opplæring for alle ledere i bydelen i rutiner for sykefravær og tilrettelegging.
- Det gis opplæring i bruk av handlingsplaner og dokumentasjon ved sykefravær, herunder bruk av Acos Websak.

6.5.2 Kommunerevisjonens vurdering

Kommunerevisjonen sender vanligvis ut skriftlig informasjon om tema for intervjuer i forkant. Noen ganger er disse på et overordnet nivå. Det har blitt gjennomført mange intervjuer i undersøkelsen, og vi kan ikke utelukke at dette har glippet før noen intervjuer i bydelen. Det er i så fall beklagelig, og det er en tilbakemelding vi tar med oss.

Bydelen har varslet tiltak som kan være relevante for flere av Kommunerevisjonens anbefalinger. Kommunerevisjonen merker seg i den forbindelse til byrådets uttalelse om at han forutsetter at bydelene iverksetter tiltak på anbefalte områder.

6.6 Plan- og bygningsetaten

6.6.1 Etatens uttalelse

Etaten oppfatter rapporten som grundig og nyttig, og uttaler at den er et godt utgangspunkt for videre arbeid.

Etaten pekte på at den underveis i undersøkelsen hadde stilt spørsmål om personvernet var godt nok ivarettatt. Spørsmålet ble avklart av Kommuneadvokaten som mente at det var ivarettatt.

Etaten meldte følgende hovedtiltak:

- Helhetlig risikovurdering av arbeidsmiljø
- Revisjon og tydeliggjøring av rutiner relatert til sykefravær
- Styrket lederkompetanse gjennom opplæring
- Opprette partssammensatte utvalg i avdelingene for å følge opp sykefravær og arbeidsmiljø lokalt

Alle tiltakene var enten påbegynt eller tiltenkt snarlig oppstart.

6.6.2 Kommunerevisjonens vurdering

Det er riktig at etaten stilte spørsmål om personvernet var godt nok ivaretatt.

Kommunerevisjonen redegjorde for vår tilgang til informasjon. Etter ønske fra etaten sendte vi en felles henvendelse til personvernombudet i kommunen, som er midlertidig lagt til Kommuneadvokaten.

Tiltakene framstår relevante for Kommunerevisjonens anbefalinger.

Tabelloversikt

Tabell 1 Sykefraværet i Oslo kommune og fire andre store kommuner. Tall i prosent.....	15
Tabell 2 Sykefraværet i virksomhetene i Oslo kommune. Tall i prosent.....	15

Figuroversikt

Figur 1 Utvikling i sykefraværet 2012–første halvår 2025. Tall i prosent.....	12
Figur 2 Sykefravær fordelt på sektorer 2019–første halvår 2025. Tall i prosent.	13
Figur 3 Sykefravær på fylkesnivå i perioden 2023–første halvår 2025. Tall i prosent.	13
Figur 4 Sykefravær i Oslo kommune. Tall i prosent. Tall i tabellen er sykefraværsprosenten totalt.	14

Referanser

Referanser fra Oslo kommune:

Byrådssak 1036/22 Instruks for virksomhetsstyring i Oslo kommune

Byrådssak 1037/22 Instruks for internkontroll i Oslo kommune

Byrådssak 1027/15 Reglement for oppfølging og tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne, sist endret ved byrådssak 1089/17

Eksterne referanser:

LOV-2005-06-17-62 *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)*

LOV-2017-06-16-51 *Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven)*

LOV-1997-02-28-19 *Lov om folketrygd (folketrygdloven)*

FOR-2025-06-06-941 *Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)*

Ot.prp. nr. 18 (2002–2003) *Om lov om endringer i lov 4. februar 1977 nr. 4 om arbeidervern og arbeidsmiljø mv. (tilrettelegging for og oppfølging av sykmeldte mv.) og om endringer i folketrygdloven, brann- og eksplosjonsvernloven og eltilsynsloven*

Ot.prp. nr. 48 (2003–2004) *Om lov om endringer i folketrygdloven (nye regler om sykmelding mv.)*

Ot.prp. nr. 49 (2004–2005) *Om lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)*

Ot.prp. nr. 6 (2006–2007) *Om lov om endring i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven (tilrettelegging for og oppfølging av sykmeldte mv.)*

Prop. 89 L (2010–2011) *Endringer i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven mv. (raskere oppfølging og sanksjonering av brudd på regelverket ved arbeidstakers sykdom)*

Prop. 102 L (2013–2014) *Endringer i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven (forenkling av regelverket om oppfølging av sykmeldte arbeidstakere)*

NAV (2025), *Utviklingen i legemeldt sykefravær året 2024*

Nassen, Delalic (2024), *Hvorfor er sykefraværet fortsatt høyt 3–4 år etter starten av pandemien, Arbeid og velferd nr. 2 2024*

Siste publikasjoner fra Kommunerevisjonen i Oslo

Kommunerevisjonens rapporter i 2025

Rapport 1/2025 Kjøp og oppfølging av hjelpetiltak på barnevernsområdet
Rapport 2/2025 Vedlikehold av skoler
Rapport 3/2025 Regnskapsrevisjonen 2024 – Med vekt på økonomisk internkontroll
Rapport 4/2025 Internkontroll i Kulturetaten
Rapport 5/2025 Klimabudsjett og styringsinformasjon
Rapport 6/2025 Eierskapskontroll: Styre- og ledergodtgjørelser i kommunens aksjeselskaper
Rapport 7/2025 Utvidet oppfølging etter rapport 16/2023 *Kvalitet i helsehus*
Rapport 8/2025 Forebygging av kriminalitet blant ungdom i Osloskolen
Rapport 9/2025 Klima- og miljøkrav til transport – Vare- og tjenesteanskaffelser
Rapport 10/2025 Helse, miljø og sikkerhet i Renovasjons- og gjenvinningsetaten
Rapport 11/2025 Tilpasset opplæring i Osloskolen
Rapport 12/2025 Oppfølging etter rapport 20/2022 *Ansettelse av ledere*
Rapport 13/2025 Legemiddelhåndtering
Rapport 14/2025 Oppfølging av barn i barnevernsinstitusjoner
Rapport 15/2025 Eierskapskontroll Økonomistyring i konsernet Sporveien
Rapport 16/2025 Oppfølging av fastlegetjenesten

Kommunerevisjonens rapporter 2024

Rapport 1/2024 Vedlikehold og fornyelse av vann- og avløpsnettet
Rapport 2/2024 Eierskapskontroll av Oslobolig AS
Rapport 3/2024 Grønne anskaffelser – klima- og miljøkrav
Rapport 4/2024 Regnskapsrevisjonen 2023 – Oppsummering av utvalgte undersøkelser
Rapport 5/2024 Økonomisk stønad til store barnefamilier
Rapport 6/2024 Spesialpedagogisk hjelp til barn under opplæringspliktig alder
Rapport 7/2024 Overordnet styring og koordinering av overvannshåndtering
Rapport 8/2024 Næringsetatens kontroll av skjenkesteder
Rapport 9/2024 Kontraktsoppfølging helse og omsorg
Rapport 10/2024 Grønn material- og energibruk i nybygg
Rapport 11/2024 Teknisk informasjonssikkerhet i Elvia AS
Rapport 12/2024 Ytringskultur i Oslo kommune
Rapport 13/2024 Byråders habilitet
Rapport 14/2024 Kontraktsoppfølging i Fornebubanen
Rapport 15/2024 Eierskapskontroll av Nasjonalt kommunesamarbeid for 110- sentralene IKS
Rapport 16/2024 Arbeidsintegrering av flyktninger
Rapport 17/2024 Kjøp og spredning av kommunale boliger

Vedlegg 1 Revisjonskriterier

1. Oversikt over revisjonskriteriene

- Kommunens virksomheter skal i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte forebygge sykefravær ved å drive systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheten.
- Kommunens virksomheter skal forebygge sykefravær ved å i tilstrekkelig grad tilrettelegge for at arbeidstakerne kan beholde arbeidet sitt eller få annet passende arbeid i kommunen.
- Kommunens virksomheter skal følge opp sykmeldte arbeidstakere ved å utarbeide oppfølgingsplan og gjennomføre dialogmøter etter lovkrav og føringer for dette.

2. Bemerkning knyttet til pliktsubjekt

Revisjonskriteriene utledes i hovedsak fra lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) med tilhørende forskrifter. Pliktsubjektet for de reglene vi viser til, er «arbeidsgiver». Det er Oslo kommunen som sådan som regnes som arbeidsgiver etter arbeidsmiljøloven. I revisjonskriteriene viser vi likevel til at det er «kommunens virksomheter», det vil si den enkelte etat og bydel, som skal oppfylle de angitte pliktene. Bakgrunnen er at de konkrete oppgavene knyttet til arbeidsgiverfunksjonene utøves på dette nivået. Selv om vi viser til kommunens virksomheter i revisjonskriteriene, er det Oslo kommune som sådan som har det overordnede ansvaret for de pliktene revisjonskriteriene viser til.

3. HMS-arbeid i virksomheten

Revisjonskriterium

- Kommunens virksomheter skal i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte forebygge sykefravær ved å drive systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheten.

Utleddning

Krav til arbeidsmiljøet

Arbeidsmiljølovens formål er blant annet å sikre et trygt og godt arbeidsmiljø som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger, jf. arbeidsmiljøloven § 1-1. Lovens formål oppfylles blant annet gjennom kravene til arbeidsmiljøet (lovens kapittel 4) og kravene til systematisk HMS-arbeid (lovens kapittel 3).

Arbeidsmiljøloven § 4-1 første ledd oppstiller generelle krav til arbeidsmiljøet i virksomheten. Bestemmelsen slår i første ledd fast at arbeidsmiljøet skal være fullt forsvarlig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering av faktorer som kan innvirke på arbeidstakernes fysiske og psykiske helse og velferd. Andre ledd i § 4-1 inneholder et generelt tilretteleggingskrav og fastslår at tilrettelegging skal gjøres for å forebygge skader og sykdommer, se nærmere om dette under punkt 5 nedenfor.

Særskilte krav til det psykososiale og det fysiske arbeidsmiljøet følger av henholdsvis §§ 4-3 og 4-4. Kravene til det psykososiale arbeidsmiljøet i § 4-3 innebærer at arbeidet skal tilrettelegges for å ivareta arbeidstakers integritet og verdighet. Bestemmelsen forbyr trakassering og utilbørlig opptreden og krever at arbeidstakere beskyttes mot vold, trusler og

uheldige belastninger som følge av kontakt med andre. Lovens § 4-4 omhandler det fysiske arbeidsmiljøet og krever at faktorer som blant annet bygningsforhold, inneklima, lysforhold og støy skal være fullt forsvarlige. Arbeidsplassen skal utformes for å unngå uheldige fysiske belastninger, og nødvendige hjelpemidler skal være tilgjengelige.

Systematisk HMS-arbeid

Arbeidsmiljøloven § 3-1 pålegger arbeidsgiveren å utføre HMS-arbeid i egen virksomhet. Hva som inngår i HMS-arbeidet, framgår både av § 3-1 andre ledd bokstavene a til h samt bestemmelsene i forskrift 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften), blant annet § 5.

Arbeidsmiljøloven § 3-1 første og andre ledd lyder slik:

- (1) For å sikre at hensynet til arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet blir ivaretatt, skal arbeidsgiver sørge for at det utføres systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten. Dette skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.
- (2) Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid innebærer at arbeidsgiver skal:
 - 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 denne lov,
 - f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær,
 - g) sørge for løpende kontroll med arbeidsmiljøet og arbeidstakernes helse når risikoforholdene i virksomheten tilsier det, jf. bokstav c,
 - h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.

Etter bokstav f er en del av HMS-arbeidet at arbeidsgiveren skal «sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær». I forarbeidene, Ot.prp. nr. 18 (2002–2003), punkt 2.5.1 (om forslag til endring av den tilsvarende bestemmelsen i 1977-loven), skriver departementet følgende om bakgrunnen for å inkludere sykefraværarbeid i HMS-bestemmelsen:

Det foreslås derfor en endring [...] for å klargjøre i loven at arbeidsgivers ansvar for det generelle og systematiske arbeidsmiljøarbeidet i virksomheten også omfatter det generelle og systematiske sykefraværarbeidet. Plassering i arbeidsmiljøloven § 14 understreker at hovedansvaret ligger på arbeidsgiver, og at det er arbeidsgiver som plikter å ta initiativ til at arbeidet igangsettes.

Hva som omfattes av ansvaret for systematisk sykefraværssarbeid, framgår også av forarbeidene (samme punkt):

Ansvaret omfatter generelle, systematiske tiltak som reduserer risikoen for at sykefravær oppstår, i den grad arbeidsmiljøet kan være et bidrag i så måte, og tiltak som gjør det enklere for sykmeldte å komme tilbake på jobb. Det vil her kunne bli tale om tiltak av forebyggende eller reparerende karakter, som retter seg både mot de fysiske og psykososiale sider av arbeidsmiljøet.

Det systematiske arbeidet med å forebygge sykefravær må ses i sammenheng med de øvrige delene av HMS-arbeidet som listes opp i § 3-1 andre ledd og internkontrollforskriften § 5. Etter § 3-1 andre ledd bokstav c skal arbeidsgiveren «kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen». En nokså lik bestemmelse finnes i internkontrollforskriften § 5 nr. 6. Vi legger til grunn at kartleggingsplikten også omfatter de farer og problemer som kan forårsake sykefravær blant de ansatte. Dersom virksomheten avdekker slike utfordringer, må det utarbeides planer og iverksettes tiltak for å redusere risikoen. Det må også iverksettes rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge eventuelle overtredelser av regelverket, jf. bokstav e.

Kravet om å utarbeide rutiner konkret for sykefraværssarbeidet i virksomheten, omtales også i Ot.prp. nr. 18 (2002–2003), pkt. 2.5.1:

Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid pålegger arbeidsgiver å utarbeide generelle/systematiske rutiner i virksomheten for å sikre at kravene i arbeidsmiljøregelverket overholdes (internkontrollrutiner). Som eksempel på aktuelle rutiner på sykefraværssområdet, kan blant annet nevnes rutiner for mellomlederes og arbeidslederes oppgaver og ansvar for å vurdere aktuelle løsninger når det oppstår behov for særlig tilrettelegging. Et annet eksempel er faste rutiner for bruk av aktiv sykmelding og individuell tilrettelegging ved langvarig sykmelding, for å forhindre varig yrkeshemming og uførhet.

Krav til risikostyring og risikovurderinger følger også av instruks for virksomhetsstyring (byrådssak 1036/22) og instruks for internkontroll (byrådssak 1037/22). Etter instruks for virksomhetsstyring skal alle virksomheter ha etablert rutiner for overholdelse av lover og regelverk, og risikostyring skal være integrert i virksomhetsstyringen, jf. punkt 3.3 og 3.4. Risikovurderingene skal dokumenteres og følges opp i styringsdialogen og internt i virksomhetene, og det skal løpende vurderes behov for risikoreduserende tiltak og kontrollaktiviteter, jf. punkt 3.4.3. Risikovurderinger og system for internkontroll skal følge kravene i instruks for internkontroll.

Instruks for virksomhetsstyring punkt 3.9 gir føringer knyttet til arbeidsgiverrollen. Etter punkt 3.9.1 skal alle virksomheter følge opp kommunens til enhver tid gjeldende personalpolitiske regelverk og strategidokumenter, herunder utvikle rutiner og systemer for ivaretagelse av arbeidstakernes individuelle og kollektive rettigheter og plikter. Virksomhetslederen har ansvar for å utvikle et godt arbeidsmiljø i samarbeid med arbeidstakerne, arbeidstakerorganisasjonene og vernetjenesten, jf. punkt 3.9.3. Utøvelse av

lederfunksjonen i virksomheten skal skje i samsvar med kommunens ledelsesprinsipper, verdigrunnlag og etiske regler, jf. punkt 3.9.5.

Internkontrollforskriften § 5 pålegger arbeidsgiveren å dokumentere HMS-arbeidet. Dokumentasjonskravet gjelder i den form og det omfang som er nødvendig på bakgrunn av virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse, jf. internkontrollforskriften § 5 andre ledd.

Arbeidstakerne må gjøres kjent med de rutinene og planene for HMS-arbeidet som foreligger i virksomheten.

Medvirkning fra arbeidstaker og andre

Arbeidsmiljøloven § 3-1 første ledd slår fast at det systematiske HMS-arbeidet skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.

Verneombudets rolle i HMS-arbeidet følger av lovens kapittel 6. Etter § 6-2 fjerde ledd skal verneombudet tas med på råd under planlegging og gjennomføring av tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet innenfor ombudets verneområde, herunder etablering, utøvelse og vedlikehold av virksomhetens systematiske HMS-arbeid.

Hva som er oppgavene til arbeidsmiljøutvalget (AMU), følger av § 7-2. Bestemmelsen slår fast at AMU skal delta i planleggingen av verne- og miljøarbeidet og nøye følge utviklingen i spørsmål som angår arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd.

Arbeidstakeren har også en individuell plikt til å medvirke i HMS-arbeidet. Dette følger av arbeidsmiljøloven § 2-3.

Øvrige føringer for sykefraværsarbeidet

Utover HMS-reglene i arbeidsmiljøloven er det også fastsatt regler som krever at arbeidsgiveren må ha oversikt over sykefraværet i virksomheten. Etter lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) § 25-2 første ledd skal arbeidsgiveren føre statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom.

I intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) for 2019 til 2024 har partene i arbeidslivet og myndighetene blitt enige om å redusere sykefraværet og frafallet i norsk arbeidsliv. I avtalen er målet å redusere sykefraværsprosenten med 10 prosent sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018. Frafallet fra arbeidslivet, som refererer til personer i yrkesaktiv alder som ikke kommer tilbake til arbeid etter fravær, skal også reduseres. I IA-avtalen er innsats mot lange og/eller hyppige gjentakende sykefravær satt opp som et særlig innsatsområde. Virkemidlene i IA-avtalen inkluderer kompetansetiltak for langtidssykmeldte, bistand via Nav arbeidslivssenter og tilskudd til ekspertbistand i enkeltsaker.

4. Tilrettelegging for arbeidstakerne

Revisjonskriterium

- Kommunens virksomheter skal forebygge sykefravær ved å i tilstrekkelig grad tilrettelegge for at arbeidstakerne kan beholde arbeidet sitt eller få annet passende arbeid i kommunen.

Utleddning

Generell tilrettelegging

Arbeidsmiljøloven inneholder flere bestemmelser som krever at arbeidsgiveren tilrettelegger arbeidet og arbeidsforholdene for arbeidstakerne i virksomheten. Reglene om arbeidsmiljø innebærer i seg selv en rett til tilrettelegging ved at arbeidstakernes arbeidsmiljø skal være fullt forsvarlig, både fysisk og psykisk. I § 4-1 andre ledd oppstilles videre et generelt tilretteleggingskrav:

Ved planlegging og utforming av arbeidet skal det legges vekt på å forebygge skader og sykdommer. Arbeidets organisering, tilrettelegging og ledelse, arbeidstidsordninger, lønssystemer, herunder bruk av prestasjonslønn, teknologi mv. skal være slik at arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger og slik at sikkerhetshensyn ivaretas.

Bestemmelsen tydeliggjør forebyggingsaspektet som er selve grunntanken bak arbeidsmiljøreguleringen, jf. Ot.prp. nr. 49 (2004–2005), s. 307. Tilretteleggingsplikten slår dermed inn før en skade har materialisert seg. Begrepet «ledelse» ble tatt inn i lovbestemmelsen for å tydeliggjøre at dette er en viktig arbeidsmiljøfaktor.

Arbeidsmiljøloven oppstiller også andre krav til tilrettelegging. Etter arbeidsmiljøloven § 4-2 andre ledd bokstav b skal arbeidsgiveren i utformingen av den enkeltes arbeidssituasjon

organisere og tilrettelegge arbeidet under hensyn til den enkelte arbeidstakers arbeidsevne, kyndighet, alder og øvrige forutsetninger.

En særskilt plikt til tilrettelegging ved reduksjon i arbeidstid følger av § 10-2 fjerde ledd. Bestemmelsen gir arbeidstakere rett til å få redusert sin arbeidstid dersom de (blant annet) har behov for det av helsemessige grunner. Det er oppstilt som vilkår at «arbeidstidsreduksjonen kan gjennomføres uten vesentlig ulempe for virksomheten». Når avtalt periode med redusert arbeidstid er over, har arbeidstakeren rett til å gå tilbake til arbeid med tidligere arbeidstid.

Tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne

Arbeidsgivers plikt til å tilrettelegge for en arbeidstaker som har redusert arbeidsevne, kan utledes av både arbeidsmiljøloven §§ 3-1 og 4-6. En del av forebyggingsarbeidet etter § 3-1 vil være å tilrettelegge arbeidsplassen for sykmeldte arbeidstakere. Paragraf 4-6 oppstiller imidlertid mer konkrete krav til tilretteleggingsplikten.

Etter § 4-6 pålegges arbeidsgiveren en individuell tilretteleggingsplikt som følge av « redusert arbeidsevne » hos arbeidstakeren. Arbeidsevnen kan ha blitt redusert på grunn av fysiske,

psykiske eller sosiale forhold eller sammensatte forhold. Det er ikke gjort noen avgrensning med tanke på om arbeidsevnen er redusert som følge av arbeidsforholdene eller ikke, jf. også Ot.prp. nr. 49 (2004–2005), punkt 7.3.7, s. 104.

Tilretteleggingen kan ta ulike former og variere i omfang og må vurderes konkret i det enkelte tilfelle. Bestemmelsen nevner eksempler på ulike tilretteleggingstiltak, blant annet redusert arbeidstid. Etter lovens ordlyd skal det primært tilrettelegges slik at arbeidstakeren kan fortsette i sitt vanlige arbeid. Dersom dette ikke er mulig, skal arbeidsgiveren vurdere omplassering eller overføring til annet arbeid. Arbeidsgiveren skal ta med både arbeidstakeren og dennes tillitsvalgte på råd før det besluttet overføring eller omplassering, jf. § 4-6 andre ledd.

Arbeidsgiveren skal «så langt det er mulig», iverksette nødvendige tiltak for at arbeidstakeren skal kunne beholde eller få et passende arbeid. Formuleringen tilsier at tilretteleggingsplikten er vidtgående. Det skal videre foretas en «konkret helhetsvurdering, der virksomhetens art, størrelse, økonomi og arbeidstakers forhold må veies opp mot hverandre», jf. Ot.prp. nr. 49 (2004–2005), punkt 7.3.7, s. 105.

Rekkevidden av tilretteleggingsplikten og plikten til å omplassere er vurdert og omtalt nærmere i både forarbeider og rettspraksis. Bestemmelsen har blitt tolket dit hen at den ikke krever at arbeidsgiveren oppretter en ny stilling for arbeidstakeren, men dersom det er eller blir ledig en passende stilling i virksomheten, skal den tilbys arbeidstakeren hvis vedkommende ellers er skikket for stillingen, jf. Ot.prp. nr. 49 (2004–2005), punkt 7.3.7, side 105. Høyesterett har videre uttalt at det må foreligge vektige grunner før § 4-6 medfører en plikt for arbeidsgiveren til å foreta permanente endringer i organisasjons- og stillingsstrukturen i bedriften, jf. HR-2022-390-A. Høyesterett har også uttalt at tilretteleggingsplikten ikke krever at arbeidsgiveren måtte pålegge andre arbeidstakere å ta annet arbeid, jf. Rt. 1995 s. 227. I denne dommen sies det samtidig at dette kan stille seg annerledes dersom «arbeidsgiveren innenfor rammen av sin vanlige styringsrett kan beordre en annen arbeidstaker til å ta over den yrkeshemmedes arbeid, også dersom dette skjer mot vedkommendes ønske».

Etter lovens ordlyd, forarbeidene og rettspraksis strekker derfor arbeidsgivers plikt til å tilrettelegge, og finne annet passende arbeid for en arbeidstaker, seg langt. Dette kan eksemplifiseres ved Drammen tingretts dom i RG 2005 s. 807. Her ble en oppsigelse av en arbeidstaker i kommunen kjent ugyldig ettersom retten mente kommunen ikke i tilstrekkelig grad hadde oppfylt sin forpliktelse til å skaffe henne annet passende arbeid. Arbeidstakeren var syk som følge av kreftbehandling og hadde legeerklæring på at hen ikke kunne gå tilbake til sin jobb i sosialtjenesten. Retten pekte på at arbeidstakeren var ansatt i kommunen som sådan, ikke i sosialtjenesten som et av virksomhetsområdene. Dette innebar at all kommunal virksomhet kunne være aktuelt som arbeidsplass. Retten mente også at det at kommunen hadde sluttet seg til avtalen om et inkluderende arbeidsliv, understreket kommunens ansvar som arbeidsgiver.

Etter reglement for oppfølging og tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne punkt 3.1 skal Oslo kommune tilrettelegge, organisere og omplassere arbeidstakere med redusert arbeidsevne innen hele kommunen. Det framgår også av dette punktet i reglementet

at arbeidsgivere innen kommunens virksomheter skal samarbeide om oppfølgings- og tilretteleggingstiltak. Dersom arbeidstakeren som har fått redusert arbeidsevne, ikke kan skaffes passende arbeid i egen virksomhet, kan vedkommende etter anbefaling fra attføringsutvalget og virksomhetslederens søknad søkes registrert i kommunens sentrale enhet for personalomstilling (UKE), jf. punkt 3.3. Ved registrering skal virksomheten opplyse om arbeidstakerens stillingsstørrelse og hvilke stillinger arbeidstakeren anses kvalifisert for, og vedlegge: (i) vedtak fra attføringsutvalget, (ii) vurdering av arbeidsevne og (iii) kopi av bekreftelse fra arbeidsgiveren om at arbeidstakeren som følge av redusert arbeidsevne har fortrinnsrett til passende arbeid.

Medvirkning fra arbeidstaker

Arbeidstakeren har plikt til å medvirke i nødvendige oppfølgings- og tilretteleggingstiltak. Arbeidstakeren skal etter arbeidsmiljøloven § 2-3 andre ledd bokstavene f og g, samt folketrygdloven § 8-8 første ledd, blant annet medvirke til utarbeidelse og gjennomføring av oppfølgingsplaner samt delta i dialogmøter og andre møter, se nærmere om dette nedenfor. Arbeidstakeren har også plikt til å gi arbeidsgiveren opplysninger om egen funksjonsevne og bidra til at hensiktsmessige tiltak for å tilrettelegge arbeidet og utprøving av funksjonsevnen blir utredet og iverksatt, jf. folketrygdloven § 8-8 første ledd.

Etter reglement for oppfølging og tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne punkt 2.2 har arbeidstakeren, som et ledd i arbeidsgiverens tilrettelegging, plikt til å ta imot tilbud om passende arbeid og selv søke ledige stillinger i Oslo kommune. Søknad sendes på vanlig måte med en bekreftelse fra arbeidsgiveren om at vedkommende som følge av redusert arbeidsevne har fortrinnsrett til passende arbeid. Melding om slik søknad sendes kommunens sentrale enhet for personalomstilling, se nærmere ovenfor.

5. Oppfølging av sykmeldte arbeidstakere

Revisjonskriterium

- Kommunens virksomheter skal følge opp sykmeldte arbeidstakere ved å utarbeide oppfølgingsplan og gjennomføre dialogmøter etter lovkrav og føringer for dette.

Utleddning

Oppfølgingsplan

Etter arbeidsmiljøloven § 4-6 skal arbeidsgiveren i samråd med arbeidstakeren ha utarbeidet en oppfølgingsplan så tidlig som mulig og senest fire uker etter at arbeidstakeren ble sykmeldt. Arbeidet med oppfølgingsplaner skal være en dynamisk prosess, hvor tiltakene må endres og revideres på bakgrunn av arbeidstakerens framgang eller tilbakefall, jf. Ot.prp. nr. 6 (2006–2007), punkt 3.3.1, og Prop. 89 L (2010–2011).

Oppfølgingsplan skal utarbeides både for arbeidstakere som er 100 prosent sykmeldt og gradert sykmeldt.

Oppfølgingsplan skal utarbeides med mindre det er «åpenbart unødvendig». Unntaket er aktuelt for sykdoms- eller skadetilfeller som er av en slik art at arbeidstakeren vil vende tilbake til jobb uten at det er behov eller muligheter for særlige tilretteleggingstiltak, samt tilfeller med alvorlige sykdomstilstander der arbeidstakeren ikke vil være i stand til å vende

tilbake til arbeid, jf. Ot.prp. nr. 18 (2002–2003), punkt 2.5.2.3. I forarbeidene presiseres det samtidig at det er en forutsetning at arbeidsgiveren etablerer en kontakt med den sykmeldte på et tidlig tidspunkt for å avklare om det faktisk dreier seg om et tilfelle som faller inn under unntaket.

Etter bestemmelsen er det arbeidsgiveren som er ansvarlig for at sykmelder og Nav blir kjent med oppfølgingsplanen. Til sykmelder skal planen formidles så snart den er utarbeidet, og senest etter fire uker. Til Nav skal planen sendes senest en uke før dialogmøter som Nav innkaller til etter folketrygdloven (dvs. dialogmøter 2 og 3). Etter folketrygdloven § 25-2 fjerde ledd skal arbeidsgiveren utlevere oppfølgingsplan som eventuelt er revidert etter lovbestemte dialogmøter på oppfordring fra Nav.

Etter arbeidsmiljøloven § 2-3 andre ledd bokstav f plikter arbeidstakeren å medvirke ved utarbeiding og gjennomføring av oppfølgingsplanen.

Dialogmøter

Etter § 4-6 fjerde ledd skal arbeidsgiveren innkalle arbeidstakeren til dialogmøte om innholdet i oppfølgingsplanen senest innen syv uker etter at vedkommende ble borte fra arbeidet (dialogmøte 1). Tilsvarende som oppfølgingsplan kan det gjøres unntak dersom dialogmøte anses åpenbart unødvendig. Sykmelder kan innkalles (dersom arbeidstakeren samtykker), og bedriftshelsetjenesten, tillitsvalgte eller verneombud kan også delta.

Kravet om dialogmøte gjelder ved 100 prosent sykmelding, men kan også avholdes ved gradert sykmelding dersom sykmelder, arbeidstaker eller arbeidsgiver anser det hensiktsmessig.

Når sykefraværet (senest) har vart i seks måneder, skal Nav avholde et nytt dialogmøte (dialogmøte 2), jf. folketrygdloven § 8-7 a andre ledd. Også her kan det gjøres unntak i tilfeller der dialogmøte anses åpenbart unødvendig. Deltakere på dialogmøte 2 inkluderer arbeidstakeren, arbeidsgiveren og eventuelt sykmelder eller annet helsepersonell hvis det er hensiktsmessig.

Arbeidstaker, arbeidsgiver, sykmelder eller Nav kan også kreve at det avholdes et nytt dialogmøte (dialogmøte 3) mellom den sykmeldte arbeidstakeren og arbeidsgiveren, jf. § 8-7 a tredje ledd.

Etter arbeidsmiljøloven § 2-3 bokstav g skal arbeidstakeren delta i dialogmøter etter innkalling fra arbeidsgiveren.

Paragraf 4-6 femte ledd pålegger arbeidsgiveren å dokumentere hvordan bestemmelsene om oppfølgingsplan og dialogmøte har vært fulgt opp, herunder hvem som har vært innkalt til og har deltatt i dialogmøte.

Vedlegg 2 Metode

1. Generelt om forvaltningsrevisjon

De sentrale delene av en forvaltningsrevisjon er beskrevet i Standard for forvaltningsrevisjon fra NKRF (RSK 001). Disse delene er like for alle forvaltningsrevisjoner. Kort oppsummert bestemmer kontrollutvalget problemstillingen i sin bestilling til Kommunerevisjonen. Kommunerevisjonen utleder relevante revisjonskriterier for problemstillingen. Kriteriene er målestokken som vi holder den reviderte enhet opp mot. For å svare på spørsmålet om enheten når de gitte målene/revisjonskriteriene, samler vi inn relevante data som vi bearbeider og analyserer. Dette gir oss et faktagrunnlag som vi vurderer opp mot revisjonskriteriene. Vurderingene leder fram til Kommunerevisjonens konklusjoner og eventuelle anbefalinger.

2. Beskrivelse av prosjektgjennomføring

I denne undersøkelsen er Bydel Stovner, Bydel Vestre Aker og Plan- og bygningsetaten reviderte virksomheter. Bydelene ble valgt ut på bakgrunn av at de var blant virksomhetene i Oslo kommune med høyest sykefravær. I valget av tjenestesteder i bydelene har ulikt sykefravær vært et av utvalgs-kriteriene der bakgrunnen var potensiell læring på tvers. Plan- og bygningsetaten ble valgt ut på bakgrunn av at etaten er blant de typiske kontorvirksomhetene som hadde høyest sykefravær. I tillegg så vi til nylig revisjonsbelastning.

Oppstartsbrev ble sendt til byråden for byutvikling, byråden for helse, Bydel Stovner, Bydel Vestre Aker og Plan- og bygningsetaten 29. november 2024. Oppstartsmøter ble avholdt med Byrådsavdeling for helse 18. desember 2024 og med Byrådsavdeling for byutvikling, Bydel Stovner, Bydel Vestre Aker og Plan- og bygningsetaten 9. januar 2025.

Kommunerevisjonen sendte utkast til revisjonskriterier til de to byrådsavdelingene, de to bydelene og Plan- og bygningsetaten 13. januar 2025. Vi mottok enkelte innspill som ble vurdert.

Vi gjennomførte datainnsamlingen i hovedsak i perioden februar 2025 til august 2025.

Faktabeskrivelsene ble sendt til verifisering 15. november, og innspill ble mottatt, vurdert og innarbeidet der det var relevant. Forhånds-presentasjon av Kommunerevisjonens foreløpige vurderinger ble avholdt 24. november der alle tre virksomheter og de to byrådsavdelingene deltok.

Rapporten ble sendt til uttalelse 31. oktober 2025 til reviderte virksomheter og overordnede byrådsavdelinger. Rapporten ble 7. november 2025 sendt med mulighet til uttalelse til byråden for finans. Rapporten ble gjennomgått for korrektur da den var til uttalelse.

3. Metode for datainnhenting

Undersøkelsesperioden har i hovedsak vært 2023 fram til og med første halvår 2025, med vekt på siste del av perioden.

Dokumentasjon

Vi har hentet inn dokumentasjon fra alle tre reviderte virksomheter. Dokumentene er hentet inn for å belyse virksomhetenes helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid og for å belyse hvordan de

ansatte skulle følges opp ved sykefravær. Vi har også hentet inn dokumentasjon fra Oslo kommunes intranett for å belyse kommunens sentrale veiledning og tiltak på området.

Dokumentene vi har hentet inn, inkluderer

- handlingsplaner
- ROS-analyser
- medarbeiderundersøkelser
- kartlegginger
- referater fra møter med ansattrepresentanter
- statusrapporter eller annet som belyste gjennomføring av tiltak
- dokumentasjon på gjennomførte vernerunder

Gjennomgang av personalmapper

For å belyse hvordan virksomhetene har ivare tatt krav til å lage oppfølgingsplan og gjennomføre dialogmøter, har vi gått gjennom personalmapper for totalt 26 ansatte.

Personalbyggene ble i hovedsak valgt ut blant ansatte som hadde et sykefravær som skulle tilsi at sykefraværet kunne utløse krav om oppfølgingsplan og dialogmøte.

Saksmappegjennomgangen i Bydel Vestre Aker ble gjennomført på de utvalgte tjenestestedene der vi fikk tilgang til de ansattes personalmapper. I Bydel Stovner ble gjennomgangen gjort med en ansatt fra HR og lederen for de respektive tjenestestedene, der de ansatte viste oss relevant informasjon i personalbyggene. I Plan- og bygningsetaten ble gjennomgangen gjort sammen med to ansatte i HR-seksjonen, der de ansatte viste oss relevant informasjon i personalbyggene. Dataene ble hentet inn ved at vi tok notater fra relevante områder i saksmappegjennomgangen. Sammendrag ble så oversendt virksomheten til verifisering, enten i etterkant eller i forbindelse med verifisering av faktakapitlene.

Intervjuer

Det har vært gjennomført i underkant av 60 intervjuer fordelt på

- 16 i Bydel Stovner
- 21 i Bydel Vestre Aker
- 18 i Plan- og bygningsetaten

Vi har intervjuet enkeltansatte, ansattrepresentanter og ledere for å få innblikk i hvordan sykefravær blir forebygget, og hvordan det blir tilrettelagt for å stå lengst mulig i jobb.

Intervjuene ble gjennomført på litt ulike måter. Vi har hatt strukturerte intervjuer av enkeltansatte der verifiseringen av intervjuet har blitt gjort ved å gjennomgå notatene på slutten av intervjuet. For de øvrige har det vært semistrukturerte intervjuer. Vi skrev referat fra alle intervjuene, og samtlige ble verifisert av de intervjuede.

Statistikk

For å belyse sykefraværet i ulike sektorer og deler av landet har vi hentet inn statistikk fra SSB og Statistikkbanken i Oslo kommune. Vi har hentet inn statistikk for fire andre store norske kommuner fra ulike kilder i disse kommunene.

For å belyse sykefraværet i utvalgte enheter i utvalgte virksomheter har vi brukt kommunens HR-system.

4. Behandling av personopplysninger

Formålet med Kommunerevisjonens innhenting, behandling og oppbevaring av personopplysninger er å utføre den lovbestemte revisjonen av Oslo kommune. Hvilke personopplysninger vi samler inn og behandler, avhenger av hvilken informasjon vi trengte for å gjennomføre undersøkelsen. Personopplysningene vil kunne være opplysninger som kommunen er pålagt å innhente, som av andre grunner er i kommunens systemer, som ansatte plikter å oppgi til Kommunerevisjonen, eller som er gitt frivillig.

I denne undersøkelsen har vi mottatt sensitive personopplysninger i form av diagnoser og sykdomshistorikk på individnivå. I undersøkelsen har vi løpende vurdert behovet for disse opplysningene og latt være å dokumentere sensitive personopplysninger vi ikke har hatt behov for. I tillegg vil vi etter rapportering til kontrollutvalget gå gjennom innsamlet dokumentasjon der målsettingen er å slette all unødvendig sensitiv informasjon. Generelt følger Kommunerevisjonen bestemmelsene i personopplysningsloven og legger vekt på å begrense lagringen av personopplysninger. Vi legger vekt på bare å innhente data som er relevante for formålet med undersøkelsen. Vi tar bare vare på personopplysninger som er nødvendige for dokumentasjon av arbeidet vi utfører. Personopplysninger lagres utilgjengelig for uvedkommende.

Retten til å få slettet personopplysninger er blant annet styrt av at Kommunerevisjonen har ti års lagringsplikt for dokumentasjon av revisjonene.

For ytterligere informasjon om Kommunerevisjonens ansvar for og behandling av personopplysninger, se vår [personvernerklæring](#).

5. Gyldighet og pålitelighet

For å kvalitetssikre datagrunnlaget har vi vurdert dataenes gyldighet (validitet) og pålitelighet (reliabilitet). Gyldighet refererer til hvor godt man klarer å måle det man har til hensikt å måle eller undersøke. Pålitelighet refererer til hvor nøyaktig innsamlingen av data har vært, og i hvilken grad innsamlingen har vært fri for systematiske skjevheter.

Dataenes gyldighet og pålitelighet har vært vurdert og kvalitetssikret internt i Kommunerevisjonen. Kvalitetssikringen er gjennomført av andre personer enn de som har samlet inn og analysert dataene. Kommunerevisjonen har også kvalitetssikret at revisjonskriteriene er relevante for undersøkelsens problemstilling, både gjennom intern kvalitetssikring og ved at Byrådsavdeling for helse, Byrådsavdeling for byutvikling, Bydel Stovner, Bydel Vestre Aker og Plan- og bygningsetaten har hatt mulighet til å kommentere kriteriene.

For å styrke påliteligheten til dataene har vi innhentet informasjon både ved hjelp av ulike metoder og fra ulike kilder. Datagrunnlaget er triangulert ved gjennomgang av dokumentasjon, intervjuer, observasjoner og statistisk analyse innenfor undersøkelsens rammer. For å sikre oss at vi gjengir utsagn fra intervjuer på en korrekt måte, er alle referatene verifisert av informantene. Kommunerevisjonens beskrivelser, vurderinger og konklusjoner er avpasset de

mulighetene og begrensningene som ligger i datagrunnlaget. Samlet sett mener vi at de innsamlede dataene er tilstrekkelig gyldige og pålitelige for vurderingene og konklusjonene våre.

Vedlegg 3 Uttalelse fra byråden for finans

Byrådsavdeling for finans



Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Unntatt offentlighet
Offl. § 5 andre ledd

Deres ref.:
24/358 - 49

Vår ref. (saksnr.):
24/5892 - 14

Saksbeh.:
Bård Egil Hogstad, 911 43 765

Dato:
14.11.2025

Tilbakemelding på rapport med mulighet til uttalelse: Forebygging og oppfølging av sykefravær

Jeg viser til Deres brev av 07.11.2025, hvor det er gitt mulighet til å komme med uttalelse til rapporten innen 28.11.2025.

I rapporten pkt. 2.3 innledes det med at det overordnede arbeidsgiveransvaret for kommunens ansatte har blitt delegert til Byrådsavdeling for finans. Dette kunne suppleres med at den løpende utøvelse av arbeidsgivermyndigheten gjøres av den enkelte virksomhet, jf. bl.a. byrådssak 1122/13 «Delegasjon av arbeidsgivermyndighet». Myndighet er delegert til virksomhetene, på vegne av den enkelte byråd.

Omtalen for øvrig i pkt. 2.3 gir en dekkende beskrivelse av den omtale av oppfølging av sykefravær som er inntatt på felles intranett.

Jeg merker meg at de tre kontrollerte virksomhetene har igangsatt tiltak for å redusere sykefraværet, men at det er avdekket svakheter i arbeidet. Særlig har jeg merket meg at det ikke har vært en tilstrekkelig systematisk oppfølging av langtidssykmeldte, og at det er funnet mangler i alle de tre kontrollerte virksomhetene når det gjelder dette.

Sykefraværet i Oslo kommune er på et for høyt nivå. Min byrådsavdeling har, med tett forankring i det sentrale arbeidsmiljøutvalget, igangsatt flere tiltak for å forsterke innsatsen for å redusere sykefraværet. Dette har bl.a. bestått i:

- en gjennomgang av NAVs analyser av årsaker til sykefravær
- en grundigere gjennomgang av egne sykefraværstall, sett opp mot enkelte av de parametre NAVs analyser setter opp
- avholdelse av en work-shop for å hente inn konkrete erfaringer fra et utvalg ansatte

I tiden fremover vil aktiviteten omfatte:

- en vurdering av hvordan personalledere opplever de ulike støttesystemene når det gjelder forebygging av sykefravær og oppfølging av sykemeldte
- en vurdering av hvordan virksomhetene avklarer kompetansebehov for ledere med personalansvar, og hvordan behovet dekkes opp med tilbud om kompetansehevede tiltak

Oslo kommune har tidligere i år også inngått en strategisk samarbeidsavtale med NAV Oslo, som bl.a. omhandler IA-arbeid og sykefravær. Partenes intensjon er blant annet at samarbeidet «skal føre til at

 Oslo kommune
Byrådsavdeling for finans

Besøksadresse:
Rådhuset
Postadresse:
Rådhuset, 0037 OSLO

Telefon: 21 80 21 80
postmottak@byr.oslo.kommune.no
Org. Nr.: 976819845
oslo.kommune.no

begge parter får bedre oversikt over utfordringsbildet knyttet til sykefravær, for å kunne målrette innsats fra Nav arbeidslivssenter og for å spre gode grep mellom kommunens virksomheter». Høsten 2025 har vi dialog med NAV Oslo for å konkretisere hvilke virksomheter og næringer som skal få bistand til forsterket fokus i sykefraværsarbeidet som en oppfølging av dette samarbeidet. Jeg vil ta med meg rapporten fra Kommunerevisjonen i det videre arbeidet med å forsterke innsatsen for å redusere sykefraværet i Oslo kommune.

Vennlig hilsen

Hallstein Bjercke

byråd

Vedlegg 4 Uttalelse fra byråden for byutvikling

Byrådsavdeling for byutvikling



Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Unntatt offentlighet
Offl. § 5 andre ledd

Deres ref.:
24/358 - 37

Vår ref. (saksnr.):
24/5892 - 12

Saksbeh.:
Monica Sollie, 911 28 919

Dato:
27.11.2025

Rapport til uttalelse - Forebygging og oppfølging av sykefravær svar fra byråd for byutvikling

Det vises til oversendelse av 31.10.2025 vedlagt utkast til rapport om forebygging og oppfølging av sykefravær. Det bes om uttalelse og svar på flere spørsmål innen 28.11.2025.

Informasjon ved oppstart og gjennomføring av revisjonen har vært tilstrekkelig. Jeg har ingen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder/data eller revisjonskriteriene. Jeg er kjent med at Plan- og bygningsetaten har stilt spørsmål til om personvernet ble ivaretatt godt nok og at dette underveis ble avklart. Rapporten har et lettfattelig språk og oppbygging.

Jeg oppfatter rapporten, dens konklusjoner og anbefalinger som nyttig og at den kan være med på å bidra til redusert sykefravær. Jeg har merket meg at rapporten peker på at arbeidsrelatert stress herunder høyt arbeidspress er oppgitt som årsaker til sykefravær og at mange spørsmål og bestillinger med korte frister fra byrådsavdelingen er pekt på som et av flere forhold.

Det har vært dialog mellom min byrådsavdeling og Plan- og bygningsetaten om tiltakene etaten ser for seg å iverksette på bakgrunn av utkast til rapport og Kommunerevisjonens anbefalinger. Når det gjelder de konkrete oppfølgingstiltakene, vil disse redegjøres for i Plan- og bygningsetatens tilbakemelding. Jeg vil følge etatens iverksettelse av disse igjennom etatsstyringen.

Vennlig hilsen

James Stove Lorentzen
byråd for byutvikling

 Oslo kommune
Byrådsavdeling for byutvikling

Besøksadresse:
Rådhuset
Postadresse:
Rådhuset, 0037 OSLO

Telefon: 21 80 21 80
postmottak@byr.oslo.kommune.no
Org. Nr.: 974770482
oslo.kommune.no

Vedlegg 5 Uttalelse fra byråden for helse

Byrådsavdeling for helse



Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Deres ref.:

Vår ref. (saksnr.):
24/5892 - 15

Saksbeh.:
Elisabeth Cecilie Jansen, 915 63 161

Dato:
02.12.2025

Rapport til uttalelse: Forebygging og oppfølging av sykefravær - Tilbakemelding Byrådsavdeling for helse

Det vises til brev av 31.10.2025 fra Kommunerevisjonen hvor det bes om at byråden besvarer nedenfor nevnte spørsmål knyttet til forvaltningsrevisjon om forebygging og oppfølging av sykefravær.

1. Har informasjonen ved oppstart og gjennomføring av prosjektet vært tilstrekkelig?
Mottatt informasjon om prosjektet har vært grei.

2. Har byråden kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?
Nei.

3. Har byråden kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger og konklusjoner? I tilfelle hvilke?
Nei.

4. Hva er byrådets samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?
Rapporten er tydelig og angir klart at sykefraværet i Oslo kommune de tre siste årene har ligget på rundt 9,5 prosent. Dette er vesentlig høyere enn i staten og privat sektor. Sykefraværet er imidlertid lavere enn hva som er tilfelle for andre store kommuner i Norge som Bergen kommune, Trondheim kommune og Drammen kommunen.

I rapporten fremgår det tydelig hvilke svakheter som er avdekket i virksomhetene hva gjelder sykefraværsoppfølging. Det vises særlig til virksomhetenes vurdering og oppfølging av risiko knyttet til sykefravær og systematikk i oppfølging av langtidssykemeldte. Det vises også til at manglende tilrettelegging i form av omplassering i liten grad benyttes i virksomhetene.

Forvaltningsrevisjon er et nyttig verktøy i det løpende arbeidet som skjer i kommunes bydelene og etater.

5. Har byråden iverksatt eller vil byråden vurdere tiltak basert på rapporten? I tilfelle hvilke og når skal de gjennomføres?

Jeg registrerer at det er avdekket svakheter hva gjelder oppfølging av langtidssykemeldte i de virksomhetene, som har vært gjenstand for revisjon. Jeg forventer at de to aktuelle bydelene vil gå grundig gjennom Kommunerevisjonens rapport og iverksette tiltak på de områder dette er anbefalt. Sektorens øvrige virksomheter vil bli informert om rapportens innhold og konklusjon.

 Oslo kommune
Byrådsavdeling for helse

Besøksadresse:
Olav V gate 4
Postadresse:
Rådhuset, 0037 OSLO

Telefon: 21 80 21 80
postmottak@byr.oslo.kommune.no
Org. Nr.: 876819872
oslo.kommune.no

Jeg er kjent med at Byrådsavdeling for finans, som ansvarlig byrådsavdeling for kommunens overordnede arbeidsgiveransvar har påbegynt et arbeid for å kartlegge opplæringsbehovet av ledere med personalansvar og deres kompetanse innen sykefraværsoppfølging.

6. Oppfattes rapporten som nyttig? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har framkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Rapporten er nyttig med tanke på å synliggjøre svakheter og forbedringsområder ved forebygging og oppfølging av sykemeldte generelt, og langtidssykemeldte spesielt.

7. Har byråden kommentarer til rapportens oppbygning eller språkbruk?

Ingen kommentar.

Vennlig hilsen

Saliba Andreas Korkunc
byråd

Mottakere:

Kommunerevisjonen

Fredrik Selmers vei 3

0663

OSLO

Vedlegg 6 Uttalelse fra Bydel Stovner

Bydel Stovner



Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Terje Grønli

Deres ref.:

Vår ref. (saksnr.):
24/63435 - 9

Saksbehandler:
Lena Merete Aaker Menken

Dato: 25.11.2025

Bydel Stovners tilbakemelding på kommunerevisjons rapport

Forebyggende sykefravær- Bydel Stovner

Bydel Stovner har følgende synspunkter og svar på kommunerevisjonens gjennomføring, vurdering og rapport rundt tema Forebygging og oppfølging av sykefravær.

- 1. Har informasjonen ved oppstart og gjennomføring av prosjektet vært tilstrekkelig? Ja.**
- 2. Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?** Ingen kommentar.
- 3. Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger og konklusjoner? I tilfelle hvilke?** Bydelen opplever at revisjonskriteriene er relevante og riktige. Når det gjelder emnene tilrettelegging og omplassering har vi imidlertid noen innspill og betraktninger på vurderingene fra kommunerevisjonen.

Bydel stovner har helt sikkert forbedringspotensialet i hvordan best mulig tilrettelegge for arbeidsaktivitet, både for å forebygge fravær og under sykefraværsoppfølging. Arbeidsgivers plikt til å gjøre så mye som mulig for å sikre at

 Oslo kommune
Bydel Stovner
HR

Besøksadresse:
Karl Fossums vei 30, 0985 OSLO
Postadresse:
Karl Fossums vei 30, 0985 OSLO

Telefon: 21802180
postmottak@bsr.oslo.kommune.no
Org. nr.: 874778842
oslo.kommune.no

arbeidstaker kan stå i jobb, må imidlertid ikke gå ut over arbeidsforhold eller arbeidsmiljø for andre i virksomheten. Arbeidsgivers arbeid og plikt til å tilrettelegge bør skilles på:

- en til enhver tid generell tilretteleggingsplikt for alle arbeidstakere for å forebygge helseplager og fravær, og fremme en positiv utvikling for alle ansatte og arbeidsmiljøet
- så langt det er mulig en individuell tilretteleggingsplikt for ansatte med redusert arbeidsevne eller den enkeltes forutsetning.

Dette kan i praksis innebære en forskjell og av og til også stå i konflikt med hverandre, fordi en individuell tilrettelegging blant annet kan medføre økt belastning for andre ansatte. En individuell tilrettelegging bør som hovedregel være tidsbegrenset og evalueres, for å unngå at den får negative konsekvenser for tjenesteleveransen, arbeidsmiljø, skjev arbeidsbelastning og nærværet.

Her er det dermed viktig at arbeidsgiver med tilretteleggingsplikt og arbeidstaker med medvirkningsplikt sammen klarer å vurdere muligheter, alternativer og konsekvenser ved både kortsiktige og langsiktige tilrettelegging.

Kommunens og bydelens plikt til å vurdere annet passende arbeid (omplassering) for arbeidstakere med redusert arbeidsevne som ikke kan fortsette i sitt vanlige arbeid, oppleves mer og mer krevende med strammere økonomiske rammer og omstillingsprosesser. Denne plikten innebærer ikke plikt til å opprette nye stillinger eller funksjoner, og mulighetsrommet innenfor virksomheten budsjettammer er dermed under press.

Som arbeidsgiver plikter vi å se etter annet passende arbeid i hele virksomheten, som i praksis betyr Oslo kommune. Denne plikten er nok enda mer krevende å oppfylle for bydelen, og her burde det med fordel vært mer enhetlige rutiner med sentral bistand for å sikre Oslo kommunes oppfyllelse av dette. Vurdering av annet passende arbeid utenfor bydelen, kan også utfordre medvirkningsplikten for arbeidstakere.

4. Hva er bydelen samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?

Bydelen ser at konklusjonen om manglende oppfølgingsplaner og dokumentasjon dessverre samsvarer med våre egne erfaringer.

Vi er imidlertid overrasket over konklusjonen om at det er alvorlig og/eller kronisk sykdom og belastning som er hovedårsaken til langtidsfravær. Opplevelsen har nok vært at mye av langtidsfraværet kan være arbeidsrelatert, blant annet begrunnet i overordnede tall fra Nav om sykefraværsårsaker relatert til psykiske helse og muskel-

og skjelett lidelser. Blant annet er emosjonell belastning, vold, trusler, forventningsgap, store omstillinger og arbeidsmiljø årsaker vi ønsker å kartlegge.

I tillegg ser vi behov for å jobbe videre med kultur og holdninger, for å enda bedre sikre felles forståelse av både forebyggende nærværarbeid, sykefraværsoppfølging, tilrettelegging- og medvirkningsplikt, som kan henge sammen med den ene tilbakemeldingen om opplevelse av alt «for pågående» kontakt fra leder. Lokalt tiltak her er allerede gjennomført

Bydelen opplever og erfarer at det er store forventninger om individuell tilrettelegging, og ikke god nok innsikt i eller forståelse rundt vurderinger av både tidsperioden eller hvorvidt tilretteleggingen kan gå utover arbeidsforhold og arbeidsmiljø. Erfaringsmessig er det mange ledere som strekker seg langt, men at vi mange tilfeller setter i gang tiltak uten nok klarer å vurdere og forebygge at tilretteleggingen og at arbeidsgiver også tilrettelegger.

Bydelen har allerede sett på og iverksatt tiltak, og ser at vurderinger og anbefalinger i rapporten understøtter disse.

5. Har bydelen iverksatt eller vil bydelen vurdere tiltak basert på rapporten? I tilfelle hvilke og når skal de gjennomføres?

Bydelen har allerede iverksatt og/eller planlagt følgende tiltak som delvis er begrunnet i revisjonene, men også basert på bydelens egne refleksjoner og tilbakemeldinger fra ledere:

- Delta i et forskningsprosjekt med STAMI som går over 4 år, med oppstart november 2025. Prosjektet tror vi vil gi oss bedre svar på hva vi lykkes med og hva som må forbedres i vårt systematiske HMS arbeid
- Gjennomgang, presisering og forbedring av rutine for sykefraværsoppfølging er gjennomført
- Publisert oppdatert informasjon om nærværarbeid, sykefraværsoppfølging, medvirkning- og tilretteleggingsplikt på medarbeider- og lederportalen er under gjennomføring
- Gjennomført digitalt informasjonsmøte med alle ledere, tillitsvalgte og hovedverneombud rundt rutine for sykefraværsoppfølging med en presisering av
 - Obligatoriske stopp punkter under en sykefraværsoppfølging
 - Dokumentasjon, hva som skal dokumenteres og i hvilke system
 - Nærværarbeid, IA avtalen og fokus fremover
 - Medvirknings- og tilretteleggingsplikt

- Psykiske plager
- Kultur og holdninger

Informasjonsmøte ligger tilgjengelig i opptak, og presentasjonen er delt med oppfordring om å bruke den ute i tjenestene

- I forbindelse med budsjett 2026 er blant annet følgende områder satt inn som mål og prioritert
 - Bedre dokumentasjon, og her er dokumentasjon rundt ansettelsesforholdet og all personaloppfølging satt som prioritert 1.
 - Kompetanseheving og lederopplæring
 - Virksomhetsstyring, herunder rapportering
 - Styring av HR-grunnmuren
- Planlegger gjennomgang og videreutvikling av bydelens attføringsutvalg i 2026, med mål om å blant annet
 - videreutvikle kultur for arbeidsutprøving på tvers av tjenester i bydelen
 - videreutvikle kultur for å søke tilretteleggingstiltak også utenfor ordinær arbeidsplass
 - videreutvikle rutine for kartlegging, avklaring og vurdering av annet passende arbeid innad i bydelen og i kommunen
- HMS mål for 2026 vil blant annet omhandle
 - Gjennomføre arbeidsmiljøkartlegging i hele bydelen med utgangspunkt i arbeidstilsynets beskrivelser av 6 hovedområder, i samråd med HR og BHT.
 - Gjennomføre risikovurderinger basert på arbeidsmiljøkartleggingen, i samarbeid med HR og BHT. Her ser bydelen imidlertid allerede at risikovurdering knyttet til forhold under områdene psykososialt arbeidsmiljø og organisatoriske forhold, vil dukke opp på flere tjenester blant annet knyttet til neste punkt.
 - Risikovurdering, tiltak og opplæring rundt vold og trusler
 - Nærværskonferanse for ledere, tillitsvalgt og verneombud
- Gjennomgang av bydelens partssamarbeid og utarbeidet retningslinjer som behandles i MBU i uke 46. Retningslinjene gir oss mer enhetlig praksis og føringer for blant annet hvilke saker som tillitsvalgte og verneombud skal medvirke i, på hvilket nivå
- Bydelen har i 2025 tatt i bruk samtalemodulen Dossier for blant annet medarbeidersamtaler.
- Bydelen har høsten 2025 gjennomført 10-FAKTOR undersøkelsen og oppfølgingsprosess er satt i system, men frister

side 5

6. Oppfattes rapporten som nyttig? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har framkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Revisjoner er alltid nyttig. Revisjoner gir oss en tilbakemelding på opplevd nåsituasjon, innspill på forbedringstiltak og ikke minst bidrar til å sette teamet på dagsorden.

7. Har bydelen kommentarer til rapportens oppbygning eller språkbruk?

Rapporten er omfattende, men den er hensiktsmessig bygd opp og oversiktlig.

Vennlig hilsen

Lena Merete Aaker Menken
HR-sjef

 **Oslo kommune**
Bydel Stovner
HR

Besøksadresse:
Karl Fossums vei 30, 0985 OSLO
Postadresse:
Karl Fossums vei 30, 0985 OSLO

Telefon: 21802180
postmottak@bsr.oslo.kommune.no
Org. nr.: 874778842
oslo.kommune.no

Vedlegg 7 Uttalelse fra Bydel Vestre Aker

Bydel Vestre Aker



Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Terje Grønli

Deres ref.:
24/358-40

Vår ref. (saksnr.):
24/63436 - 6

Saksbehandler:
Toril Blomquist

Dato: 12.11.2025

Ber om uttalelse til rapport om forebygging og oppfølging av sykefravær - frist 21.11.2025

Bydel Vestre Aker sin vurdering av rapporten, dens konklusjoner og anbefalinger.

1: Har informasjonen ved oppstart og gjennomføring av prosjektet vært tilstrekkelig?
Etter oppstartsmøtet 9. januar har det vært begrenset kontakt og informasjonsutveksling mellom prosjektet og bydelens representant. Flere av de intervjuede uttrykte at de savnet skriftlig informasjon i forkant, for eksempel om hvilke temaer som skulle tas opp, eventuelt i form av en intervjuguide.

2: Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?
Bydelen har ingen kommentarer til dette.

3: Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger og konklusjoner? I tilfelle hvilke?
Bydelen har ingen kommentarer til dette.

4: Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?
Bydelen vurderer rapportens konklusjoner og anbefalinger som relevante og nyttige. Rapporten gir et godt grunnlag for det videre arbeidet med oppfølging og forebygging

 Oslo kommune
Bydel Vestre Aker
Hr og administrasjon

Besøksadresse:
Sørkedalsveien 150 A, 0754 Oslo
Postadresse:
Sørkedalsveien 150 A, 0754 OSLO

Telefon:
postmottak@bva.oslo.kommune.no
Org. nr.: 970145311
oslo.kommune.no

side 2

av sykefravær. Anbefalingene oppleves som konstruktive og gjennomførbare.

5. Har bydelen iverksatt eller vil bydelen vurdere tiltak basert på rapporten? I tilfelle hvilke og når skal de gjennomføres?

Bydelen har iverksatt, og vil iverksette, flere tiltak basert på rapporten:

- *Alle ansatte som har vært helt eller delvis sykmeldt i mer enn tre måneder skal meldes inn til attføringsutvalget for vurdering.*
- *Det vil gjennomføres en ny gjennomgang og opplæring i rutiner for sykefravær og tilrettelegging for alle ledere i Bydel Vestre Aker vinteren 2026*
- *Det gis opplæring i bruk av handlingsplaner og dokumentasjon ved sykefravær, herunder bruk av Acos Websak.*

6. Oppfattes rapporten som nyttig? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har framkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Rapporten vurderes som et verdifullt verktøy for refleksjon og læring knyttet til bydelens arbeid med sykefravær. Den tydeliggjør områder for forbedring og gir et godt utgangspunkt for å styrke bydelens oppfølging og forebygging.

7. Har bydelen kommentarer til rapportens oppbygning eller språkbruk?

Nei.

Vennlig hilsen

Torill Blomquist

HR-sjef

 **Oslo kommune**
Bydel Vestre Aker
Hr og administrasjon

Besøksadresse:
Sørkedalsveien 150 A, 0754 Oslo
Postadresse:
Sørkedalsveien 150 A, 0754 OSLO

Telefon:
postmottak@bva.oslo.kommune.no
Org. nr.: 970145311
oslo.kommune.no

Vedlegg 8 Uttalelse fra Plan- og bygningsetaten

Plan- og bygningsetaten



Kommunerevisjonen
Terje Grønli
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Unntatt offentlighet
offl. § 5 første ledd

Deres ref.

Vår ref.
2024/06086-7

Saksbehandler
Tove Paulsen

Dato
23.11.2025

Plan- og bygningsetatens uttalelse til rapport: Forebygging og oppfølging av sykefravær

**Kommunerevisjonen har stilt 7 konkrete spørsmål som etaten besvarer under.
Spørsmålene gjelder etatens vurdering av rapporten, dens konklusjoner og anbefalinger.**

1. Har informasjonen ved oppstart og gjennomføring av prosjektet vært tilstrekkelig?

Plan- og bygningsetaten stilte spørsmål om personvernet var godt nok ivaretatt. Spørsmålet ble avklart av Kommuneadvokaten som mente at det var ivaretatt.

2. Har Plan- og bygningsetaten kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Plan- og bygningsetaten har ingen kommentarer på dette punktet utover det som er påpekt under punkt 1.

3. Har Plan- og bygningsetaten kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger og konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Plan- og bygningsetaten har ingen kommentarer til revisjonskriteriene.

4. Hva er Plan- og bygningsetaten samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?

Rapportens konklusjoner og anbefalinger er gitt samlet for alle reviderte parter. Vi ser et flere konklusjoner og anbefalinger treffer Plan- og bygningsetaten og er verdifulle tilbakemeldinger.

5. Har Plan- og bygningsetaten iverksatt eller vil etaten vurdere tiltak basert på rapporten? I tilfelle hvilke og når skal de gjennomføres?



Plan- og bygningsetaten
Oslo kommune

oslo.kommune.no/plan-bygg-og-eiendom

Besøksadresse:
Vahls gate 1, 0187 Oslo
Postadresse:
Boks 364 Sentrum, 0102 Oslo

Sentralbord: +47 21 80 21 80
Veiledningstelefonen: +47 23 49 10 00
postmottak@pbe.oslo.kommune.no
Org. Nr.: NO 971 040 823 MVA

Saksnummer 2024/06086-7

Side 2 av 2

Etaten ser følgende hovedtiltak:

- Helhetlig risikovurdering av arbeidsmiljø.
- Revisjon og tydeliggjøring av rutiner relatert til sykefravær.
- Styrket lederkompetanse gjennom opplæring.
- Opprette partssammensatte utvalg i avdelingene for å følge opp sykefravær og arbeidsmiljø lokalt.

Alle tiltak er enten påbegynt eller tiltenkt snarlig oppstart.

6. Oppfattes rapporten som nyttig? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har framkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Rapporten oppfattes som grundig og nyttig. Det er verdifullt med en ekstern evaluering og tilbakemelding på egne rutiner og etatens evne til å følge opp disse. Det er et godt utgangspunkt for videre arbeid.

7. Har Plan- og bygningsetaten kommentarer til rapportens oppbygning eller språkbruk?

Plan- og bygningsetaten har ingen kommentarer til rapportens oppbygning eller språkbruk.

Vennlig hilsen

Tove Paulsen
saksbehandler
seksjon styring

Åshild Ingemundsen
avdelingsdirektør
Siri Gauthun Kielland
etatsdirektør

Dokumentet er godkjent digitalt.

Mottakere:
Kommunerevisjonen, Terje Grønli



Oslo

Oslo kommune
Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 Oslo

Tel. 21 80 21 80

Rapport 17/2025

Du finner mer informasjon
om Kommunerevisjonen
og våre rapporter på:

www.krv.oslo.kommune.no