



Helse og omsorgsdep.  
Postmottak HOD  
postboks 8011 Dep,  
0030 OSLO

Høyringsuttalen vert sendt elektronisk til [postmottak@hod.dep.no](mailto:postmottak@hod.dep.no)

Dykkar ref.

Vår ref.

2011/712 - 13117/2011

Saksh. – tlf.

Wenke Sandvær - 55097169

Dato

14.06.2011

### **Høyring: Arbeid for helse - sjukefråvær og utstøyting i helse- og omsorgssektoren**

Fjell kommune har motteke Almlid-utvalet si utgreiing "NOU 2010:13 Arbeid og helse. Sjukefråvær og utstøyting i helse- og omsorgssektoren", på alminneleg høyring.

I utgreiinga legg utvalet fram forslag til tiltak innan fem innsatsområde.

Departementet ber om høyringsinstansane sitt syn på vurderingane og forslaga til utvalet. Høyringsinstansane vert bedne om å vurdere og å foreslå korleis dei tiltaka som får tilslutning, best kan gjennomførast. Vidare ber departementet høyringsinstansane grunngje kvifor forslag ev ikkje vert støtta. Til slutt ber ein høyringsinstansane vurdere forslag til eventuelle andre tiltak som bør setjast i verk for å redusere sjukefråvær og utstøyting frå helse- og omsorgssektoren.

Fjell kommune har dei siste åra har hatt fokus på nærvær og tiltak for å fremje dette. Komite for finans og forvaltning har følgd opp dette arbeidet. Sidan fleire av dei tiltaka Fjell kommune har gjennomført er samsvarande med forslag frå utvalet, har vi valt å gjennomføre evaluering av desse lokale tiltaka i den same saka.

Konklusjonar knytt til forslag frå utvalet finn de i kvite konklusjons-boksar saman med det enkelte forslaget. Evaluering av tilsvarande tiltak prøvd ut i Fjell vil de finne i gule boksar.

Fjell kommune ved Komite for finans og forvaltning sender med dette uttale i form av saksframlegg og vedtak frå Komite for finans og forvaltning og Arbeidsmiljøutvalet i Fjell kommune.

Kort oppsummert er konklusjonane frå Fjell kommune slik:

- dei fleste forslaga vert støtta – og mange med grunngjeving knytt til egne erfaringar med tiltaka
- to forslag vert ikkje støtta:
  - o Forslag om å byggje opp ei sentral eining for å førebyggje truslar og vald i helse- og omsorgssektoren.
  - o Mindretalsforslaget om eigendel på sjukepengar for arbeidstakar og arbeidsgjevar
- Vi har eitt forslag i tillegg:
  - o Skattefritak for støtte til behandling/trening for å unngå sjukefråvær. Det er viktig at dette er retta mot grupper/personar i risikozonen.

Dei fleste konkrete tiltaka utvalet foreslår, har Fjell kommune tilliks med mange kommunar og helseregionar prøvd ut. Dette er kjende tiltak som det har vore vist til i samlingar m.a. i NAV- og KS-regi i fleire år.

Fjell kommune er såleis skuffa over det vi opplever som lite nytenking frå utvalet, særskilt når det gjeld tiltak. Vi saknar tiltak knytt til psykisk helse, som er ei stor utfordring også i helse- og omsorgssektoren. I samband med m.a. Samhandlingsreforma vil det vere naudsynt med leiarar innan helse- og omsorgssektoren som er i stand til å handtere utfordringar som er nye både for leiarar og tilsette og som vil kunne gje eit ekstra press i retning av fråvær og utstøyting. Vi saknar også dette aspektet i utgreiinga til utvalet.

Forskings- og utprøvningsarbeidet i kjølvatnet av Almlid-utvalet kan føre til nybrottsarbeid i kommunane og Fjell kommune ønskjer å vere med på dette. Og då særskilt innanfor psykisk helse og leing med særskilt fokus på samhandling.

Med helsing

Wenke Sandvær  
Personalrådgjevar





## SAKSDOKUMENT

Utvalsaksnr	Utval	Møtedato
24/11	Arbeidsmiljøutvalet	30.05.2011
40/11	Komite for finans og forvaltning	07.06.2011

### NOU 2010:13: Arbeid for helse. Høring

#### Samandrag av saka:

NOU 2010:13 Arbeid for helse er ute på høring og har høyringsfrist 15.juni 2011. Almlid-utvalet legg i denne NOU-en fram vurderingar og forslag for å redusere sjukefråvær og utstøyting i helse- og omsorgssektoren.

#### Departementet ber høyringsinstansane om:

- deira syn på utvalet sine vurderingar og forslag
- å vurdere og å foreslå korleis dei tiltaka som får tilslutning, best kan gjennomførast
- grunngjeving for forslag som ikkje vert støtta
- forslag til eventuelle andre tiltak som bør setjast i verk for å redusere sjukefråvær og utstøyting frå helse- og omsorgssektoren

Almlid-utvalet sine forslag gjeld i hovudsak for helse- og omsorgssektoren.

Fjell kommune har i 2010 hatt særskilt fokus på sjukefråvær og nærvær. Nokre av dei tiltaka som vart gjennomført, samsvarer med forslag som Almlid-utvalet drøftar.

Fjell kommune sine tiltak og satsingar i høve til nærvær og sjukefråvær i 2010 vert og evaluert i samband med denne høyringa, sidan tiltaka for ein stor del samsvarar med forslag frå Almlid-utvalet.

#### Innstilling:

- 1) Fjell kommune ved komite for finans og forvaltning gjev uttale til helse- og omsorgsdepartementet i samband med høyringa av "NOU 2010:13 Arbeid for helse. Sykefravær og utstøyting i helse- og omsorgssektoren" i samsvar med rådmannen sitt utkast til uttale og med dei justeringar som er vedtekne under debatten.

- 2) Komite for finans og forvaltning tek til etterretning evalueringa av arbeidet med nærvær og sjukefråvær som er under gjennomføring i Fjell kommune og sluttar seg til konklusjonane som er gjort i saka.

Straume, den 23.05.2011

Steinar Nesse  
Rådmann

Lisbeth Grosvold  
personalsjef

**Handsama i Arbeidsmiljøutvalet - 30.05.2011:**

Saka vart drøfta, og innstillinga vart samrøystes vedteken som tilråding frå Arbeidsmiljøutvalet.

**Vedtak i Arbeidsmiljøutvalet - 30.05.2011:**

Arbeidsmiljøutvalet tilrår: 1) Fjell kommune ved komité for finans og forvaltning gjev uttale til helse- og omsorgsdepartementet i samband med høyringa av "NOU 2010:13 Arbeid for helse. Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren" i samsvar med rådmannen sitt utkast til uttale og med dei justeringar som er vedtekne under debatten.

Arbeidsmiljøutvalet tilrår: 2) Komite for finans og forvaltning tek til etterretning evalueringa av arbeidet med nærvær og sjukefråvær som er under gjennomføring i Fjell kommune og sluttar seg til konklusjonane som er gjort i saka.

**Handsama i Komite for finans og forvaltning - 07.06.2011:**

Personalsjef Lisbeth Grosvold gav ei presiserande orientering om Fjell kommune sitt framlegg til høyring.

Rådmannen si innstilling vart **samrøystes** vedteke.

**Vedtak i Komite for finans og forvaltning - 07.06.2011:**

- 3) Fjell kommune ved komite for finans og forvaltning gjev uttale til helse- og omsorgsdepartementet i samband med høyringa av "NOU 2010:13 Arbeid for helse. Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren" i samsvar med rådmannen sitt utkast til uttale.
- 4) Komite for finans og forvaltning tek til etterretning evalueringa av arbeidet med nærvær og sjukefråvær som er under gjennomføring i Fjell kommune og sluttar seg til konklusjonane som er gjort i saka.

## Dokument vedlagt saka:

- Høyringsbrev frå Helse- og omsorgsdepartementet

### Saksopplysningar:

#### Almlid-utvalet sin konklusjon:

*(Avsnittet er direkte kopi frå NOUen og er såleis på bokmål.)*

”Utvalget har konkludert med at en høy andel kvinner er den viktigste forklaringen på at sykefraværet i helse- og omsorgssektoren er høyere enn gjennomsnittet. Selv om høy kvinneandel er den viktigste forklaringen, gjør ikke det utfordringene med høyt sykefravær og utstøting fra arbeidslivet mindre i helse- og omsorgssektoren. Utvalget viser blant annet til at sektoren har utfordringer når det gjelder arbeidstidsordninger, innholdet i arbeidet og arbeidsbelastninger.

Utvalget understreker at det ikke er noen enkel forklaring på hvorfor kvinner har så mye høyere sykefravær enn menn. Noe kan forklares med sykefravær i sammenheng med graviditet og helseproblemer som er spesielle for kvinner. Kvinner har imidlertid høyere fravær enn menn også etter at det er kontrollert for graviditet, antall barn, lønn, utdanning og yrke.

Utvalget viser videre til at det er mangelfull kunnskap om hvor mye av fraværet som kan forklares av sektorspesifikke forhold, hvor mye arbeidsinnhold og arbeidsmiljø betyr for sykefravær og utstøting, eller hvilke faktorer som har størst betydning og hvordan disse påvirker helse, trivsel og videre yrkesaktivitet. Det er likevel mange eksempler på virksomheter som har satt temaet på dagsorden og som ser ut til å ha lykket med å redusere sykefraværet.”

#### Almlid-utvalet sine forslag:

*(Avsnittet er direkte kopi frå NOUen og er såleis på bokmål. Nummereringa av punkta er gjort for å lette samanlikninga m.a. i tabellen under.)*

”For å sikre en bred tilnærming til problemet og for å ivareta behovet for å styrke kunnskapsgrunnlaget på området, foreslår utvalget tiltak på fem innsatsområder:

1. Styrke kunnskap og kompetanse
  - a. Bedre og mer meningsfull sykefraværstatistikk
  - b. Forskning på årsaker til sykefravær og utstøting
  - c. Satsing på systematisk utprøving og evaluering av tiltak
  - d. Forbedre systemene for å formidle kunnskap om effektive tiltak
2. Forbedre arbeidsmiljø og arbeidsinnhold
  - a. Prosjekt med forsterket partssamarbeid
  - b. Systematisk utviklingsarbeid
  - c. Styrking av ledelsesfunksjonen
  - d. Kompetanseenhet for å forebygge trusler og vold
  - e. Kompetanseenhet for tekniske hjelpemidler
  - f. Utvikling av medarbeidernes kompetanse
  - g. Gode omstillingsprosesser
  - h. Forsøk med nye turnus- og arbeidstidsordninger
3. Bedre tilrettelegging for gravide
  - a. Informasjon til gravide og ledere om arbeid og graviditet
  - b. Forsøk med oppfølging av gravide på arbeidsplassen
  - c. Styrke arbeidslivskompetanse i jordmorutdanningen og andre relevante helsefagsutdanninger

4. Bedre seniorpolitikk
  - a. Planlegging av senkarriere gjennom kartlegging og individuelt tilpassede tiltak
  - b. Langsiktig holdningsarbeid i helse- og omsorgssektoren
5. Tettere oppfølging av sykemeldte
  - a. Styrings- og oppfølgingssystemer
  - b. Styrking av tilretteleggingstilskuddet
  - c. Forsøk med 365-dagers egenmelding
  - d. Individuell oppfølging av sykemeldte
  - e. Utrede endringer i lønnstilskuddsordningen
  - f. Bruk av velferdspermisjoner”

I tillegg kjem følgjande mindretalsforslag:

6. ”Innføre egenandel på sykepenger og en ordning med medfinansiering fra arbeidsgiver i hele sykemeldingsperioden.
7. Et eget forskningsprogram om holdninger som mulig årsak til sykefravær i sammenheng med tiltak for å bedre årsaksforskningen.  
LO’s representant i utvalget Mette Nord støtter forslaget om en satsing på systematisk utprøving og evaluering av tiltak, men er ikke enig i at det er behov for å øke bruken av randomiserte kontrollerte studier.”

#### **Om arbeidet med nærvær og sjukefråvær i Fjell kommune:**

Dei aller fleste tiltaka som Fjell kommune har hatt i drift, er i ei eller anna form med i Almlid-utvalet sine forslag, jf. oppsett i tabell under. Vi har såleis for ein stor del grunnlag for å gje erfaringsbaserte innspel til departementet gjennom høyringa. Ein del av våre erfaringar er henta frå andre sektorar enn helse og omsorg.

Vi har lagt evalueringa av eigne tiltak i gule rammer knytt til konklusjons-rammene til høyringa.

Tiltak	Sektor/tenestestad	Almlid-utvalets punkt
<b>Fokus på leiarrolla</b>		
Fokus på leiarrolla; forankring, opplæring og rutinar	Alle	2c, 2f, 2g, til dels 3a og 4a. 5a, d, f
<b>Oppfølging av enkelte tenestestader/sektorar</b>		
Innsats for nærvær. IA-prioritert verksemd, Innsats for nærvær i vatn.	6 utvalde	2b
Friske gravide i jobb.	Fase 1: Bhg Fase 2: Omsorg/reinhald	3 a, b
Systematisk HMS-arbeid ved hjelp av bedriftshelsetenesta	Etter plan	2b, 2f, 5a
Langtidsfrisk	Barnehage	2 b, c, f
<b>Anna utviklingsarbeid som kan ha innverknad på nærvær</b>		
Arbeid knytt til arbeidstid og uønskt deltid	Omsorg, helse, sosial	2h
Implementering av fornya internkontrollsystem – og innføring av elektronisk hjelpemiddel i dette arbeidet	Alle	5a
<b>Enkeltstående prosjekt utover det som er nemnt over</b>		
Hordalandsprosjektet	Reinhald	5 a, c, d

(læringsprosjekt etter modell frå Mandal kommune)		
"Frå senior til junior" Mentorprosjekt saman med NAV Arbeidslivssenter	Straume Bu- og servicesenter	4 a, b
Behandling og førebygging gjennom <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilbod om fysioterapi og bading i terapibasseng</li> <li>• Avtale med treningsentra</li> <li>• Tilbod om psykisk førstehjelp frå Hjelp24</li> </ul>	Tilbod til alle tilsette	Ikkje særskilt nemnt i Almlid-utvalet sin rapport

Almlidutvalet sine forslag vert i det vidare gått gjennom, punkt for punkt, med forslag til høyringsuttale til slutt for kvart punkt. Forslaga er klipt inn frå NOU-en og står i kursiv (og er difor på bokmål). Sist i saka kjem eventuelle andre forslag frå Fjell kommune.

Sjølv om Almlid-utvalet sitt arbeid er knytt særskilt opp mot helse- og omsorgssektoren, vil vi vurdere dei foreslåtte punkta breidt, inn mot heile kommunen sitt verke. Almlid-utvalet konkluderer sjølv med at det er den store kvinneandelen som er hovudutfordringa.

Der Fjell kommune har valt å spisse innsatsen, har vi for ein stor del gjort det inn mot omsorg, men i tillegg valt å satse på barnehage og reinhald, to grupper som er prega av like stor kvinneandel som omsorg og helse, sjølv om dei ikkje i same grad har utfordringar knytt til arbeidstidsordningar.

#### **Vurdering:**

##### **1a – Betre og meir meiningsfull sjukefråværsstatistikk**

Komite for Finans og Forvaltning sende den 17.januar 2011 slik uttale til KS i samband med arbeidet med arbeidsgjevarstrategi 201:

*Fjell kommune har over år teke opp med KS at det er misforhold mellom dei forskjellige sjukefråværsstatistikkane som ein opererer med. Vi ønskjer oss ein samla sjukefråværsstatistikk for landet der ein tek høgde for vekstkommunane sine særpreg og der ein jamleg får oppdaterte, samanliknbare tal.*

Særskilt gjeld dette KS sin statistikk, der berre tilsette som har vore tilsett eit heilt år er med i statistikken. For ein kommune som i løpet av eit år anten byggjer opp (eller for så vidt og byggjer ned) staben av ulike årsaker, vil dette gjere statistikken uklår.

I tillegg til utfordringar knytt til vekstkommunane, ser vi at Almlid-utvalet peikar på at arbeidstidsordningane til helse- og omsorgssektoren kanskje ikkje i tilstrekkeleg grad vert handtert godt i gjeldande statistikkmateriale.

##### **Konklusjon:**

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om å få ein betre og meir meiningsfull sjukefråværsstatistikk.

Dette kan m.a. gjerast ved å setje saman ei gruppe på landsbasis som kan sjå på

- 1) dei behov ein slik statistikk skal stette
- 2) korleis kan ein utvikle ein slik statistikk

Fjell kommune er gjerne med som deltakar i ei slik gruppe.

Det er viktig at ein i arbeidet med ein slik, betra statistikk også ser på utfordringar knytt til stor vekst.

##### **1b - Forskning på årsaker til sykefravær og utstøting**

Ved evaluering av tiltak har ein i Fjell kommune etterspurt årsaker til sjukefråvær frå tenestestadene våre, utan å gå inn på diagnoser. Ofte vert det vist til venting på behandling

t.d. i spesialisthelsetenesta, uavklarte situasjonar, samansette utfordringar både helsemessig og privat og slitasje. Vi ser og at nokre "alltid" stiller på jobb uansett plager, medan andre har lågare tersklar for fråvær. Dette har Fjell kommune ma sett fokus på i arbeidet med Langtidsfrisk-satsinga, der vi også har fokus på haldningar til arbeid, sjukefråvær og sjukdom.

I NOU-en vert det framstilt slik:

NOU 2010:13 pkt 1.4.2:

*Nasjonalt folkehelseinstitutt skriver følgende i rapporten Helsetilstanden i Norge 2010: «Sammenhengen mellom sykdom og trygd blir ofte framstilt som om syke er på trygd (sykemelding eller uførepensjon), mens de friske jobber. I realiteten går det ofte ikke noe klart skille mellom frisk og syk. Det er svært vanlig med helseproblemer blant mennesker som er i jobb. Til og med ved alvorlig sykdom som kreft eller hjerte- og karsykdom er det mange som kommer tilbake i arbeid etter en tids sykmelding. Motsatt er det dokumentert at omkring en tredjedel av mennesker som mottar uførepensjon eller tilsvarende, ikke beskriver seg selv som uføre.»*

NOU 2010:13 pkt 6.6:

*"Kunnskapen om hva som er årsaken til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet, er mangelfull. Det meste av forskningen er basert på observasjonsstudier der metodiske svakheter gir grunn til å tolke resultatene med varsomhet. Tilgjengelig forskning tyder imidlertid på at en rekke forhold knyttet til enkeltindividet, arbeidsplassen og mer generelle samfunnsforhold, kan ha betydning for sykefravær og utstøting fra arbeidslivet."*

Vi opplever i Fjell kommune også at det er uklåre samanhengar mellom helse og sjukefråvær/utstøying og ser gjerne at det vert gjort forskningsarbeid for å sjå på haldningsmessige tilhøve knytt opp mot sjukefråvær/utstøying.

Konklusjon:

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om meir forskning på årsakar til sjukefråvær og utstøying. Vi støttar og forslaga til gjennomføring av dette, særskilt gjeldande forskning på kvinners sjukefråvær.

Ein ser gjerne at det og vert sett på haldningar som mogleg medverkande årsak til sjukefråvær/utstøying, jf. mindretalsforslaget til utvalsmedlemene Ivar Sønnebø Kristiansen og Siren Vetnes Johannessen.

**1c) Satsing på systematisk utprøving og evaluering av tiltak**

NOU 2010:13 pkt. 9.3.3:

*"Utvalget anbefaler at det settes i gang et arbeid for å styrke samarbeidet mellom aktører som har ansvar for å sette i verk tiltak og forskningsmiljøer som forsker på effekten av tiltak for å redusere sykefravær og uføretrygding. Et slikt samarbeid er både viktig for å få til en bedre samordning mellom forskningsmiljøene, og mellom forskningsmiljøene og aktører som iverksetter tiltak. Utvalget mener at det er behov for bedre koordinering av evaluerings- og forskningsvirksomheten, utvikling av nye effektive tiltak, videreutvikling av eksisterende tiltak og avvikling av tiltak som ikke virker. En aktuell tilnærming kan være å etablere en større satsing på systematisk utprøving av tiltak i regi av Norges forskningsråd."*

Dette støttar opp under førre punkt og Fjell kommune meiner dette er ei god tilnærming til å skaffe meir viten om desse viktige områda. Det er viktig at ein og ser dette over tid. Sjukefråværsarbeid er ofte haldningsskapande arbeid og det tek tid.

I rapporten er det skissert tre tiltak som utvalet oppmodar til utprøving innanfor:

- 365 dagars eigenmelding
- tiltak for gravide arbeidstakarar
- forsøk med nye arbeidstidsordningar



Fjell kommune har alt tiltak knytt til dei to siste punkta her og vurderer fortløpande om ein skal søkje om deltaking også i høve til 365 dagars eigenmelding særskilt opp mot reinhald, som alt er inne i eit KS-styrt utviklingsprogram der utprøving av dette er ein viktig del. Førebels har ein her konkludert med at ein lyt systematisere det som Mandal kommune nytta fleire år på FØR dei gjekk inn i 365 dagars eigenmelding.

Fjell kommune er opptekne av tilhøva for tilsette med psykisk sjukdom. Dette utgjer ein stor del av sjukmeldingane både for kvinner og menn og ikkje minst i omsorgssektoren. Vi oppmodar til utprøving av tiltak knytt opp til psykisk sjukdom, gjerne etter mønster av NAV-tiltaket Senter for jobbmeistring.

**Konklusjon:**

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om satsing på systematisk utprøving og evaluering av tiltak. I tillegg til dei tre tiltaka som er skissert i rapporten, ser vi gjerne at det vert sett opp eit tiltak knytt til psykisk helse.

Ved gjennomføring av slike prosjekt er det viktig at det ligg føre ressursar nok, både økonomisk og ved tilgang til forskningsmiljø, slik at ei kan gjere kvalitative forsøk over tid.

**1d) Forbedre systemene for å formidle kunnskap om effektive tiltak**

*Frå NOU 2010:13:*

*Utvalget anbefaler at følgende virkemidler vurderes for å forbedre systemene for å formidle kunnskap om effektive tiltak for å forebygge sykefravær og overgang til andre trygdeytelser:*

- *etablere nettside for å formidle kunnskap om sykefravær og utstøting fra helse- og omsorgssektoren i sammenheng med Helse- og omsorgsdepartementets utvikling av en helseportal*
- *utarbeide en systematisk kunnskapsoversikt om effektive tiltak i helse- og omsorgssektoren*
- *styrke helseutdanningene på alle nivåer med kunnskap om arbeidsmetoder for å forebygge helseplager knyttet til fysiske og psykososiale arbeidsforhold*

Fjell kommune meiner dette er gode forslag som kan gjere det lettare å finne tiltak som er effektive. I kjølvatnet av forskning og systematisk utprøving vil det vere viktig å formidle kva som verkar – og ikkje minst kva rammevilkår som skal vere tilstades for at tiltak skal ha ønskt effekt. Det er viktig at t.d. NAV Arbeidslivssenter er oppdatert på dette, sidan dei skal vere våre rådgjevarar i desse sakene.

Vi ønskjer at det vert lagt særskilt vekt på det siste kulepunktet. I ein arbeidskvardag der tilsette får meir og meir ansvar både for tenesteyting og for eigen situasjon, vil det vere vesentleg at dette og får plass i utdanningsløpa både på vidaregåande skule-nivå og på høgskule-/universitetsnivå. Og innanfor andre fagfelt enn helse- og omsorg, sjølv om dette kan vere ein god plass å starte.

**Konklusjon:**

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om forbedra system for å formidle kunnskap om effektive tiltak.

Vi oppmodar til at det vert lagt særskilt vekt på rammevilkår som må vere til stades for at tiltak skal verte effektive. Det er viktig at t.d. NAV Arbeidslivssenter vert nytta som ein formidlingskanal, sidan dei skal vere våre rådgjevarar i desse sakene.

Vi oppmodar og til at ein styrkjer fagutdanningane på alle nivå med kunnskap om arbeidsmetodar for å forebyggje helseplager knytt til fysiske og psykososiale arbeidstilhøve.

**2a) Prosjekt med forsterka partssamarbeid og 2b) Systematisk utviklingsarbeid**

*Frå NOU 2010:13 pkt 10.3.1:*

*”Utvalget anbefaler at:*

*Helse- og omsorgsdepartementet tar initiativ til et prosjekt med forsterket partssamarbeid overfor partene og relevante myndigheter, og at prosjektet forankres i styringsdokumenter og samarbeidsfora.*”

Frå NOU 2010:13 pkt 10.3.2:

*”For å bidra til at virksomhetene i større grad tar i bruk systematiske metoder for å utvikle HMS-arbeidet og kvaliteten i tjenesten, anbefaler utvalget at:*

- *temaet inkluderes i prosjektet med forsterket partssamarbeidet og på andre samarbeidsarenaer*
- *alle virksomheter implementerer systematisk forbedringsarbeid av arbeidsinnhold, arbeidsmiljø og tjenestekvalitet ved regelmessige kartlegginger, tiltak og evalueringer som del av kvalitetsarbeidet”*

Fjell kommune har eit godt, lokalt samarbeid med vernetenesta og arbeidstakarorganisasjonane om HMT- og IA-arbeidet. Vi ser positivt på at t.d. arbeidstilsynet vert teke med inn i dette arbeidet, men vonar dette ikkje inneber at ein byggjer opp nye byråkrati som skal ha ”fast plass” i våre samarbeidsfora. Det er vanskeleg nok å finne aktuelle møtetidspunkt med dei aktørane som alt er inne.

Fjell kommune har vidare hatt positive erfaringar med involvering av politikarar i utviklingsarbeid lokalt gjennom kvalitetskommuneprogrammet. Vi ser og at bedriftshelsetenesta er ein nyttig aktør i våre utviklingsprosjekt innanfor sjukefråvær og systematisk HMT- og IA-arbeid.

Vidare har vi over tid arbeidd for å integrere tenesteutvikling, HMT-arbeid og IA-arbeid under ein ”paraply”. Den viktigaste kvaliteten i mange av våre tenester er dei tilsette. Såleis vil eit godt HMT- og IA-arbeid gje effektar også til tenestekvaliteten.

#### Konklusjon:

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om prosjekt med forsterka partssamarbeid. Det er viktig at ein i prosjekt vurderer kva aktørar det er viktig og nyttig å involvere. T.d. kan det i nokre utviklingsprosjekt vere vel så viktig og aktuelt å involvere t.d. bedriftshelseteneste og/eller lokale politikarar.

Fjell kommune støttar og utvalet i at eit systematisk utviklingsarbeid som dreg liner mellom tenestekvalitet, HMT-arbeid og IA-arbeid er viktig.

For å sikre at partssamarbeidet er godt på plass, ser vi det som naudsynt at deltaking i slike samarbeidsfora ligg i lov- og avtaleverk og at det vert forankra gjennom t.d. IA-arbeidet og møteplassar sentralt i dette arbeidet.

#### Evaluering av lokalt arbeid:

Fjell kommune har arbeidd systematisk med dette særskilt i samarbeidet med bedriftshelsetenesta etter innføring av ny forskrift for bruk av bedriftshelsetenesta i 2010. Det er lagt opp eit løp der alle tenestestader i løpet av ein fireårsperiode skal gjennomføre risikovurdering av eigen tenestestad og lage/evaluere HMT-handlingsplan som følgje av denne. Førebels ser vi ikkje dei store resultatane på sjukefråværet av denne satsinga, men bedriftshelsetenesta melder attende at dei er svært nøgde med engasjement og den grundige måten tenestestadene går inn i arbeidet på. Dette er eit tiltak vi vil fortsetje med.

Vi har og jobba opp mot seks tenestestader og gjeve tilbod om bruk av terapibasseng med fysioterapiretting til desse tenestestadene. Dette tiltaket har ein evaluert. For den einkilde tilsette har dette hatt god verknad. Vi har fått meldingar om at tilsette har unngått sjukmelding grunna tiltaket. Men det viser seg at det kan vere vanskeleg for tenestestader å sleppe fleire tilsette på det same tidspunkt over fleire veker. Frå hausten 2011 vert dette tiltaket endra, slik at det er dei kommunale fysioterapeutane som gjev tilbod om denne

bassengtreninga til tilsette med muskel- og skjelettplager. Det er og under vurdering å starte treningsgrupper i regi av fysioterapeut for tilsette med psykiske plager og/eller andre særskilt utvalde grupper.

Det har og vore ei satsing på langtidsfrisk-konseptet inn i barnehagesektoren. Sjukefråværet gjekk ned i 2010, men det gjorde det for heile kommunen, så det er vanskeleg å dra direkte liner til prosjektet. Langtidsfrisk-konseptet byggjer på leiarar som gjev klare rammer, myndiggjorte medarbeidarar og på at tilsette på alle nivå har ansvar for eigne haldningar og eige sjukefråvær. Dette er langsiktig arbeid. Vi ser for oss at dette er ei satsing som vil halde fram ei stund framover.

## 2c) Styrking av ledelsesfunksjonen

Frå NOU 2010:13, pkt. 10.3.3:

*"Utvalget anbefaler at:*

- det legges til rette for systematisk utviklingsarbeid og iverksettes et enkelt opplæringsprogram rettet mot ledere og tillitsvalgte om arbeidsfaktorer som har betydning for ansattes helse, motivasjon og tilknytning til organisasjonen*
- Helse- og omsorgsdepartementet i styringsdialogen med de regionale helseforetakene stiller krav om at helseforetakene skal legge vekt på rammevilkår for god ledelse og på faktorer som har betydning for fravær og helse i lederopplæring og lederutvikling*
- Helse- og omsorgsdepartementet og KS fortsatt forplikter seg til å samarbeide for å legge til rette for god ledelse og stimulere til lederutvikling i den kommunale delen av sektoren"*

Fjell kommune har, m.a. som ein del av sitt innsatsprogram i høve til nærvær og sjukefråvær hatt fokus på leiaropplæring. Arbeidsmiljøutvalet har vedteke at denne typen oppøring som følgje av satsinga skal vere obligatorisk.

Tema som har vore oppe i 2010 og 2011 er:

- Langtidsfrisk (for barnehagesektoren)
- Handlingsrom og resultatmåling
- personalsamtaler
- sjukefråværsoppfølging
- samarbeid med vernetenesta
- konflikthandtering

I tillegg har ein i 2010/2011 gjennomført ny runde med coaching for leiarar (Coaching 1) og prosesscoaching (Coaching 2). Leiarar og rådgjevarar som har gjennomført denne utdanninga er viktige for dei satsingane Fjell kommune har innanfor så vel tenestekvalitet som nærvær.

Personalavdelinga er i gang med å utvikle eigne introduksjonskurs/-program for nye leiarar. Dette m.a for å styrkje arbeidet med nærvær i kommunen.

### Konklusjon:

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sine forslag for styrking av leiarfunksjonen for å redusere sjukefråvær og utstøyting.

Utforming av eit opplæringsprogram synest å vere ein enkel og god måte å starte dette arbeidet på. Det er viktig at ein er eins om krav til leiarar både i linje og frå arbeidstakersida.

### Evaluering av lokalt arbeid:

Satsing på leiaropplæring har vore viktig og kjem fortsatt til å vere viktig for Fjell kommune. Fjell kommune ønskjer at leiarane våre skal ha ein coachande leiarstil. Satsinga framover vil truleg verte ei introduksjonsleiaropplæring der ein både har gruppesamlingar med tema og også ein-til-ein opplæring.

Vi vil og vidareutvikle coachane og særskilt prosesscoachane til å vere viktige aktørar i den vidare leiarutviklinga i Fjell kommune.

## **2d) Kompetanseenhet for å forebygge trusler og vold**

Frå NOU 2010:13 pkt. 10.3.4:

*Utvalget foreslår at det opprettes en sentral kompetanseenhet for å forebygge trusler og vold innen helse- og omsorgssektoren som får følgende oppgaver:*

- *gi råd basert på forskning og kunnskap om virkemidler og verktøy for å forebygge trusler og vold*
- *utarbeide retningslinjer for design og struktur for arbeidsplasser og arbeidsituasjoner der trusler og vold forekommer*
- *arrangere kurs for ansatte om håndtering av vanskelige, truende pasienter, klienter eller brukere*

Vi trur ikkje at det å byggje opp ei ny eining vil vere rett verkemiddel. Pr i dag har vi tilliks med dei fleste andre kommunane etablert kontakt m.a med NAV Arbeidslivssenter og bedriftshelseteneste. Det er pliktig bedriftshelseteneste for tilsette innan helse- og omsorgssektoren. Det bør vere mogleg å setje krav (t.d i forskrift om bruk av bedriftshelseteneste) om at desse einingane skal kunne gjere oppgåvene. Helseregionane har og kompetanse innanfor dette, Fjell kommune har m.a. gjennomført kurs for tilsette der vi har fått personell frå Helse Bergen til å stå for opplæring.

### Konklusjon:

Fjell kommune støttar ikkje Almlid-utvalet sitt forslag om å byggje opp ei sentral eining for å førebyggje truslar og vald i helse- og omsorgssektoren.

Dei fleste kommunar har etablert kontakt m.a med NAV Arbeidslivssenter og med bedriftshelseteneste. Det er pliktig bedriftshelseteneste for tilsette innan helse- og omsorgssektoren. Det bør vere mogleg å setje krav (t.d i forskrift om bruk av bedriftshelseteneste) om at t.d. bedriftshelsetenesta skal kunne tilby denne tenesta. Slik vi ser det, ligg det alt no i arbeidsmiljølova krav til oss som arbeidsgjevar om å gje tilsette kompetanse i handtering av truslar og vald.

## **2e) Kompetanseenhet for tekniske hjelpemidler**

Frå NOU 2010:13 pkt. 10.3.5:

*Utvalget anbefaler at:*

- *det etableres en sentral kompetanseenhet som kan innhente og spre kunnskap om utstyr, hjelpemidler og metoder som kan redusere mekaniske belastninger knyttet til løft mv, opprette og drifte nettverk rettet mot ledere, verneombud, tillitsvalgte, bedriftshelsetjenesteordninger og personalkonsulenter og ha en generell pådriverfunksjon*
- *det satses på videre utvikling av velferdsteknologi for å forebygge fysiske og psykologiske belastningsskader og sykefravær*

*Utvalget anbefaler at etableringen av en kompetanseenhet ses i sammenheng med en videreutvikling av hjelpemiddelsentralenes ansvarsområde.*

Også i høve til dette området bør NAV Arbeidslivssenter og bedriftshelsetenesta vere våre næraste rådgjevarar. Så kan desse få si opplæring i tilgang til og bruk av hjelpemiddel frå ei slik kompetanseining. Det er viktig for oss at dette ikkje vert ei sentral komptanseeining i Oslo, men at alle hjelpemiddelsentralane kan gje dette tilbodet. At hjelpemiddelsentralane får meir ansvar inn mot arbeidslivet er ein god ide.

Det bør og opnast for korttidsutlån av hjelpemiddel t.d. til gravide arbeidstakarar som ei fast ordning.

Satsing på velferdsteknologi er og bra, her oppmodar vi til at ein ser det opp mot systematisk utprøving m.v. som nemnt i pkt 1 c og d over.

Konklusjon:

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om å byggje opp ei sentral kompetanseining for tekniske hjelpemidlar under føresetnad av at slik kompetanse ligg føre i alle fylke gjennom hjelpemiddelsentralen.

Dei fleste kommunar har etablert kontakt med bedriftshelseteneste sidan det er pliktig bedriftshelseteneste for tilsette innan helse- og omsorgssektoren. Det bør vere mogleg å setje krav (t.d i forskrift om bruk av bedriftshelseteneste) om at bedriftshelsetenesta skal kunne tilby denne tenesta, men at dei kan få si opplæring frå Hjelpemiddelsentralen.

Satsing på velferdsteknologi bør gjerast i form av systematiske utprøvingar som nemnt i pkt 1 c og d over.

**2f) Utvikling av medarbeidernes kompetanse**

Frå NOU 2010:13 pkt. 10.3.6:

*Utvalget anbefaler at:*

- *det gis føringer og stilles krav til rapportering om kompetanseutvikling i styringsdokumenter og rundskriv*
- *temaet settes på dagsorden i kontaktmøtene mellom KS og Helse- og omsorgsdepartementet om kvalitetsprosjektet i helse- og omsorgssektoren eller på andre relevante arenaer*
- *kompetanseutvikling inkluderes i prosjektet med forsterket partssamarbeid og på andre samarbeidsarenaer i virksomhetene*

Fjell kommune har gjennomført medarbeidarundersøkingar der det klårt kjem fram at den satsinga som Fjell kommune har gjort på kompetanse, gjennom å setje av 1,5% av bruttoløn til kompetansetiltak, er viktig også som arbeidsmiljøtiltak. Det viktigaste for medarbeidarane er at ein føler at ein gjer ein god og viktig jobb. Kompetanse er her eit viktig stikkord.

Konklusjon:

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om at kompetanseutvikling skal vere eit fokusområde i arbeidet mot sjukefråvær og utstøyting.

Vi støttar og forslaget om at kompetanseutvikling skal vere inkludert i prosjekta med forsterka partssamarbeid og på andre samarbeidsarenaer i verksemdene

**2g) Gode omstillingsprosesser**

Frå NOU 2010:13 pkt. 10.3.5:

*Utvalget viser til at det finnes mye kunnskap og erfaringer i sektoren om metoder og måter å gjennomføre omstillinger på. For å bidra til at denne kunnskapen gjøres tilgjengelig for andre i sektoren, anbefaler utvalget at:*

- *medvirkning i reformer og omstillingsprosesser settes på dagsorden i det foreslåtte prosjektet med forsterket partssamarbeid*
- *erfaringer fra vellykkede omstillingsprosesser i helse- og omsorgssektoren gjøres kjent gjennom veiledningsmateriell og informasjon på aktuelle nettsteder*
- *det stilles krav om at reformer og omstillingsprosesser skal inneholde omtale av tiltak for å sikre medvirkning og ivareta hensyn til arbeidsmiljøet*

Konklusjon:

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om gode omstillingsprosessar gjennom medverknad og partssamarbeid. Også her er det viktig at våre samarbeidspartnarar NAV Arbeidslivssenter og bedriftshelsetenesta er langt framme og kjenner til metodikk for sunne omstillingar.

Dette må ein ta med seg i alle prosjekt med forsterka partssamarbeid og på andre

## 2h) Forsøk med nye turnus- og arbeidstidsordninger

Frå NOU 2010:13 pkt. 10.3.5:

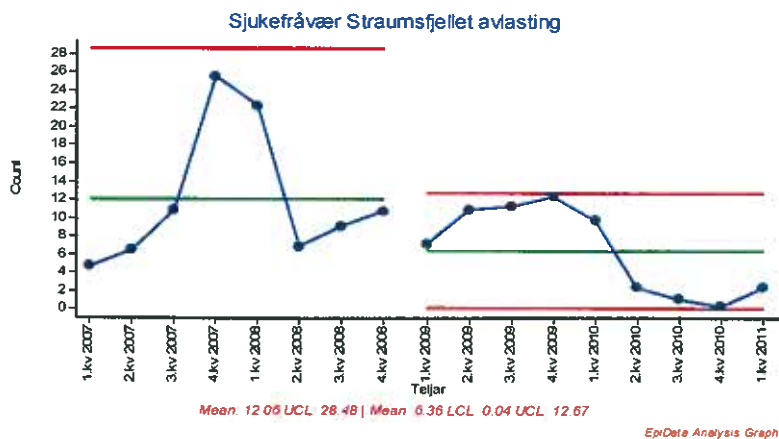
*Utvalget anbefaler(...) utprøving av nye arbeidstidsordninger med sikte på å finne ordninger som gjennom å bedre de ansattes arbeidsforhold og muligheter for å forene arbeid og sosialt liv, kan bidra til lavere sykefravær og mindre uføretrygding. Det er viktig at slike forsøk følges opp gjennom kontrollerte evalueringsstudier. Det vises her til forslaget i punkt 9.3.3. Satsing på systematisk utprøving og evaluering av tiltak. Videre bør arbeidstakerne som deltar i slike forsøk følges opp over tid slik at det kan klarlegges hvorvidt de alternative arbeidstidsordningene innebærer helsebelastninger.*

Fjell kommune har i fleire år hatt ei arbeidsgruppe for utprøving av nye turnus- og arbeidstidsordningar. Fokuset i denne gruppa har vore på betre tenestekvalitet og arbeidet for å unngå uønskt deltid.

Gjennom dette arbeidet har ein sett i verk forsøk med:

- lange vakter ved Straumsfjellet avlastning (berre i helgene) og Åttringen bustad
- ekstra helg i turnus
- timebank

Det er få tilsette som er inne i kvart tiltak, så det er ikkje så lett å måle effektar av tiltaka. På Straumsfjellet, som har flest tilsette i tiltaket, kan vi likevel sjå at det er færre små stillingar, det er høgere snitt stillingsprosent etter tiltaket – og ikkje minst er sjukefråværet redusert i stor grad. Frå snittfråvær i 2007-2008 på 12,06% til snittfråvær i 2009-1.kv2011 på 6,36%.



### Konklusjon:

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om forsøk med utprøving av nye arbeids- og turnusordningar.

Vi ser det som svært nyttig at dette vert sett i samanheng med satsing på systematisk utprøving og evaluering av tiltak. Det vil vere viktig at det vert lagt inn ressursar som gjer at ein kan prøve ut dette og å kunne ha fokus på helseeffektar av ordningane.

## 3a) Informasjon til gravide og ledere om arbeid og graviditet

Frå NOU 2010:13 pkt. 11.3.1:

*Utvalget anbefaler at det:*

- gjennomføres informasjonskampanjer for å øke gravides og lederes kunnskap om graviditet og arbeid
- utvikles en nettside om temaet som kan knyttes til det pågående arbeidet med en helseportal
- det settes i gang et arbeid for å sikre at veiledere og de faglige retningslinjer fra Arbeidstilsynet og Helsedirektoratet videreutvikles og tas i bruk på en systematisk måte

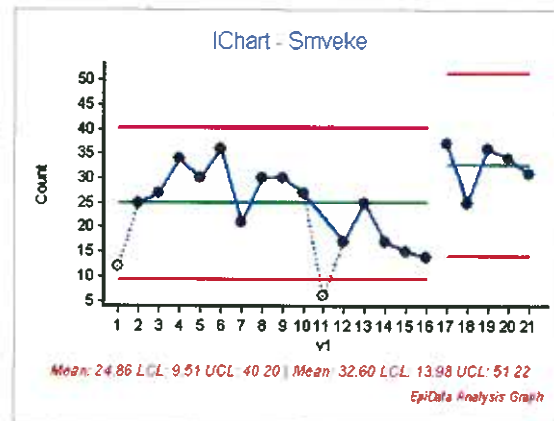
### 3b) Forsøk med oppfølging av gravide på arbeidsplassen

Frå NOU 2010:13 pkt. 11.3.2:

Utvalget anbefaler at:

- det iverksettes systematisk utprøving med oppfølging av gravide på arbeidsplassen i utvalgte kommuner og helseforetak

Det er etter kvart mange kommunar og verksemdar som har drive slik utprøving og resultatane verkar gode alle stader. Fjell kommune har hatt eit slikt oppfølgingsprosjekt sidan mars 2010 og det er no forlengta ut 2011. Ein starta med barnehagane og har frå 2011 også teke med omsorgssektoren og reinhald. Resultata er gode, det første året førte til at dei gravide i snitt gjekk 8 veker lenger i arbeid før permisjon.



Det er kome fram at utfordringane mot. tilrettelegging er større i omsorgssektoren enn i barnehagesektoren. Førabels er ikkje dette støtta av undersøkingar knytt til tiltaket, men i løpet av hausten 2011 vil vi køyre ei større evaluering av dette tiltaket der vi m.a. vil sjå på dette aspektet.

#### Konklusjon:

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om forsøk med systematisk utprøving av oppfølging av gravide. Det er etter kvart mange kommunar som har testa ut dette, men vi ser det som svært nyttig at dette vert sett i samanheng med satsing på systematisk utprøving og evaluering av tiltak.

Ein bør og sjå dette opp mot styrking av tilretteleggingstilskott, for det er større kostnader knytt til tilrettelegging for tilsette i helse- og omsorgssektoren enn i andre sektorar, m.a. grunna turnustillegg.

#### Evaluering av lokalt arbeid

Fjell kommune har hatt eit slikt oppfølgingsprosjekt sidan mars 2010 og det er no forlengta ut 2011. Ein starta med barnehagane og har frå 2011 også teke med omsorgssektoren og reinhald.

I tillegg til særskilt oppfølging av gravide på arbeidsplassen, har Fjell kommune gjeve tilbod om gruppetrening i terapibassenget i samarbeid med fysioterapeut og jordmor.

Resultata er gode. Det første året førte til at dei gravide i snitt gjekk 8 veker lenger i arbeid før permisjon. Det er kome fram at utfordringane mot. tilrettelegging er større i omsorgssektoren enn i barnehagesektoren. Førabels er ikkje dette støtta av undersøkingar knytt til tiltaket, men i løpet av hausten 2011 vil vi køyre ei større evaluering av dette tiltaket der vi m.a. vil sjå på dette aspektet.

### 3c) Styrke arbeidslivskompetanse i jordmorutdanningen og andre relevante helsefagsutdanninger

Frå NOU 2010:13 pkt. 11.3.3:

Utvalget anbefaler at jordmødre får en større rolle i arbeidet med å tilrettelegge arbeidsplassen for gravide og mener at det bør vurderes å utvide rammeplanen for jordmorutdanning med tema knyttet til arbeid og graviditet for å styrke kompetanse på dette området.

Dersom konklusjonane på tiltak 3b) vert eintydig positive, kan det vere aktuelt å setje krav om at gravide skal kunne få oppfølging på arbeidsplassen på alle arbeidsplassar. Då kan denne kompetansen gjerast tilgjengeleg anten via kommunane og kommunehelsetenestelova eller via bedriftshelseteneste og krav i forskrift om bedriftshelseteneste. Uansett vil det vere viktig at m.a. jordmødre får arbeidslivkunnskap i utdanninga si.

**Konklusjon:**

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om å styrke arbeidslivskompetansen m.a. i jordmorutdanninga.

**4a) Planlegging av seinkarriere gjennom kartlegging og individuelt tilpassa tiltak**

Frå NOU 2010:13 pkt. 12.3.1:

*For å sikre ønsket utvikling i virksomhetene i hele helse- og omsorgstjenesten anbefaler utvalget at:*

- *virksomhetene tar i bruk elektroniske systemer med automatiserte rutiner for individuell oppfølging av seniormedarbeiderne*
- *virksomhetene legger til rette for senioren's mulighet til lengre yrkesdeltakelse gjennom senkarriereplanlegging*
- *at IA-opplæring for ledere suppleres med kunnskap om seniormedarbeideren*

Fjell kommune planlegg å ta i bruk elektronisk oppfølgingssystem (QM+) i høve til sjukefråvær og systematiske HMT-tiltak. Dette vil og kunne ta opp i seg oppfølging av seniorsamtalene, som vi oppfattar som utviklingssamtaler med seniorvinkling, der ein må legg til rette for seinkarriereplanlegging.

I desse dagar vert seniorpolitisk handlingsplan i Fjell teke opp til ny vurdering. Seniorpolitikk vil no verte lagt inn som ein del av IA-arbeidet formelt og ein vil i samband med evalueringa også sjå på verkemiddelet "seniorsamtaler", evaluere det som er gjort og leggje til rette for automatisering av rutiner.

**Konklusjon:**

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om å planleggje seinkarriere gjennom kartlegging og individuelt tilpassa tiltak i tillegg til tilpassa IA-opplæring for leiarar.

**Evaluering av lokalt arbeid**

Seniorpolitisk handlingsplan har m.a. seniorsamtalen som verkemiddel. Vi vil i samband med revitalisering av IA-arbeidet også gå gjennom seniorpolitisk handlingsplan, evaluere det arbeidet som er gjort og setje ny retning på arbeidet. Opplæring av leiarar vil vere ein viktig del av det vidare arbeidet.

**4b) Langsiktig haldningsarbeid i helse- og omsorgssektoren (seniorpolitikk)**

Frå NOU 2010:13 pkt. 12.3.2:

*Utvalget anbefaler at:*

- *problemstillinger knyttet til seniorers arbeidsdeltakelse settes på dagsorden i arbeidet med forsterket partssamarbeid (se kapittel 10 Forbedre arbeidsmiljø og arbeidsinnhold)*
- *tiltak for å forlengje seniorers arbeidsdeltakelse blir en del av styringsdialogen med de regionale helseforetakene, og gjennom kvalitetsavtalen med KS eller i andre relevante sammenhenger*
- *forskning om seniorers arbeidsdeltakelse styrkes i relevante forskningsprogrammer i regi av Norges forskningsråd, for eksempel betydning av ledelse, kompetanseutvikling, diskriminering, økonomiske insentiver og andre rammevilkår*
- *gode eksempler på seniorpolitikk fra virksomheter i helse- og omsorgstjenesten spres gjennom den nye helseportalen som Helse- og omsorgsdepartementet har under utvikling.*



Også i høve til dette området bør NAV Arbeidslivssenter og (kanskje i mindre grad) bedriftshelsetenesta vere våre næraste rådgjevarar. Det er eit viktig fokus i forskinga å sjå på faktorar som gjev sjukefråvær og utstøying grunna helse – men like viktig er det å sjå på faktorar som fører til at tilsette vel tidleg avgang frå arbeidslivet.

#### Konklusjon:

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sine tiltak for eit langsiktig arbeid med haldningar til seniorar i helse- og omsorgssektoren.

Også i høve til dette området bør NAV Arbeidslivssenter og (kanskje i mindre grad) bedriftshelsetenesta vere våre næraste rådgjevarar og som det må dei få tilgang til forskning og gode døme for vidareformidling til oss som arbeidsgjevar.

Vi ser og at arbeidstakarorganisasjonane her vil vere særskilt viktige, ikkje berre i høve til seniorane og deira haldningar, men og i høve til kollegaer og haldningar til tilrettelegging for seinkarriere. Dette kan vere ei utfordring, særskilt på stader med stor del av seniorar i arbeid.

#### **5a) Styrings- og oppfølgingssystem for oppfølging av sjukmeldte**

Frå NOU 2010:13 pkt. 13.3.1:

*Utvalget foreslår at:*

- *større virksamheter tar i bruk elektroniske systemer med automatiserte rutiner for oppfølging av sykemeldte*
- *IA-opplæring for ledere skal inngå i kompetanseplanene i sektoren*

Fjell kommune har kjøpt inn eit elektronisk kvalitetsstyringssystem som skal nyttast m.a. i internkontrollarbeidet knytt til HMT. I samband med dette er det planar om å ta det i bruk for oppfølging av sjukmeldte.

Vi er vidare i planleggingsfasen i høve til ny innsats i IA-arbeidet der IA-opplæring av leiarar, tillitsvalte og verneombod er ein viktig del.

#### Konklusjon:

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sine tiltak i høve til styrings- og oppfølgingssystem for oppfølging av sjukmeldte.

Det ville vore ein fordel om det vart utvikla eit sentralt elektronisk oppfølgingssystem, gjerne via NAV for å sikre lik oppfølging – og også for å kunne tilretteleggje for elektronisk samhandling med NAV og legane.

#### Evaluering av lokalt arbeid

Fjell kommune har kjøpt inn eit elektronisk kvalitetsstyringssystem som skal nyttast m.a. i internkontrollarbeidet knytt til HMT. I samband med dette er det planar om å ta det i bruk for oppfølging av sjukmeldte og seniorar.

Vi er vidare i planleggingsfasen i høve til ny innsats i IA-arbeidet der IA-opplæring av leiarar, tillitsvalte og verneombod er ein viktig del.

#### **5b) Styrking av tilretteleggingstilskottet**

Frå NOU 2010:13 pkt. 13.3.2:

*Utvalget mener at økt bruk av gradert sykemelding vil føre til større etterspørsel etter tilskudd fra arbeidsgivere for arbeidstakere som trenger spesiell tilrettelegging. I denne sammenhengen mener utvalget at det kan være aktuelt å vurdere endringer i tilretteleggingstilskuddet. En styrking av tilskuddet og eventuelt en endring fra rammefinansiering til overslagsfinansiering. Gradert sykemelding gir spesielle utfordringer i helse- og omsorgssektoren på grunn av turnus- og nattarbeid. Det kan være vanskelig å tilrettelegge for gradert sykemelding uten at det får store økonomiske konsekvenser for arbeidsgiverne og ekstrabelastninger for friske ansatte. Utvalget mener at en omlegging av tilskuddet kan bidra til å øke tilretteleggingsarbeidet i sektoren og avlaste arbeidsgiverne.*

Fjell kommune nyttar tilretteleggingstilskott, men ser at det særskilt i omsorgssektoren og skulesektoren kostar ein del med tilretteleggingstiltak. Dette har si årsak i strukturelle tilhøve i desse sektorane, m.a. knytt til arbeidstid. Vi ser og at den foreslåtte omlegginga bort frå aktiv sjukmelding gjer at arbeidsutprøving på andre tenestestader vil medføre kostnader og belastningar ut over det ein har i dag. Dette gjer og sitt til at det vil vere naudsynt med ei styrking av tilretteleggingstilskottet.

**Konklusjon:**

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sine innspel i høve til styrking av tilretteleggingstilskottet.

Vi meiner dette må gjerast både ved auke i maksbeløp og utvida tidsperiode for tilskott.

**5c) Forsøk med 365-dagers eigenmelding**

Frå NOU 2010:13 pkt. 13.3.3:

*Utvalget anbefaler på denne bakgrunn at det gjennomføres en mer omfattende forsøksordning for å kartlegge mulige positive effekter av utvidet bruk av eigenmelding. Et forsøk bør omfatte 10 til 12 kommuner som tester ut 365 dagers eigenmelding. Piloten bør «eies» av Arbeidsdepartementet og det bør utarbeides klare krav til prosjektene på forhånd. Det bør vurderes om piloten, i tillegg til utvidet rett og plikt til bruk av eigenmelding, også skal kreve rutiner for møter mellom partene (arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjoner, NAV, NAV-lege, behandlende lege) som går ut over dagens ordning.*

*Det er avgjørende at pilotprosjektet gjennomføres på en slik måte at det blir mulig å evaluere effekt, blant annet gjennom valg av forsøkskommuner. Forsøket bør gå over minst 3 år og i tillegg til mål på effekten for sykefravær, uføretrygding og brukertilfredshet, bør det også forskes på hva som skjer med lege-pasient-rollen når legemelding fjernes og erstattes med eigenmelding. I tillegg må det gjøres en vurdering av besparelser i form av tid og ressurser hos legene og eventuelle ekstra kostnader for andre aktører.*

Fjell kommune v/reinhaldstenesta vart hausten 2010 med i Hordalandsprosjektet, eit prosjekt som KS i Hordaland inviterte til. Målet med prosjektet er å teste ut Mandalsmodellen og ev. å finne kommunar som kunne vere aktuelle til å teste ut 365 dagar eigenmelding. Av dei fem kommunane som er inne i prosjektet er det førebels berre Sund kommune som klårt ønskjer å prøve ut modellen heilt og fullt. Som det framgår av NOU-en har Mandal sidan 2008 hatt ein prøveprosjekt med 365 dagars eigenmelding. Årsak til at dei kunne innføre denne ordninga, er at dei sidan 01.06.2005 har hatt systematisk fokus på nærvær, oppfølgingsprosedyrar og haldningar.

Fjell kommune ønskjer i første omgang å systematisere denne delen av nærværarbeidet vårt betre, mellom anna ved bruk av elektroniske hjelpemiddel.

Vi ønskjer og å sjå på om samarbeidet med legane i høve til arbeidsplass vert endra som følgje av endringar i IA-avtalen gjeldande frå no i 2011.

**Konklusjon:**

Fjell kommune er p.t. ikkje aktuell som pilot for eit forsøk med 365 dagar eigenmelding. Vi ønskjer likevel å nytte kunnskap frå Mandal og ev andre som set i gang til å forbetre oppfølgingsarbeidet vårt og samarbeidet med legane lokalt.

**5d) Individuell oppfølging av sjukmeldte**

Frå NOU 2010:13 pkt. 13.3.4:

*Utvalget anbefaler at:*

- *det utvikles en plan for oppfølging av langtidssykemeldte med kartlegging av interesseprofil, preferanser og verdiprofil*

Innspelet minner om den kartlegginga som NAV skal gjere i samband med sitt arbeid for å greie ut ev yrkesretta attføring. Vi meiner at denne kartlegginga i stor grad bør gjerast av NAV, ev via tiltaket "tilbake i arbeid".

**Konklusjon:**

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag til tiltak for individuell oppfølging av sjukmeldte.

Innspelet minner om den kartlegginga som NAV skal gjere i samband med sitt arbeid for å greie ut ev yrkesretta attføring. Vi meiner at denne kartlegginga i stor grad bør gjerast av NAV, ev via tiltaket "tilbake i arbeid".

**5e) Utgreie endringar i lønstilskottsordninga**

Frå NOU 2010:13 pkt. 13.3.5:

*Utvalget anbefaler at:*

- *det nedsettes en partssammensatt gruppe som får i oppdrag å gjennomgå lønstilskuddsordning og vurdere endringer som kan bidra til at ordningen fungerer bedre for personer som står i fare for å miste tilknytningen til arbeidslivet*

Fjell kommune har nytta tiltaket "Tidsuavgrensa lønstilskot" (TULT) i nokre høve. Dette er eit glitrande tiltak som absolutt hjelper til å halde menneske i arbeid der alternativet er uføretrygd. Det viktigaste for å få til gode løysingar, sett frå vår side, er at tiltak er fleksible, at dei er til å stole på (dvs vedtak over noko tid) og at dei ikkje krev mykje byråkrati verken i høve til søkeprosess eller refusjon.

**Konklusjon:**

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag til tiltak for å greie ut endringar i lønstilskottsordninga.

**5f) Bruk av velferdspermisjonar**

Frå NOU 2010:13 pkt. 13.3.6:

*Utvalget anbefaler at:*

- *arbeidsgiver i større grad bør ta i bruk ordningen med velferdspermisjon for å forebygge sykemelding når problemet er en livskrise eller belastning heller enn sykdom*

Rådmannen i Fjell kommune Steinar Nesse tok i leiarsamling 3.februar 2010 til orde for ei meir raus haldning til bruk av velferdspermisjon i slike høve som nemnt her. Statistikk for 2010 viser ikkje at velferdspermisjonar er meir nytta i 2010 enn i 2009.

**Konklusjon:**

Fjell kommune støttar Almlid-utvalet sitt forslag om auka bruk av velferdspermisjonar.

Vi meiner likevel at temaet kan eigne seg til å vere ein del av det systematiske utviklingsarbeidet, jf. pkt 2b knytt til haldningar – kva skal til for at det skal vere "greitt" at ein er fråverande frå jobb?

**I tillegg kjem følgjande mindretalsforslag:**

**"Innføre egenandel på sykepenger og en ordning med medfinansiering fra arbeidsgiver i hele sykemeldingsperioden."**

**Konklusjon:**

Fjell kommune støttar ikkje mindretalsforslaget om medfinansiering av sjukefråvær. Årsak til dette er at tiltaka kan ha uheldige fordelingsverknader. Eigendelen for den sjukmeldte vil kunne føre til inntektsreduksjon i sjukepengeperioden for grupper med redusert helse og låg inntekt. I tillegg vil medfinansieringskrav for arbeidsgjevar kunne føre til at grupper som alt slit i arbeidsmarknaden vil ha enno vanskelegare for å få innpass.

**Fjell kommune sitt forslag til tiltak som kan motverke sjukefråvær og utstøyting m.a. i helse- og omsorgssektoren.**

- **Skattefrie tilskott til trening/behandling**

Det å vere i god fysisk form motverkar helseplager og sjukefråvær. Dagens ordning er at det er skatteplikt for tilskott frå arbeidsgjevar til trening for enkeltpersonar. Dette gjer at ein vanskeleg kan få til målretta tiltak i denne retninga.

Vidare har vi leiarar som seier at dersom dei kunne gje tilskott til to timar med akupunktur/kiropraktor, så kunne dei unngått sjukefråvær. Dette er og skattepliktig slik ordninga er i dag.

**Konklusjon:**

Fjell kommune foreslår at det vert innført skattefrie tilskott til trening/behandling for å kunne motverke sjukefråvær og utstøyting.