

Aas RW, Skaugen BH

## Innsatskommuner sykefravær

- problem, mål, tiltak og  
suksesskriterier

Rapport IRIS nr. 2007/094

Prosjektnummer: 720 2033  
Prosjektets tittel: Innsatskommuner sykefravær, - et oppfølgingsprosjekt etter Stoltenbergs sykelønnsutvalg høsten 2006, organisert inn i Kvalitetskommuneprogrammet.  
Oppdragsgiver(e): Kvalitetskommuneprogrammet; Staten v. Kommunal- og Regionaldepartementet, Helse- og Omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet. Kommunenes Sentralforbund og hovedsammenslutningene Akademikerne, LO-Kommune, YS-Kommune og Unio.  
ISBN: 978-82-490-0531-04  
Gradering: Åpen

Stavanger 03.09.2007



**Randi Wågø Aas**  
Prosjektleder / seniorforsker



**Roar Høydal,**  
Kvalitetssikrer / forsker



**Gottfried Heinzerling**  
Forskningsdirektør



## Forord

Stoltenbergs sykelønnsutvalg høsten 2006 var blant annet opptatt av å gjøre noe med det høye sykefraværet i kommunal sektor. Prosjektet "Innsatskommuner sykefravær" ble derved skapt. Dette ble knyttet til det store Kvalitetskommuneprogrammet som har et bredere fokus, men der sykefravær naturlig kunne inngå. Prosjektet "Innsatskommuner sykefravær" har derved blitt ledet og organisert fra sekretariatet til det partsammensatte Kvalitetskommuneprogrammet. Et FOU-prosjekt har vært knyttet til dette arbeidet, der IRIS (tidligere Rogalandsforskning) ble valgt som forskningssamarbeidende institusjon. Fra IRIS har Roar Høydal (til 01.06.07), Britt Hege Skaugen og Randi Wågø Aas deltatt i prosjektet.

Dette er første rapport fra FOU-delen av prosjektet "Innsatskommuner sykefravær". Materialet som presenteres her vil bli bearbeidet videre og blant annet danne grunnlaget for en håndbok om sykefraværstiltak som vil bli gitt ut på forlag. FOU-prosjektet har hatt en varighet fra april 2007 til 1.november 2007. Målet med denne rapporten samt håndboken, er å spre erfaringer som er gjort i 12 forsøkskommuner. I kvalitetskommuneprosjektet rekrutteres det nå 200 kommuner, der sykefravær er ett av innsatsområdene kommunene skal fokusere på. Vi håper at informasjonen vi formidler her fra forsøkskommunene vil bli til nytte også i deres sykefraværarbeid.

*Kapittel 1* omhandler mål og resultater fra FOU-prosjektet.

*Kapittel 2* gjengir analyserte beskrivende resultater fra de 12 innsatskommunene.

*Kapittel 3* gir en oversikt over tiltak som innsatskommunene planlegger, har iverksatt eller har avsluttet/implementert.

*Vedleggene* gir en oversikt over sykefraværstiltakene fra de 12 forsøkskommunene.

Når en skal jobbe med sykefraværet i egen virksomhet kan det synes vanskelig å vite hvor man skal begynne. Et råd fra oss som forsker på sykefraværstiltak er å starte med å innføre en inkluderings- og tilretteleggingskultur. Kulturen omhandler at det kan være mulig å være på jobb, på tross av helseplager og sykdom. Denne kulturen må de fleste i organisasjonen "eie" før rutinene, forebyggingen, oppfølgingen og enkelttiltakene kan fungere optimalt.

Vi vil takke sekretariatet for Kvalitetskommuneprosjektet samt innsatskommunenes prosjektgrupper for de bidrag de har gitt til oss forskere fra IRIS. Lykke til videre!

Stavanger, 01.09.2007

Randi Wågø Aas  
prosjektleder



## Innhold

<b>1</b>	<b>STATUS FOR FOU-PROSJEKTET ”INNSATSKOMMUNER SYKEFRAVÆR”</b> .....	<b>7</b>
1.1	FOU-PROSJEKTETS FOKUS OG MÅL.....	7
1.2	FOU-PROSJEKTETS METODER .....	7
1.3	FOU-PROSJEKTETS RESULTATER .....	8
<b>2</b>	<b>ANALYSERAPPORTER FRA DE 12 FORSØKSKOMMUNENE</b> .....	<b>9</b>
2.1	BESKRIVELSE AV ANALYSEPROSESSEN .....	9
2.2	ANALYSERAPPORT FREDRIKSTAD KOMMUNE .....	10
2.2.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	10
2.2.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	10
2.2.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	10
2.2.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	12
2.3	ANALYSERAPPORT KRISTIANSUND KOMMUNE .....	13
2.3.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	13
2.3.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	13
2.3.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	13
2.3.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	14
2.4	ANALYSERAPPORT LILLEHAMMER KOMMUNE.....	15
2.4.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	15
2.4.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	15
2.4.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	15
2.4.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	17
2.5	ANALYSERAPPORT MANDAL KOMMUNE .....	18
2.5.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	18
2.5.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	18
2.5.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	18
2.5.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	20
2.6	ANALYSERAPPORT NESODDEN KOMMUNE .....	21
2.6.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	21
2.6.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	21
2.6.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	21
2.6.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	22
2.7	ANALYSERAPPORT NOTODDEN KOMMUNE.....	23
2.7.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	23
2.7.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	23
2.7.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	23
2.7.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	24
2.8	ANALYSERAPPORT NORD-AURDAL KOMMUNE.....	25
2.8.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	25
2.8.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	25
2.8.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	25
2.8.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	26
2.9	ANALYSERAPPORT NØTTERØY KOMMUNE .....	27

2.9.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	27
2.9.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	27
2.9.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	27
2.9.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	28
2.10	ANALYSERAPPORT RINGERIKE KOMMUNE .....	29
2.10.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	29
2.10.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	29
2.10.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	29
2.10.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	31
2.11	ANALYSERAPPORT TANA KOMMUNE .....	32
2.11.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	32
2.11.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	32
2.11.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	32
2.11.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	33
2.12	ANALYSERAPPORT ULLENSAKER KOMMUNE .....	34
2.12.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	34
2.12.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	34
2.12.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	34
2.12.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	36
2.13	ANALYSERAPPORT VAKSDAL KOMMUNE.....	37
2.13.1	<i>Problembeskrivelser</i> .....	37
2.13.2	<i>Målbeskrivelser</i> .....	37
2.13.3	<i>Tiltaksbeskrivelser</i> .....	37
2.13.4	<i>Suksesskriterier</i> .....	38
<b>3</b>	<b>TILTAKSOVERSIKTER</b> .....	<b>39</b>
3.1	TILTAKSOVERSIKT NETTVERK I .....	39
3.2	TILTAKSOVERSIKT NETTVERK II .....	39

# 1 Status for FOU-prosjektet ”Innsatskommuner sykefravær”

## 1.1 FOU-prosjektets fokus og mål

IRIS sin rolle har vært å samle inn, analysere og systematisere informasjon om de ulike tiltakene innsatskommunene planlegger, har igangsatt eller har gjennomført. Dette har vært gjort for å kunne gi feedback til innsatskommunene, samt å oppnå læringsoverføring til andre virksomheter.

FOU-prosjektet har hatt fire delmål. FOU-prosjektet skal;

*Mål A: Identifisere og beskrive metodikken bak de vellykkede tiltak som kommunene iverksetter.*

*Mål B: Identifisere og beskrive metodikken bak andre kjente tiltak som er erfart som vellykkede.*

*Mål C: Identifisere og synliggjøre suksesskriterier; det vil si når, hvor, hvordan, overfor hvem og hvorfor tiltakene er blitt vellykkede (læringsoverføring for implementering i andre kommuner).*

*Mål D: Gi faglig vurdering til de 12 pilotkommunene i deres arbeid med reduksjon av sykefravær.*

## 1.2 FOU-prosjektets metoder

IRIS sin rolle har utelukkende vært deskriptiv og kvalitativ, mens kvantitative data fra innsatskommunene som sykefraværstatistikk samles inn og bearbeides i sekretariatet til Kvalitetskommuneprogrammet. Det finnes derfor en mulighet til å se på disse to informasjonskildene i sammenheng. Dette er imidlertid utenfor IRIS sitt oppdrag,

Følgende metoder er brukt i prosjektet;

*Datainnsamling overfor innsatskommunene:* Vi har fått tilsendt flest mulig av de dokumenter som kommunene har utviklet før og etter sin deltagelse som innsatskommune, enten gjennom sekretariatet for Kvalitetskommuneprogrammet eller ved direkte kontakt med kommunenes kontaktpersoner eller prosjektgrupper. Dette er dokumenter som tiltaksplaner, sykefraværstatistikk, rutiner og prosedyrer, prosjektinformasjon, brosjyrer, referater fra nettverkssamlingene mv. Vi har også gjennomført intervjuer med deltagere fra alle 12 kommunene. Der har vi bedt kommunene om å beskrive mer om metodikken bak de tre viktigste tiltakene de har iverksatt for å redusere sykefraværet. Disse intervjuene er tatt opp på bånd og transkribert fra lyd til tekst.

*Datainnsamling, andre kilder:* Vi har gjort systematiske litteratursøk i Cochrane-

biblioteket ([www.cochrane.no](http://www.cochrane.no)) som inneholder studier som ser på effekten av ulike tiltak. Vi har søkt etter tiltak som har effekt på sykefravær eller tilbakeføringshastighet etter sykefravær (return to work). Vi har også gått gjennom Idebanken for Sykefravær ([www.idebanken.no](http://www.idebanken.no)) for å se om metodikken bak tiltak som er beskrevet der er mulig å gjengi videre. Kvaliteten og omfanget på disse beskrivelsene er svært varierende. Vi har også sett på ulike prosjektpresentasjoner i Idébanken vi evt. kan velge å beskrive i håndboken. I disse kildene finnes det mye mer informasjon om metodikken og effekter. Vi har valgt å fokusere på disse.

*Analyse:* Vi har analysert alle dokumenter vi har fått fra kommunenes sykefraværarbeid frem til 20.06.07. Til dette har vi brukt ordinær innholdsanalyse, der vi har kodet tekst som omhandler problembeskrivelser, målbeskrivelser, tiltaksbeskrivelser og suksesskriterier. Ut fra denne analysen har 14 tiltakskategorier vokst frem. Tiltaksbeskrivelsene har videre blitt sortert inn i disse kategoriene. Frem til 01.09.2007 har fokus i analysen vært på den enkelte innsatskommune, slik at vi har skilt tiltakene ut fra hvilke kommuner som har omtalt de. I perioden 01.09.2007-01.11.2007 vil vi fortsette analysen vertikalt, dvs. samle all informasjon om tiltaksgruppene og søke å etablere en felles beskrivelse av metodikken i tiltakskategoriene, uavhengig av hvilken kommune som jobber med hva. Resultatene av denne analysen vil fremkomme i håndboken.

### 1.3 FOU-prosjektets resultater

*Mål 1-3: Identifisere og beskrive metodikken og suksesskriterier fra innsatskommunene og annen litteratur;* Resultatene fra disse tre første målene er presentert primært gjennom denne rapporten samt håndboken. Endelig rapport fra FOU-prosjektet vil som nevnt ha format som en håndbok gitt ut på forlag. Dette gjøres slik at den kan være tilgjengelig for alle virksomheter som trenger ideer til sitt sykefraværarbeid. Den vil omhandle en videre bearbeiding av den informasjonen som gjengis her, der enkelttiltak rettet mot å forebygge sykefravær eller rehabilitere etter sykefravær vil bli beskrevet mer fylldig. Vi vil også supplere håndboken med informasjon fra andre prosjekter samt forskningsresultater. Forskningsresultatene henter vi både fra forskningslitteraturen, men også fra vår egen forskning om inkludering og sykefravær. Til dette kommer vi til å bruke noe tid utenfor rammen for dette hentet fra interntid og fra andre prosjekter innen samme temaområde. Dette gjøres for å kunne levere en god og brukbar håndbok.

*Mål 4: Gi faglig vurdering til de 12 pilotkommunene i deres arbeid med reduksjon av sykefravær;* To aksjoner har hatt dette formålet i fokus. For det første har vi deltatt på alle fire nettverksamlingene som har vært arrangert etter at IRIS ble med i prosjektet (en forsker på hver samling). På de to nettverkskonferansene som ble arrangert i april 2007, hadde vi et innlegg i plenum. På de to neste i august 2007 gjorde vi intervjuer med alle kommunene. Der presenterte vi også deres tiltaksstatus, etter analysene vi hadde gjort. Alle kommunene fikk også oversikt over tiltakene alle 12 kommuner jobber med. Flere uttrykte at dette var nyttig, og skapte en nyvunnet god oversikt både over eget arbeid, men også de andre innsatskommunenes arbeid. Vi erfarer at dialogen med kommunene kunne ha blitt gitt mer plass, da kunne også rådgivning i større grad vært muliggjort.



## 2 Analyserapporter fra de 12 forsøkskommunene

### 2.1 Beskrivelse av analyseprosessen

Alle 12 kommuner har utviklet dokumenter som beskriver arbeidet med å definere tiltak overfor sykefraværet i egen kommune. Forskere ved IRIS har analysert disse ved hjelp av innholdsanalyse, for å identifisere følgende elementer i dokumentasjonen;

- *Problembeskrivelser*; dvs. hvilke utfordringer den enkelte kommune står overfor i relasjon til sykefravær.
- *Målbeskrivelser*; dvs. hvilke mål kommunene har definert for sine sykefraværstiltak.
- *Tiltaksbeskrivelser*; dvs. hvilke tiltak kommunene beskriver, der både planlagte, pågående og gjennomførte tiltak er inkludert.
- *Suksesskriterier*; dvs. hva de nevner som spesielt viktig eller kritisk for å oppnå de resultater som er ønskelig.

Ut fra teksten i dokumentene har en endimensjonal kategorisering av tiltaksgrupper vokst frem, der følgende tiltaksgrupper er etablert;

- a. Rutiner/retningslinjer
- b. Informasjons- og opplæringstiltak
- c. Planleggingstiltak
- d. Selvkartlegging og evaluering
- e. Trivselstiltak
- f. Samarbeids- og samhandlingstiltak
- g. Rekrutterings- og bemanningstiltak
- h. Omplussingstiltak
- i. Tilrettelegging
- j. Oppfølging av sykemeldte
- k. Rehabiliteringsprogram
- l. Fysisk aktivitet
- m. Tiltaksevaluering
- n. Andre

Det er videre gjort en fargemerking av tiltakene i tiltaksoversiktene (vedlegg 1 og 2) der grønn farge brukes på primærforebyggende tiltak der formålet er å forebygge sykefravær, rød farge brukes på rehabiliterende tiltak der formål å tilbakeføre etter sykefravær og sort farge brukes på tiltak som kan være både forebyggende/rehabiliterende evt. der det er uklart med hensyn til målet for tiltaket.

Antall dokumenter er svært varierende fra hver kommune. Hvilke type dokumenter den enkelte kommune har utviklet er også svært ulikt. Der det ikke er gitt opplysninger står området tomt. Kommunene har fått mulighet til å korrigere innholdet i disse rapportene. Noen av kommunene har gjort en slik korrigering. Kommunene vil her bli presentert i alfabetisk rekkefølge.

## 2.2 Analyserapport Fredrikstad kommune

### 2.2.1 Problembeskrivelser

- Ingen spesifikke problemstillinger er nevnt.

### 2.2.2 Målbeskrivelser

- Sette mål for sykefraværarbeidet og måltall for sykefraværutviklingen.
- Øke tilstedeværelsen med minst 20 % for hele organisasjonen innen utløp av IA-avtalen 31.12.09.
- Etablere etterprøvbare aktivitetsmål. Se til at målene er en integrert del av et godt og målrettet HMS arbeid.
- Sette aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeid for arbeidstakere med redusert arbeidsevne for å forebygge overgang fra arbeid til uføreytelser.
- Utarbeide gode oppfølgingsplaner senest innen seks uker.
- Samarbeide med arbeids- og velferdsetaten, NAV.
- Sette aktivitetsmål i forhold til hvordan NAV-enheter sammen kan stille sin IA-kompetanse og sine muligheter til disposisjon.
- Organisere "IA-plasser" (opplærings og arbeidstreningsplasser) for personer som ikke har et arbeidsforhold.
- Ha et livsfaseperspektiv som skal inngå i det daglige helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet og i personalpolitikken.
- Arbeide for å forhindre for tidlig avgang i omstillingsprosesser. Vurdere mulige incentiver og aktivitetsmål for å utsette avgang til frivillige pensjonsordninger.
- Synliggjøre disponering av den reduserte arbeidsgiveravgiften for ansatte over 62 år.

### 2.2.3 Tiltaksbeskrivelser

#### *a. Rutiner/retningslinjer:*

- Organisering av HMS-arbeid med HMS-gruppenes oppgaver på virksomhetsnivå.
- Prinsipper for Helhetsledelse brukes i den daglige samhandling mellom ledere og ansatte.
- Avvikssystem.
- Meldesystem til ledelsen for uheldige hendelser (Skademeldingssystem).
- BIA-system: En trinnvis prosedyre for oppfølging av de som er sykemeldte/i fare for å bli det.

#### *b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Konfliktveiledning.
- HERA- prosjekt i barnehagene. Handler om å bruke seg selv som arbeidsredskap i arbeid med barn.
- Grunnopplæring i arbeidsmiljø
- HEFA- helsefremmende arbeid videreføres i omsorgsetaten - metode som er utviklet i prosjektarbeid med barnehagene.

- Inspirasjonskonferanse for virksomheter som ønsker å utvikle HEFA i egen virksomhet.
- 40 timers -kurs for HMS arbeid for verneombud og ledere.
- Kurs i grensesetting.
- Kurs i forflytningsteknikk og i forflytningsveiledning - gir dypere innføring i forflytnings- og veiledningsteknikker, for å kunne ha veiledningskompetanse ved alle pleie- og omsorgsvirksomhetene i organisasjonen.
- Kurs i LØFT - løsningsfokustert tilnærming til organisasjonsutvikling, ledelsesutvikling og konfliktløsning.
- Kurs - Trusler, aggresjon og vold. Målgruppen er ansatte som opplever trusler, aggresjon og vold på sin arbeidsplass.
- Lederveiledning for at lederen selv skal finne frem til løsninger og strategier for god ledelse.
- Veiledning av enkeltpersoner som ønsker forbedringer i sitt arbeidsmiljø.

*c. Planleggingstiltak:*

- Søkt om midler fra FARVE - Forsøksmidler arbeid og velferd - for utvikling av gode samarbeidsformer og tiltak for personer uten arbeidsforhold.
- Plan for livsfasebasert arbeidsgiverpolitikk (jf. handlingsplan).
- Er i ferd med å innføre balansert målstyring.

*d. Selvkartlegging og evaluering:*

- Bruker Operativ Ledelsesindeks (OLI) som et måleverktøy i arbeidet med medarbeidentilfredshet og utvikling av ledelse og arbeidsmiljøet.
- Helseundersøkelser.
- Dialogkonferanser; en type kartlegging av det psykososiale arbeidsmiljø med utviklingsprogram.

*e. Trivselstiltak:*

- Sangkoret Fredrikke (Fredrikstad kommunale sangkor).
- Fredrikstad kommunes dannede revyselskap.
- Velferdsarrangement for alle ansatte en gang i året.

*f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Drøftinger/samarbeid med representanter fra NAV om sykefraværsutviklingen, nye bestemmelser, opplæring – treningsplasser, økonomiske virkemidler som kan stilles til disposisjon for kommunen (fast fire ganger per år).
- Innlede samarbeid med NAV om hvilke økonomiske virkemidler som kan stilles til disposisjon for kommunen i dette arbeidet.

*g: Rekrutterings- og bemanningstiltak:*

- Arbeidsgruppe som skal rekruttere personer med redusert funksjonsevne.

*h. Omplasseringstiltak:*

- Arbeidsgruppe som rekrutterer og omplasserer egne ansatte til ledige stillinger.

*i. Tilrettelegging:*

- Arbeidsplasstilrettelegging av det ergonomiske arbeidsmiljøet (arbeidsutstyr, databriller, verneutstyr, varslingssystemer).

*j. Oppfølging av sykemeldte:*

- BIA - systemet som er treffpunkt mellom arbeidsgiver og ansatt i oppfølging av sykefravær eller forebygge sykefravær.
- Opprettet BIA-utvalg på hver virksomhet som støtteapparat for leder/ansatt. Dette utvalget håndterer enkeltsakene.
- Arbeidsmiljøsamtaler med sykmeldte når leder ønsker råd i oppfølgingsarbeidet.

*l. Fysisk aktivitet:*

- Minitrimmen - opplæring fra HMS- avdelingen til instruktører på hver arbeidsplass.
- Bedriftsidrettslag.
- Gunstig innmeldingsavgift på flere trenings-/helsesentra for ansatte

*n. Andre*

- Organisering av HMS - arbeidet.
- Intern -revisjoner av HMS - arbeidet i utvalgte virksomheter.
- Diverse HMS-tiltak: Arbeidsmedisinsk årlig sertifisering av vann - og røkdykkere hos Brannvesenet. Oppfølging av stikkskader. Smittevern. Debrifing etter akutte kriser. Inneklima – målinger. Stoffregister.
- Årlig HMS-pris.

## **2.2.4 Suksesskriterier**

- Forankring i rådmannens ledergruppe som tar tydelig og synlig regi på prosessene (informasjon, forventninger, beredskap, oppfølging/etterspørre).
- At rådmannen og ledergruppen / etatsjefene selv kan vise til gode resultater.
- Kommunikasjon om OLI i alle operative enheter. BIA-dokumentasjonen.
- Bruke HMS- avdelingen som kompetansebase for LØFT og OLI.
- Opplæring og ledersamlinger.
- Fortellinger om de gode erfaringene.

## 2.3 Analyserapport Kristiansund kommune

### 2.3.1 Problembeskrivelser

- Behov for annen og ny tilnærming i sykefraværsarbeidet

### 2.3.2 Målbeskrivelser

- Raskere og bedre avklaringer.
- Tydeliggjøre AMUs rolle og systematisk involvering av utvalget i forhold til temaet sykefravær.
- Større åpenhet omkring fravær.
- Tettere samarbeid mellom ansatt, lege, leder.
- Forankring hos alle ansatte, enhetsledere, AMU, tillitsvalgte, verneombud.
- Aktivt bruk av omplasseringsutvalget.

### 2.3.3 Tiltaksbeskrivelser

#### *a. Rutiner/retningslinjer:*

- Rutiner for oppfølging av sykemeldte.

#### *b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Informasjon til alle ansatte, opplæring og veiledning/praktisk bistand til enhetene.
- Involvering av enhetsledere, verneombud og tillitsvalgte.
- Holdningsarbeid og bevisstgjøring av ansatte.

#### *c. Planleggingstiltak:*

- Konkretisering av tiltaksplan og organisering.
- Plan for opplæring av enhetsledere, verneombud og tillitsvalgte.
- Konkretisert framdriftsplan for tiltakene.

#### *d. Selvkartlegging og evaluering:*

- Vurdering av intern organisering og samarbeidsformer.
- Gjennomføre medarbeidersamtaler.

#### *f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Tett samarbeid med NAV.
- Organisering av samarbeidet med legene.

*j. Oppfølging av sykemeldte:*

- Har et system for oppfølging av sykemeldte.

*m. Tiltaksevaluering:*

- Dokumentasjon/ evaluering av effekt på tiltak.

**2.3.4 Suksesskriterier**

- Fokus mer rettet mot bevisstgjøring, aktiviteter og oppfølging.

## 2.4 Analyserapport Lillehammer kommune

### 2.4.1 Problembeskrivelser

- Holdninger til bruk av egenmeldinger.
- At ledere på alle nivåer følger rutinene.
- At ledere melder inn sykemeldte for rehabilitering, motiverer de.
- Vold eller trusler om vold.
- Bistand er nødvendig for å få sykemeldte raskere tilbake.
- At sykefravær sjeldent kan forklares av jobben alene.
- At vi har så høye sykefraværstall, selv om rutinene blir fulgt.
- Politikerrollen i sykefraværarbeidet.
- At en ikke vet hvor skoen trykker, - for alle ansatte og for langtidssykemeldte.

### 2.4.2 Målbeskrivelser

- Å ha gode rutiner vedrørende oppfølging av sykemeldte.
- Sikre at rutinene blir fulgt.
- Sikre bedre samhandling med legene.
- Etablere motivasjon og forståelse hos ledere og ansatte for å arbeide med sykefraværproblematikk/ nærvær.
- Skaffe god statistikk fra Agresso (om aktiv-/gradert sykemelding).
- Kartlegge de ansatte generelt, og de sykemeldte spesielt, om hvorfor de er på jobb / ikke er på jobb.
- Gjennom systematisk arbeid redusere sykefraværet med 20% årlig inntil et akseptabelt nivå (varierende fra arbeidsplass til arbeidsplass).
- Fokuserer mer på nærvær.
- Våge å tenke organisatoriske endringer.
- Sikre et aktivt og topplerforanket omplasseringsarbeid i forhold til atferingskandidater og overtallige.
- Identifisere tiltak med fokus på nærværsfaktorer.
- Få langtidssykemeldte raskere tilbake.
- Få langtidssykemeldte til å få bedre innsikt og ta ansvar for seg selv, å ta ett trinn om gangen.

### 2.4.3 Tiltaksbeskrivelser

#### a. Rutiner/retningslinjer:

- Ajourføre oversikt over rutiner, pålegge lederne muntlig gjennomgang av oversikten.
- Fokuserer jevnlig på rutiner på ledersamlinger.
- Utvikle seniorpolitiske retningslinjer.

- Utarbeide retningslinjer for redusert bruk av deltid.
- Forbedre rutinene om samarbeid mellom NAV-Trygd og kommunen.
- Retningslinjer for konflikthåndtering.

*b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Informere politikere.
- Infomøte for langtidssykemeldte.
- Opplæring av nye ledere.
- Opplæring i ”den vanskelige samtalen”.
- Lage en rådgivnings- / veiledningsplan.

*c. Planleggingstiltak:*

- Møter med ledere, tillitsvalgte og verneombud på hver arbeidsplass for å utarbeide tiltak.
- Definere tiltak i fht. nærværsfaktorer gjennom en såkalt IA-gruppe, med både interne og eksterne deltagere.

*d. Selvkartlegging og evaluering:*

- Spørreundersøkelse.

*e. Trivselstiltak:*

- Trivselstiltak, ikke spesifisert.

*f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Forbedret rutinene om samarbeid mellom NAV-Trygd og kommunen.
- Involvere legene tidligere.
- Følge opp lederne. Etablere nettverk.

*g: Rekrutteringstiltak:*

- Rekruttere langtidfriskmeldte.

*h. Omplassingstiltak:*

- Omplassingsutvalg (møtes hver uke).



*k. Rehabiliteringsprogram:*

- Prosjektet ”Ta trappa”, rehabilitering av langtidssykemeldte som består av tiltakene; samtaler i grupper/individuell, fysioterapi, egentrening/fysisk aktivitet, møte med NAV, oppfølging av BHT.

*l. Fysisk aktivitet:*

- Etablert nytt treningsrom og mer treningsutstyr for de ansatte (tilretteleggingstilskudd fra NAV).

#### **2.4.4 Suksesskriterier**

- Gode rutiner.
- Godt samarbeid med NAV og fastleger.
- God forankring i ledelsen.
- Har etablert et omplasseringsutvalg.
- Finne og bruke ildsjeler.
- Ta trappa- prosjektet: Helhetstenkning, samarbeid mellom fysio/ergo/nav/bht, dyktige terapeuter, engasjert prosjektleder, bevisstgjøring/ansvarliggjøring av den sykemeldte, fokus på løsninger i stedet for problemer, forankring i ledelsen, kontinuerlig evaluering av resultat samt korrigerende.

## 2.5 Analyserapport Mandal kommune

### 2.5.1 Problembeskrivelser

- Ingen spesifikke problemstillinger er nevnt

### 2.5.2 Målbeskrivelser

- Redusere sykefraværet og hindre utstøting fra arbeidslivet.
- Sykefravær under 6%, eller 2% under landsgjennomsnittet.
- Redusere antall uføre eller ligge stabilt på 15 i året.
- Redusere pensjoneringsalderen med ett år fra 2004-nivå.
- Færres mulig ansatte på AFP, ligge under gjennomsnittet.
- Fortsette med det vi er gode på.
- Holde fokus på langsiktighet i sykefraværarbeidet.
- Minst 60% av ansatte skal benytte egenmelding i første halvår 2008, 75% innen utgangen av 2008, stabilt 90% på lengre sikt (Tillitsprosjektet).

### 2.5.3 Tiltaksbeskrivelser

#### *a. Rutiner/retningslinjer:*

- Tydelig sykefravær rutine/-prosedyre som starter før sykemelding. Oppfølgingsplakat som beskriver og illustrerer rutinen (er laminert, kan legges på pulten, henges opp på pauserom etc.)
- Tydelighet i forhold til hvor lenge en er ansatt, - inntil ett år etter sykepengeåret.
- Rutine og brosjyre for oppfølging av gravide arbeidstakere.
- Gode HMS rutiner.
- Arbeide med bedriftskulturen mht. nye rutiner.

#### *b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Inforunder til alle arbeidssteder jevnlig; Fokus på holdninger, inkluderende bedriftskultur og nærvær (minst en gang per år).
- Bedriftsavis "frisk pust".
- HMS- opplæring.
- Opplæring og oppfølging av ledere og tillitsvalgte på alle nivåer.
- Jevnlig informasjon til bystyret.
- Aktiv bruk av media.

#### *c. Planleggingstiltak:*

- Bli tydeligere på å sette målbare mål.
- Tillitsprosjektet planlegges.

*d. Selvkartlegging og evaluering:*

- Bruke ballansert målstyring, rapporter mht. sykefravær (grønt, gult, rødt jf. måltall).
- Årlig medarbeiderkartlegging (nå for femte gang).
- Forbedre statistikkgrunnlag, og presentasjon av materiale.
- Følgforskning på Tillitsprosjektet.
- "360 graders" evaluering av ledere.
- Identifisere grupper av ansatte med høyt fravær.
- Registrere antall oppfølgingsamtaler, ikke gjennomført (litt i tvil om de vil innføre dette tiltaket).

*e. Trivselstiltak:*

- Intern arbeidsmiljøpris.
- Humorseminar.
- Fest for ansatte en gang per år.

*f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Samarbeid mellom tillitsvalgte og verneombud.
- Samarbeid og hjelp fra NAV og BHT.
- Avklare legenes rolle.
- Organisering, forankring og deltagelse fra alle partene.
- Samarbeide med NAV om egenmeldingsrutiner.
- Alle ansatte er medlem av BHT.
- Etablert nettverk av både offentlige og private virksomheter, utveksler IA-erfaringer.

*g: Rekrutterings- og bemanningstiltak:*

- Gi muligheter for arbeidstrening, slik at de kan forsøke seg i arbeid.
- Jobbrotasjon (beholde arbeidskraft).
- Fra heltid til deltidsprosjekt (beholde arbeidskraft).

*h. Omplasseringstiltak:*

- Nærværsutvalg for behandling av omplasseringssaker (mange omplasseringssaker).
- Opplærings- og prøvekontor, - for vurdering av om kontorarbeid er aktuelt (inkl dataopplæring).

*i. Tilrettelegging:*

- Ergonomisk tilrettelegging fra BHT.
- Hjelpemidler til ansatte via Hjelpemiddelsentralen.

*j. Oppfølging av sykemeldte:*

- Nærværsutvalg for behandling av enkeltsaker.
- Gjennomgå alle sykemeldinger i personalavdelingen, ringe lederne.
- Invitasjon til samtale med BHT tre uker etter sykefraværet startet.
- Implementering av ny sykefraværsrutine.
- Månelig samtale med friske gravide.
- Tillitsprosjektet; Overføring av ansvar fra legen til arbeidsgiver mht. sykemelding.
- Blomster og oppmerksomhet ved fravær.
- Eget ”God bedring” kort.

*k. Rehabiliteringsprogram;*

- IGALO Helsereiser til Montenegro, et rehabiliteringssenter i forhold til muskel-/skjellett (brukes både forebyggende og/eller rehabiliterende). Like mange brukere som ansatte reiser.

*l. Fysisk aktivitet:*

- Trening i arbeidstiden (kun de med muskel- / skjellettplager, inntil 20 ganger, må godkjennes av lege).

*m. Tiltaksevaluering:*

- Kontinuerlig overvåkning av sykefraværet.

*n. Andre:*

- Ildsjelseminiar.
- Organisere underprosjekter som er selvstyrte, skape eierforhold.
- To renholdsprosjekter, reduksjon av kjemikaliebruk / trivsel og sosiale tiltak.

#### **2.5.4 Suksesskriterier**

- Forankring i politisk og administrativ ledelse.
- Tydelige og dyktige ledere.
- Fokus på humor, -lov å ha det gøy på jobb.
- Stå på over tid, - ikke gi opp.
- Gode på rutiner og systemer.
- Tydelig sykefraværsrutine.
- Se den ansattes muligheter og ressurser, og finne løsninger sammen.

## 2.6 Analyserapport Nesodden kommune

### 2.6.1 Problembeskrivelser

- Ingen spesifikke problemstillinger er nevnt.

### 2.6.2 Målbeskrivelser

- Resultatmål: Nærvær per 1.7.2007: 91%, Nærvær per 1.1.2008: 92%, Nærvær per 1.1.2009: 93 %.
- Øke nærvær ved å fokusere på forebyggende tiltak.
- Identifisere områder for forbedringstiltak i forhold til tilrettelegging på arbeidsplasser.
- Øke nærværet på arbeidsplassen gjennom godt og systematisk samspill rundt den sykemeldte.
- Redusere kontrollspenn (hvor mange som rapporterer til hver leder).
- Fokus på LØFT-metodikk.
- Myndiggjøring.
- Anvendbar kunnskap: Operasjonalisere gode erfaringer.
- Fravær som jevnlig og alminnelig tema.
- Ledere og ansatte skal ha økt kompetanse i IA arbeid (rettigheter, muligheter og plikter).
- Fokus på forflytningsteknikk og nødvendige hjelpemidler.
- Åpen kommunikasjon om temaet.
- Mer fokus på IA-avtalen.
- Selvkartlegging og evaluering.
- Bedre dialogen med legene.
- Tilstrekkelig bemanning og vikardekning.
- Muligheter for fleksibilitet.
- God ivaretaking av gravide.
- Sentral tilrettelegging og omplassering.
- Fysisk tilrettelegging på arbeidsplassen.
- Bli dyktigere på å ta i bruk tilgjengelige virkemidler, samt legge til rette på arbeidsplassen slik at den sykemeldte raskere skal kunne komme tilbake i jobb
- Analysere/nyttiggjøre seg statistikken.
- Økt nærvær som fokusområde.

### 2.6.3 Tiltaksbeskrivelser

#### a. Rutiner/retningslinjer:

- Menyliste for nærmeste leder med virkemidler - tiltak.
- Fokus på toppledelsen.
- Jobbe mer på tvers.
- Nye maler for medarbeidersamtaler hvor sykefravær er ett av temaene.
- LØFT implementeres i alle enheter/avdelinger.

*b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Hente inn kompetanse til lederopplæring og myndiggjøring.
- Ledere får tilbud om opplæring/veiledning.
- Fagdag for alle ansatte med informasjon om inkluderende arbeidsliv.
- Mer informasjon til den enkelte ansatte.
- Nærvær tas opp i ulike sammenhenger.
- Kurs i forflytningsteknikk, - ryggombud aktiviseres.
- Fokus på ergonomi.
- Tilbud om kurs i medarbeiderskap.

*f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Større vekt på sentrale representanter (HMS/omplussing/lege- egenmelding, kompetanse rådgivning).
- Dialog omkring den enkelte sykmeldte (leder – ansatt – lege).
- Starte dialog med legene (via tillitsvalgte).

*h. Omplussingstiltak:*

- Prosjektgruppe som skal arbeide med sentral tilrettelegging og omplussing.

*j. Oppfølging av sykmeldte:*

- Prosjektgruppe for oppfølging av sykmeldte skal øke nærværet på arbeidsplassen gjennom godt og systematisk samspill rundt den sykmeldte.
- Prosjektgruppa for oppfølging av sykmeldte skal utarbeide egen plan for informasjon og kommunikasjon, lage intranettsider med informasjon om fortløpende arbeid, holde informasjonsmøter, opplæring av leder i rutiner og hvordan de skal gjennomføre samtalen med medarbeideren, bevisstgjøring av medarbeidernes ansvar og rolle, formidling av gode eksempler fra hverdagen og presentere tiltakene for ledere i aktuelle avdelinger.

*m. Tiltaksevaluering:*

- Analysere og nyttiggjøre oss statistikken.

#### **2.6.4 Suksesskriterier**

- At lederne er opptatt av dette og opplever ansvar for oppgaven.
- Gode ferdigheter i kommunikasjon.
- Myndiggjorte medarbeidere.
- "LØFT" – metodikk.

## 2.7 Analyserapport Notodden kommune

### 2.7.1 Problembeskrivelser

- I 2006 økte sykefraværet til 11,7 %. Kommunen var gjennom en snuoperasjon økonomisk, og dette kan være grunnen til at sykefraværet økte.
- I 2006 har kommunen også hatt store utfordringer i forhold til arbeidsmiljø og ledelse.
- En stor utfordring å redusere sykefraværet med 40 % innen 2009.

### 2.7.2 Målbeskrivelser

- Økt nærvær til 92,5 % innen 2009.
- Innen 2. kvartal 2009 skal nærværet i Helse, Omsorg og Sosial være på 90 %.
- Innen 2. kvartal 2009 skal nærværet seksjon Oppvekst være på 96 %.
- Målet er at medarbeiderne i Notodden kommune blir friskere, mer motiverte, mer stolte av sitt arbeid og arbeidsplass, mer profesjonelle og mer til stede på jobb. Dette kan måles ved å se nærmere på våre nærværstall, vårt omdømme internt og eksternt, og på hvilken kvalitet vi har på våre tjenester.
- Virksomhetene må få nærværstall hver måned. Åpenhet, raushet, respekt og medvirkning. Synliggjøre gode resultater.
- Oppfølging av medarbeiderundersøkelsen.
- Bruke NAV mer.
- Beholde flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne.
- Øke reell pensjoneringsalder.

### 2.7.3 Tiltaksbeskrivelser

#### *a. Rutiner/retningslinjer:*

- Jevnlig kartlegging av organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø.

#### *b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Lederatferd: Sikre arbeidstakere mot uheldige psykiske belastninger.
- Lederkompetanse og reell mulighet til å ivareta lederansvar.
- Informasjon og medvirkning ved endringer og vernetjenestens kunnskap, rolleforståelse og medvirkning.
- Tydelige forventninger til alle medarbeidere.
- Fokus fra virksomhetsleder på fellesskap, motivasjon, glede over å lykkes, de gode historiene og stolthet over arbeidsplass/organisasjon (stolt og unik). Formidles også i internavis, ved prisutdeling og i ildsjelseminar.

#### *c. Planleggingstiltak:*

- Medarbeiderskap.
- IA-avtale revideres

*d. Selvkartlegging og evaluering:*

- KS' utgave av medarbeiderundersøkelse er vedtatt iverksatt per medio mars 2007.

*e. Trivselstiltak:*

- Kantine sentrumsbygg.
- Fellesturer for ansatte.

*f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Samarbeid med leger og NAV.

*g: Rekrutterings- og bemanningstiltak:*

- Kortere arbeidstid for medarbeidere over 55/60/62 år, og ekstra ferie.
- Kompetanseutvikling og nettverk rettet mot eldre medarbeidere.
- IT-kurs for seniorer.
- Samlinger for seniormedarbeidere med temaer (alt fra pensjon etc. til mer hyggepreg).

*l. Fysisk aktivitet:*

- Samarbeidsavtale med treningssenter (rabatt og tilrettelagt trening).
- Svømmegrupper (dagtid for sykemeldte, + en/kveld for andre).
- Sykle til jobben – aksjon.
- Garderober til ansatte.
- Dansekurs.

*m. Tiltaksevaluering:*

- Analyse av sykefraværet, kurs fra EDB for hele lønn/personal. Hjelp fra KS.

#### **2.7.4 Suksesskriterier**

- Tilrettelegging på den enkelte arbeidsplass.
- Involvere vernetjenesten.
- Samarbeide godt med NAV.
- Sett kortsiktige mål.



## 2.8 Analyserapport Nord-Aurdal kommune

### 2.8.1 Problembeskrivelser

- Ingen spesifikke problemstillinger er nevnt.

### 2.8.2 Målbeskrivelser

- Skape felles forståelse i organisasjonen for sykefraværarbeid.
- Skape medvirkning fra ekstern samarbeidspartner NAV.
- Benytte og tilpasse tiltak som er gjennomført i andre virksomheter.
- Øke grad av tilstedeværelse i hele kommunen med 92,5% innen utgangen av 2009.
- Finne riktig grad av tilstedeværelse og type stilling som den enkelte kan opprettholde på lang sikt.
- Få kjennskap til arbeidsplasser som oppleves bra, og hvor det oppleves som mindre bra.
- Øke grad av tilfredshet i arbeidssituasjonen for alle ansatte.

### 2.8.3 Tiltaksbeskrivelser

#### *b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Kurs i løft og forflytningsteknikk.
- Kurs for assistenter i pleie og omsorg.
- Utarbeide en informasjonsfolder om IA og sykefraværsoppfølging/-ansvar.

#### *d. Selvkartlegging og evaluering:*

- Bruke statistikk.
- Medarbeiderundersøkelser.
- Tjenesteledere og personalavdelingen skal kartlegge årsaker til fravær, og potensielle reduksjonsområder.

#### *e. Trivselstiltak:*

- Stimuleringstiltak som kan øke jobbtilfredshet.

#### *f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Samarbeid mellom administrasjon, politikere, verneombud, tillitsvalgte og NAV i lokal arbeidsgruppe.
- Sikre samarbeid mellom arbeidsgruppe og AMU.
- Medarbeiderskap.
- Dialog med legene.

*j. Oppfølging av sykemeldte:*

- Har flinke ledere i oppfølgingsarbeidet.
- Innkalle aktuelle ansatte til samtaler, der NAV-Trygd også er tilstede.

*n. Andre:*

- Omdømmebygging.
- Tiltak bygges på resultater fra medarbeiderundersøkelse.

#### **2.8.4 Suksesskriterier**

- Fokuseret på tilrettelegging / omplassering i mange år.
- Tjenesteledere dyktige til å følge opp sykemeldte og sette i gang tiltak.

## 2.9 Analyserapport Nøtterøy kommune

### 2.9.1 Problembeskrivelser

- Mange arbeidsplasser i kommunen er krevende både fysisk og psykisk,
- Medarbeiderundersøkelsene viser at mange ansatte opplever hverdagen som stressende og slitsom.
- Det lave sykefraværet kan ikke opprettholdes eller reduseres ytterligere dersom kommunen ikke følger opp med nye tiltak.

### 2.9.2 Målbeskrivelser

- Nærvær på minst 93 %.

### 2.9.3 Tiltaksbeskrivelser

#### *a. Rutiner/retningslinjer:*

- HMS -system med god ansvarsfordeling mellom grupper og individer.
- Fraværsoppfølging gis stor oppmerksomhet i sektorielle miljøgrupper og i AMU.
- Detaljerte prosedyrer for å få en tett oppfølging.
- Gode verktøy i saksbehandlersystemet (maler).
- Økt ledertetthet/arbeidslagsmodell (helse og teknisk).
- Gjennomført medarbeiderskap.

#### *b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Forankring hos ansatte, plasstillitsvalgte og verneombud.
- Personalmøter med sykefravær som tema.
- Dialogmøter – ufarliggjøring i forhold til den enkelte.

#### *d. Selvkartlegging og evaluering:*

- Tilby detaljert fraværdata på Agresso; -web for den enkelte leder.
- God oversikt over fraværets praktiske og økonomiske konsekvenser.

#### *g: Rekrutterings- og bemanningstiltak:*

- Vikarordning i barnehage, utprøving i to barnehager.

#### *i. Tilrettelegging:*

- Arbeidstidsordninger i sykehjem.
- Seniortiltak -gjennomføring.
- Tilrettelegging for gravide.

*j. Oppfølging av sykemeldte:*

- Oppfølging av sykemeldte og gravide. Samtaler med jordmor eller fysioterapeut i kommunen.

**2.9.4 Suksesskriterier**

- Rutiner, prosedyrer og systemer.
- Sektorvise AMU'er.
- Å forankre hos lederne.
- Organisering, - Økt ledertetthet i renhold og hjemmetjenesten.
- Fraværsregistrering og refusjon.

## 2.10 Analyserapport Ringerike kommune

### 2.10.1 Problembeskrivelser

- Høyt sykefravær fører til redusert kvalitet på tjenestene, stor slitasje på personalet og store merkostnader for kommunen.

### 2.10.2 Målbeskrivelser

- Innen utgangen av 2009, redusere sykefraværet; med 25% i Hønefoss omsorgsområde (mål 10,3%) som deltar (jf. tall fra 2006). Kommunen som helhet; 14% reduksjon (mål 7,5%). Barnehagene som deltar skal ligge på gjennomsnittsprosenten hos de andre barnehagene.
- God sykefraværsoppfølging.
- Redusere sykefraværet ved å forbedre arbeidsmiljøet, ved å fortsatt fokusere på forebygging og helsefremmende tiltak.
- La ansatte få større ansvar for å arbeide med arbeidsmiljø og sykefravær i egen enhet.
- La data fra kartlegging, dialog og tilbakemelding skreddersy løsninger i den enkelte enhet.
- La prinsippene i IA-avtalen være styrende for arbeidet.
- Samarbeide nært med IA/NAV og BHT i sykefraværsarbeidet.
- Øke livskvalitet og arbeidsglede hos ansatte.

### 2.10.3 Tiltaksbeskrivelser

#### *a. Rutiner/retningslinjer:*

- Gode rutiner for sykefraværsarbeid og attføring.

#### *b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Bevisstgjøre ledere, tillitsvalgte og ansatte om hva som ligger til grunn for sykefraværet.
- Utdanne utviklingsledere til omstillings- og utviklingsarbeid og utvikling av intern endringsevne.
- Skape felles forståelse for tiltak som skal benyttes.
- Egen fadder på sykehjem.
- Opplæring i forflytningsteknikk i pleiegruppene.
- Opplæring av ryggombud.
- Seniorekunnskap hos ledere og tillitsvalgte mv.
- Opplæring i HMS, generelt og individuelt av alle ledere.

- Kompetanseheving for ufaglærte.
- Seniorseminar hvert år: Informere og motivere ansatte til å stå lengre enn 62 år.

*c. Planleggingstiltak*

- Valg av- og prioritering av tiltak.
- Jobbe langsiktig og planmessig for å få ned sykefraværet.
- Ballansert målstyring.

*d. Selvkartlegging og evaluering:*

- Spørreskjemaundersøkelse i barnehagene om sykefraværproblemer/-grunner.
- Intervjuundersøkelse i Hønefoss Omsorgsområde om sykefraværproblemer/-grunner.
- Dyktige hovedtillitsvalgte og verneombud.
- Støymålere i barnehagene.

*e. Trivselstiltak:*

- Massasjestoler.

*f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Involvere ansatte i definering av mål og virkemidler for å redusere sykefraværet.
- Målrettet bruk av BHT og NAV Arbeidslivssenteret.

*g: Rekrutterings- og bemanningstiltak:*

- Seniorpolitiske tiltak, med fokus på å få seniorer til å stå lengre i jobb.

*i. Tilrettelegging:*

- Tilrettelegging av arbeidssituasjonen for ansatte med spesielle behov. Eks: Ved å la ansatte forlate arbeidet for å gå tur i arbeidstiden, tilpasning av arbeidet og arbeidstiden.
- Tilbud om redusert arbeidstid med 10% og opprettholdelse av lønn (seniorpolitisk tiltak).
- Større og bedre pc-skjermer/flatskjermer og spesialstoler.

*j. Oppfølging av sykemeldte:*

- Tidlige dialogmøter rundt den sykemeldte.
- Sikre god oppfølging, gjennom skriftlige rutiner, opplæring av mellomledere og

tillitsvalgte.

*l. Fysisk aktivitet:*

- Kjøpt inn sykler til en del arbeidsplasser.
- Utdannet 16 helseinspiratører som skal bistå leder med lavterskeltiltak som har helsefremmende effekt.
- Staver gjort tilgjengelig for ansatte.
- Stavgangskurs, aerobic, bassengtrening, sykkelturner for langtidssykemeldte og andre.
- Etablert 5 trimrom med moderne utstyr forskjellige steder i kommunen, gjort svømmehall og gymsal tilgjengelig gratis for ansatte.
- Individuell veiledning og trimprogram av friskvernleder/fysioterapeut.
- Egenprodusert video over friskverntiltak med mer (video gjort tilgjengelig på intranett).
- Pausetrimprogrammer.
- Aktivt bedriftsidrettslag.

*n. Andre:*

- Etablere ildsjelnettverk.
- Spritvask i barnehagene for redusert smittespredning.
- Røykeavvenningskurs (gratis).
- Kantine med mer frukt og grønt.
- Ta ansatte på alvor, og spørre de om arbeidsforhold.

**2.10.4 Suksesskriterier**

- Har gode rutiner på oppfølging av sykemeldte.
- Er gode på omplasseringstiltak, men med noen variasjoner i enhetene.
- Har fokus på helsefremmende arbeidsplasser.
- Har hatt en bevisst seniorpolitikk i fem år.

## **2.11 Analyserapport Tana kommune**

### **2.11.1 Problembeskrivelser**

- Ingen spesifikke problemstillinger er nevnt.

### **2.11.2 Målbeskrivelser**

- Redusere sykefraværet med to prosentpoeng fra 2006 til 2007.
- Tana kommune skal være blant de tre med lavest sykefravær av innsatskommunene i prosjektet og blant kommunene i Finnmark.
- Sykefraværet i Tana kommune skal være 1% lavere enn landsgjennomsnittet.

### **2.11.3 Tiltaksbeskrivelser**

#### *a. Rutiner/retningslinjer:*

- Gjennomgang av rutiner og systemer, ansvarsforhold og arbeidsoppgaver.

#### *b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Opplæring og forankring hos politikere, ledere, tillitsvalgte og ansatte.

#### *c. Planleggingstiltak*

- Lage mål avdelingsvis (involvere arbeidsgiver og arbeidstaker).

#### *d. Selvkartlegging og evaluering:*

- Forbedre egen statistikk.

#### *e. Trivselstiltak:*

- Generelle trivselstiltak (eks. hemmelig venn).

#### *f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Få legen tidlig inn i samarbeidet mellom arbeidstaker og arbeidsgiver.

#### *j. Oppfølging av sykemeldte:*

- Innføre nytt sykefraværsoppfølgingssystem.
- Jobbe med lederoppfølging av ansatte med psykiske helseplager.

#### *l. Fysisk aktivitet:*

- Treningstiltak i fritiden.



*m. Tiltaksevaluering:*

- Oppfølgings- og evalueringsmøter med politikere, tillitsvalgte og ledere.

*n. Andre:*

- Ressurser og tilrettelegging slik at ledere kan jobbe med sykefravær.
- Bonussystem til ledere/avdelinger. Finne rettferdige kriterier.
- Definere avdelingsvise ressurspersoner /ressursgrupper som skal jobbe med sykefravær og HMS.

**2.11.4 Suksesskriterier**

- Sterkt fokus på sykefraværsproblemet.

## 2.12 Analyserapport Ullensaker kommune

### 2.12.1 Problembeskrivelser

- Presset økonomi pga. rask befolkningsvekst.
- Høy andel helsepersonell med alder 55+ sammenlignet med fylkesgjennomsnittet.
- Høyt sykefravær, uførepensjonering og AFP- pensjonering i Pleie og Omsorg.
- Sviktende rekruttering innenfor pleie- og omsorg, skole og barnehage.
- Langtidsfraværet over 56 dager er økende.
- Å kunne tilrettelegge for enkeltansatte, uten at det går ut over kollegaer.
- Finnes ikke nok ”tilrettelagte” arbeidsplasser, til midlertidig utprøving og omplassering i påvente av ledige stillinger.
- NAV tilskuddsordninger gjelder kun nye stillinger, ikke egne ansatte.

### 2.12.2 Målbeskrivelser

- Redusere sykefraværet.
- Færre over på uføretrygd og tidlig pensjonering.
- Integrere flere funksjonshemmede.
- Drive systematisk opplæring av ledere og tillitsvalgte.
- Opprettholde høyt utdanningsnivå i Pleie og Omsorg.
- Utdanne egne ansatte til fagarbeidere og lærlinger.
- Demme opp for høyere andel ansatte over 55 år gjennom bevisst seniorpolitikk.
- Tilbakeføring til ordinært arbeid tidligst mulig og før ett års sykefravær.
- Raskere igangsetting av tiltak.

### 2.12.3 Tiltaksbeskrivelser

#### *a. Rutiner/retningslinjer:*

- Gode rutiner for sykefraværsoppfølging.

#### *b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Temasamlinger/opplæring overfor ledere og tillitsvalgte, holdes av NAV Arbeidslivssenteret og NAV Trygd.
- Opplæring og informasjon til alle ansatte.
- Opplæring og informasjon i personalmøter og avdelingsmøter, om arbeidsgivers og arbeidstakers rettigheter og plikter i forbindelse med sykefravær.

*d. Selvkartlegging og evaluering:*

- Kartlegge hvor mange som er sykemeldt over 56 dager, på attføring/rehab og på midlertidig uføretrygd.

*e. Trivselstiltak:*

- Programmet "Mellomrommet". Motivasjonssamlinger med tema, sosiale tilstelninger som teater, konserter og julebord.
- Motivasjonssamlinger med tema.
- Sosiale tilstelninger som teater, konserter og julebord.

*f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Dialog med legene, etablert godt samarbeid med flere leger, får nå legene med på vurderingsmøter tidligere.
- Samarbeidsform med NAV Arbeid og NAV Trygd som sikrer bedre oppfølging og tidligere avklaring i fht. sykemeldte.

*g: Rekrutterings- og bemanningstiltak:*

- Turnusprosjektet: Setter fokus på deltidsstillinger og bemanningsløsninger.
- Rekrutteringsprosjekt.

*h. Omplasseringstiltak:*

- Skal prøve ut en ordning med midlertidig stillinger med lettere arbeid, utprøving for omplassering der ansatte går ut over grunnbemanningen.

*i. Tilrettelegging:*

- Kontinuerlig tilrettelegging av arbeidsplasser.
- Omplassering av ansatte som ikke fungerer på grunn av helsemessige årsaker.

*j. Oppfølging av sykemeldte:*

- Utarbeide individuell oppfølgingsplan så snart som mulig (senest innen seks uker).
- Dialogmøte senest innen 12 uker.

*k. Rehabiliteringsprogram;*

- Opplegg for inkludering av ansatte på rehab./attføringsmidler og midlertidig uføre.

*l. Fysisk aktivitet:*

- Grupper med trening i arbeidstiden for sykmeldte ansatte, ansatte med hyppig fravær og/eller belastningsskader.
- Samarbeid med bedriftshelsetjenesten om volleyball, bowling og skøyter.
- Trimrom.
- Dansekurs.
- Arrangere helsedag for ansatte.

*n. Andre:*

- Fyrtårnprosjektet, - fokus på arbeidsnærværet blant ansatte i sykehjemmene. Fellesprosjekt med seks kommuner. Mål: Finne gode tiltak for å motvirke sykefravær og uførepensjonering.
- Få status som forsøkskommune- frikommune i forhold til å sykemeldte selv/utvidet bruk av egenmelding.

#### **2.12.4 Suksesskriterier**

- Å være gode på inkludering jamfør IA-avtalen.
- Samarbeidsmøter med NAV og lege på et tidlig stadium.
- Rask saksgang og avklaring, en forutsetning for å sette i verk tiltak tidlig.
- Gode rutinebeskrivelser.
- Tiltak for langtidssykemeldte, -de på rehabilitering/attføring og de på midlertidig uføretrygd organiseres slik at de finansieres helt eller delvis gjennom NAV og pensjonsytelser.
- Tilrettelegging for å hindre utstøting.
- Arbeidsmiljø - sosiale og kulturelle tiltak gjennom "Mellomrommet".

## 2.13 Analyserapport Vaksdal kommune

### 2.13.1 Problembeskrivelser

- Har i lengre tid hatt høyt sykefravær sammenlignet med andre kommuner.
- Målene i IA- avtalen om reduksjon av sykefravær er ikke nådd.
- Behov for å restarte arbeidet med gjennomføre tiltak som kan redusere sykefraværet.

### 2.13.2 Målbeskrivelser

- Skal i løpet av 2007 redusere sykefraværet med minimum 20 % sammenlignet med 31.12.07.
- Utvikle gode informasjonsrutiner.
- Evaluere og justere rutiner for oppfølging av sykemeldte.
- Sikre opplæring av ledere på alle nivå. Det skal gjennomføres nødvendig opplæring i IA-arbeid, forebyggende arbeid rundt sykefravær og oppfølgingsrutiner av sykemeldte.
- Innsatsfaktorer og ressurser fra eksterne parter skal kartlegges og gjøres tilgjengelig for lederne/enhetene.
- Det skal utarbeides en grundig analyse av sykefraværet. Dette for å samle flest mulig fakta og identifisere områder der potensialet for forbedring er størst.
- Basert på tilgjengelige data, rapporter og erfaringer, skal det utarbeides tiltak for å redusere sykefraværet. Tiltakene skal være både tiltak mot enkelte grupper i organisasjonen og mot alle ansatte.
- Det skal fokuseres på tiltak som er med på å gjøre sykefraværsarbeidet enkelt og implementerbart. Tiltakene bør bli oppfattet av lederne som nyttige i en travel hverdag.

### 2.13.3 Tiltaksbeskrivelser

#### *a. Rutiner/retningslinjer:*

- Innført LØFT-metodikk i organisasjonen.

#### *b. Informasjons- og opplæringstiltak:*

- Fellesopplæring; -overføringsverdi fra renhold.
- Kurs for avdelingssykepleiere ved sykehjemmene.
- Lederopplæring og lederutvikling. Informere enhetsledere.
- Skape eierskap for alle. Skape felles løft mot felles mål.
- Ansvarliggjøring av lederne i flat struktur med inngåelse oppfølging av lederavtaler.
- Fokus på holdninger (revidering av arbeidsgiverpolitikk).

#### *d. Selvkartlegging og evaluering:*

- Oppfølging av medarbeidersamtaler.

- Sammenlignbar statistikk over tid.

*e. Trivselstiltak:*

- Fokus på motivasjon (tiltak for å trigge arbeidsglede hos den enkelte).

*f. Samarbeids- og samhandlingstiltak:*

- Tett samarbeid med NAV Trygd og NAV Arbeidslivssenter.
- Samarbeid med legene (NAV inviterer til møte, samarbeidsråd).
- Fokus på mellommenneskelige forhold, få alle gode krefter til å jobbe i lag.

*g: Rekrutterings- og bemanningstiltak:*

- Bemanning; Bruk av vikarer (spesielt sykehjem og barnehager).

*i . Tilrettelegging:*

- Oppfølging av langtidssykemeldte.

*l. Fysisk aktivitet:*

- Gjennomføre forebyggende tiltak: Trim, trening og tur.

#### **2.13.4 Suksesskriterier**

- Å ha et generelt godt arbeidsmiljø.
- Å ha høy bevissthet hos lederne (stort fokus i organisasjonen).
- Å sikre godt samarbeid mellom ledelse og tillitsvalgte.
- Å gjennomføre prosjekter; Renholdsprosjektet ga en god erfaring.

### **3 Tiltaksoversikter**

#### **3.1 Tiltaksoversikt nettverk I**

Tiltaksoversikt fra nettverk I finnes som vedlegg 1 til denne rapporten.

#### **3.2 Tiltaksoversikt nettverk II**

Tiltaksoversikt fra nettverk II finnes som vedlegg 2 til denne rapporten.





# Vedlegg 1. Tiltaksoversikt forsøkskommuner sykefravær: Nettverk I

		TILTAKSGRUPPE													
		a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n
KOMMUNER		Rutiner- og retningslinjer	Informasjons- og opplæringstiltak	Planleggings-tiltak	Selvkartlegging og evaluering	Trivselstiltak	Samarbeids- og samhandlings-tiltak	Rekrutterings- og bemanningstiltak	Omplasserings-tiltak	Tilrettelegging	Oppfølging av sykemeldte	Rehabiliterings-programmer	Fysisk aktivitet	Tiltaks-evaluering	Andre nevnte tiltak
<b>Lillehammer</b>		Nyutvikling, Inføring, Ajourføring, Kontinuerlig fokusering og implementering på ledernivå	Info; politikere, info; langtidssykemeldte, lederopplæring, opplæring i samtaleteknikk, følge opp lederne, lage plan for veiledning og rådgivning	Planleggingsmøter m. enhetene, avsparkseminar, tiltaksplanlegging i AMU	Spørreundersøkelse ansatte / sykemeldte,	Ikke spesifisert men nevnt	NAV-Trygd og kommunen, Legene, involvere tidligere, Etablere ulike typer nettverk	Rekruttere langtidssykemeldte?	Omplasseringsutvalg (topptungt)			Prosjektet "ta trappa" overfor langtidssykemeldte	Nytt treningsrom, og nytt treningsutstyr (tilretteleggings-tilskuddet fra NAV)		
<b>Kristiansund</b>		Rutiner for oppfølging av sykemeldte.	Info ansatte, opplæring og veiledning/ praktisk bistand til enhetene. Holdningsarbeid/ bevisstgjøring av ansatte.	Vurdering og konkretisering av tiltaksplan, intern organisering og samarbeidsformer. Lage plan for opplæring og involvering av enhetsledere, verneombud og tillitsvalgte.	Gjennomføre medarbeidersamtaler		Tett samarbeid med NAV. Organisere samarbeidet med legene.				Har et system for oppfølging av sykemeldte			Dokumentasjon/ evaluering av effekt på tiltak	
<b>Nesodden</b>		Menyliste for nærmeste leder med virkemidler-tiltak. Fokus på topplødsen. Jobbe mer på tvers, LØFT implementeres i alle enheter/avdelinger. Nye maler for medarbeidersamtaler	Ledereopplæring/ veiledning. Mer informasjon om nærvær til den enkelte ansatte på temadager, fagdager, personalmøter og i NOK. Kurs i forflytningsteknikk, ryggombud aktiviseres. Fokus på ergometri. Kurs i medarbeiderskap.	Prosjektgruppa for oppfølging av sykemeldte skal utarbeide egen plan for informasjon og kommunikasjon.			Større vekt på sentrale representanter (HMS/omplassering/lege-egenmelding, kompetanse rådgivning). Dialog omkring den enkelte sykemeldte (leder-ansatt-lege). Starte dialog med legene (via tillitsvalgte).	Vikarpool, rekruttering av vikarer	Prosjektgruppe for sentral tilrettelegging og omplassering	Muligheter for tilrettelagt arbeidstid ved behov. Fysisk tilrettelegging på arbeidsplassen. Tidlig kommunikasjon med gravide.	Prosjektgruppe som skal øke nærværet på arbeidsplassen gjennom godt og systematisk samspill rundt den sykemeldte.			Analysere/nyttiggjøre statistikken.	
<b>Notodden</b>		Jevnlig kartlegging av organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø	Opplæring i lederatferd og lederkompetanse. Informasjon og medvirkning ved endringer. Vernetjenestens kunnskap, rolleforståelse og medvirkning. Informasjon om sykefraværprosjektet. Ildsjelseminar.	Møte om prosjektet, bli tydelig arena. Medarbeiderskap. IA-avtale revideres.	KS' utgave av medarbeider -undersøkelse iverksattes medio mars 2007.	Kantine sentrumsbygg Fellesturer for ansatte	Samarbeid med leger og NAV	Kortere arbeidstid for medarbeidere over 55/60/62 år og ekstra ferie Kompetanseutvikling og nettverk for eldre medarb IT-kurs for seniorer Samlinger med temaer (alt fra pensjon etc. til mer hyggepreg).				Samarbeidsavtale med treningscenter (rabatt og tilrettelagt trening). Svømmegrupper (dagtid for sykemeldte, + en/kveld for andre). Sykle til jobben – aksjon. Garderobesentrumsbygg. Dansekurs à lå Porsgrunn?	Analyse av sykefraværet, kurs fra EDB for hele lønn/personal. Hjelp fra KS.	Kontakt med ledergruppa i PLOM, hjelp fra prosjektleder.	
<b>Nøtterøy</b>		Fraværsoppfølging, detaljerte prosedyrer. Fraværsdata på Agresso. HMS - system med ansvarsfordeling. Økt ledertetthet/arbeidslagsmod ell. Medarbeiderskap.	Info om sykefravær til ansatte; Samlinger, personalmøter og dialogmøter. Forankring hos ansatte, plassstilltsvalgte og verneombud.				Organisere samarbeidet med NAV og legene.	Vikarordning i barnehage	Omplassering i undervisningssektoren	Arbeidstidsordninger i sykehjem. Tilrettelegging for gravide og seniortiltak- ikke spesifisert.	Oppfølging av sykemeldte og gravide. Samtaler med jordmor eller fysioterapeut i kommunen.				
<b>Vaksdal</b>		Innført LØFT	Info enhetsledere, oppfølging av lederavtaler, lederopplæring og lederutvikling. Fellesopplæring - Skape felles løft mot felles mål. Kurs for avdelingssykepleiere ved sykehjemmene. Overføringsverdi fra renhold	Oppfølging av medarbeidersamtaler			Samarbeid med NAV og legene. Fokus på holdninger (revidering av arbeidsgiverpolitikk) og motivasjon (tiltak for å trigge arbeids glede hos den enkelte).	Bruk av vikarer (spes i sykehjem og barnehager).			Oppfølging av langtidssykemeldte, ikke spesifisert.		Trim, trening og tur.	Sammenlignbar statistikk over tid	

grønn farge= primrforebyggende tiltak; formål å forebygge sykefravær

rød farge= rehabiliterende tiltak, formål å tilbakeføre etter sykefravær

sort farge= både forebyggende/ rehabiliterende evt. uklart mht mål

## Vedlegg 2. Tiltaksoversikt forsøkskommuner sykefravær: Nettverk II

		TILTAKSGRUPPE													
KOMMUNER		a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n
		Rutiner- og retningslinjer	Informasjons- og opplæringstiltak	Planleggings-tiltak	Selvkartlegging og evaluering	Trivselstiltak	Samarbeids- og samhandlings-tiltak	Rekrutterings- og bemanningstiltak	Omplasserings-tiltak	Tilrettelegging	Oppfølging av sykemeldte	Rehabiliterings-program	Fysisk aktivitet	Tiltaks-evaluering	Andre nevnte tiltak
Ringerike	Rutiner for sykefraværarbeid og oppfølging	Bevisstgjøre ledere, tillitsvalgte og ansatte. Utdanne utviklingsledere. Skape felles forståelse for tiltak. Fadder på sykehjem. Opplæring av ryggombud. Seniorkunnskap hos ledere/tillitsvalgte. Opplæring i HMS. Kompetanseheving for ufaglærte. Seniorseminar.	Valg av- og prioritering av tiltak. Jobbe langsiktig og planmessig for å få ned sykefraværet. Ballansert målstyring	Spørreskjemaundersøkelse og intervjuer om sykefraværproblemer / -grunner. Dyktige hovedtillitsvalgte og verneombud. Støymålere i barnehagene	Massasjestoler	Involvere ansatte i definering av mål og virkemidler for å redusere sykefraværet. Måltrett bruk av BHT og NAV Arbeidslivssenteret	Seniorpolitiske tiltak, med fokus på å få seniorer til å stå lengre i jobb	Tilrettelegging av arbeidssituasjonen for ansatte med spesielle behov; eks. gå tur i arbeidstiden, tilpasning av arbeidet og arbeidstiden, tilbud om redusert arbeidstid. Flatskjerm og spesialstoler	Tidlige dialogmøter rundt den sykemeldte. God sykefraværsoppfølging	Sykler til ansatte. Utdannet 16 helseinspiratører. Staver gjort tilgjengelig. Stavgangskurs, aerobic, bassengtrening, sykkelturner for langtidssykemeldte og andre. 5 trimrom, svømmehall, gymsal tilgjengelig gratis. Veiledning av friskvermleder/fysioterapeut. Egenprod. video over friskvermtiltak. Pausetrimprogrammer. Bedriftsidrettslag	Etablere ildsjelnettverk. Spritvask av hender i barnehagene. Røykeavenningskurs, gratis. Kantine med mer frukt og grønt. Ta ansatte på alvor, og spør de om arbeidsforhold				
Fredrikstad	Organisering av HMS-arbeid. Helhetsledelse. Avvikssystem. Meldesystem	Konfliktveiledning. Lederveiledning. Veiledning av enkeltpersoner som ønsker tilrettelegging. HEFA; Inspirasjonskonferanse og videreføring. HERA - arbeidsredskap ifht arbeid med barn. Kurs; HMS for verneombud og ledere, grensesetting, forflytningsteknikk, forflytningssveiledning, LØFT, trusler, vold og aggresjon.	Søkt prosjektmidler; tiltak for de uten arbeidsforhold, arbeidsgruppe; lager plan for livsfasebasert arb.giverpolitikk.	Bruker måleverkøy i arbeidet med medarbeidertilfredshet og utvikling av arbeidsmiljøet. Dialogkonferanser.	Sangkoret Fredrikke. Kommunalt revyseselskap. Velferdsarrangement for ansatte en gang i året.	Drøftinger/samarbeid med NAV.	Egen arbeidsgruppe, gjelder de med red. funksjonsevne	Arbeidsplasstilrettelegging av det ergonomiske arbeidsmiljøet	BIA-systemet for oppfølging av sykemeldte, BIA-utvalg (treffpunkt arb.giv/ansatt)	Minitrimmen. Kommunalt bedriftsidrettslag. Gunstig innmeldingsavgift på trenings/helseentre.	Innfører ballansert målstyring, vurderer ledelsesvalitet vha Operativ Ledelsesindeks. Intern -revisjoner av HMS - arbeidet i utvalgte virksomheter. Helseundersøkelser. Årlig sertifisering av vann - og røydkykere hos Brannvesenet. Oppfølging av stikkskader. Smittevern. Debrifing etter akutte kriser. Inneklima – målinger. Stoffregister.				
Mandal	Tydelig sykefravær rutine/prosedyre. HMS rutiner. Arbeide med bedriftskulturen mht. nye rutiner	Inforunder til alle arbeidssteder jevnlig; fokus på holdninger, inkluderende bedriftskultur og nærvær Bedriftsavis "frisk pust" HMS-opplæring. Opplæring og oppfølging av ledere og tillitsvalgte	Bli tydeligere på å sette målbar mål. Bruke ballansert målstyring. Gjennomgå alle sykemeldinger, ringe ledere	Årlig medarbeiderkartlegging. Intern arbeidsmiljøpris. Forbedre statistikkgrunnlag, og presentasjon av materiale. Følgforskning på prosjekt. Identifisere grupper av ansatte med høyt fravær. Registrere antall oppfølgingsamtaler.	Humorseminar. IGALO Helsereiser for ansatte og brukere.	Samarbeid mellom tillitsvalgte og verneombud. Samarbeid og hjelp fra NAV og BHT. Avklare legenes rolle. Organisering, forankring og delttagelse fra alle partene. Samarbeide med NAV om egenmeldingsrutiner	Gi muligheter for arbeidstrening, slik at de kan forsøke seg i arbeid	Jobbrotasjon	Nærværutvalg for behandling av enkeltsaker. Implementering av ny sykefravær rutine. Tillitsprosjektet; ikke bruke sykemelding i løpet av ett år. Blomster og oppmerksomhet ved fravær. Eget "God bedring" kort	Trening i arbeidstiden	Ildsjelseminar. Organisere underprosjekter som er selvstyrte, skape eierforhold				
Ullensaker	Rutiner for sykefraværsoppfølging	Temasamlinger overfor ledere og tillitsvalgte, av NAV Arbeidslivssenteret og NAV Trygd. Opplæring- info alle ansatte, i personalmøter og avdelingsmøter, om arb.giver og arb.takers rettigheter og plikter i fbm. sykefravær	Kartlegge hvor mange som er sykemeldt over 56 dager, på oppfølging/rehab, på midlertidig uføretrygd	Programmet "Mellomrommet" [ulike tiltak]	Dialog med legene. Få legene med på vurderingsmøter tidligere. Samarbeidsform med NAV Arbeid og NAV Trygd som sikrer bedre oppfølging + tidligere avklaring i fht. sykemeldte	Skal prøve ut en ordning med midlertidig stillinger med lettere arbeid, utprøving for omplassering der ansatt går på toppen av andre ansatte	Vurderingsmøte fra 56. dags sykefravær (tema: tilrettelegging, lettere arbeid - omplassering, gradert sykemelding)	Opplegg for inkludering av ansatte på rehab./attføringsmidler og midlertidig uføre	Fyrtårnprosjektet, fokus på arbeidsnærveret blant ansatte i sykehjemmene. Få status som forsøkskommune- frikommune						
Nord-Aurdal	Kurs i løft og forflytningsteknikk. Utarbeide en informasjonsfolder om IA og sykefraværsoppfølging/-ansvar	Statistikk. Medarbeiderundersøkelser. Tj enesteledere og personalavdelingen; kartlegge årsaker til fravær, og potensielle reduksjonsområder	Stimuleringstiltak som kan øke jobbtillfredshet	Samarbeid mellom administrasjon, politikere, verneombud, tillitsvalgte og NAV i lokal arbeidsgruppe. Sikre samarbeid mellom arbeidsgruppe og AMU. Dialog med legene	Har flinke ledere i oppfølgingsarbeidet. Innkalle aktuelle ansatte til samtaler, der NAV-Trygd er og tilstede	Omdømmebygging. Tiltak etter resultater fra medarbeiderundersøkelse									
Tana	Gjennomgang av rutiner og systemer, ansvarsforhold og arbeidsoppgaver	Opplæring og forankring hos politikere, ledere, tillitsvalgte og ansatte	Lage mål avdelingsvis (involvere arbeidsgiver og arbeidstaker)	Forbedre egen statistikk	Generelle trivselstiltak (eks. hemmelig venn)	- Få legen tidlig inn i samarbeidet mellom arbeidstaker og arbeidsgiver	Innføre nytt sykefraværsoppfølgings-system. Jobbe med lederoppfølging av ansatte med psykiske helseplager	Treningstiltak i fritiden	Oppfølgings- og evalueringsmøter med politikere, tillitsvalgte og ledere	Ressurser og tilrettelegging slik at ledere kan jobbe med sykefravær. Bonusssystem til ledere / avdelinger. Finne rettferdige kriterier. Definere avdelingsvise ressurspersoner / ressursgrupper som skal jobbe med sykefravær/HMS					

primærforebyggende tiltak; formål å forebygge sykefravær  
 rød farge= rehabiliterende tiltak, formål å tilbakeføre etter sykefravær  
 sort farge= både forebyggende/rehabiliterende evt. uklart mht mål