



## **Forvaltningsrevisjon | Sogn og Fjordane fylkeskommune**

HMT og inkluderende arbeidsliv

Mars 2019

«Forvaltningsrevisjon av HMT og  
inkluderande arbeidsliv»

Mars 2019

Rapporten er utarbeidd for Sogn og  
Fjordane fylkeskommune av  
Deloitte AS.

Deloitte AS  
Postboks 6013 Postterminalen,  
5892 Bergen  
tlf: 51 21 81 00  
[www.deloitte.no](http://www.deloitte.no)

# Samandrag

Deloitte har gjennomført ein forvaltningsrevisjon av HMT og inkluderande arbeidsliv i Sogn og Fjordane fylkeskommune. Prosjektet blei bestilt av kontrollutvalet i Sogn og Fjordane fylkeskommune i sak 7/18 27. februar 2018 og revidert prosjektplan blei handsama i sak 37/18 6. september 2018.

Føremålet med forvaltningsrevisjonen har vore å undersøke i kva grad Sogn og Fjordane fylkeskommune har utarbeidd system og rutinar for helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet i fylkeskommunen. Vidare har det vore eit føremål å undersøke i kva grad sentrale krav i intensjonsavtalen om inkluderande arbeidsliv (IA-avtalen) blir ivareteke. Revisjonen har i samband med forvaltningsrevisjonen gjennomført spørjeundersøkingar til leiarar og verneombod i fylkeskommunen og gjennomført relevante intervju og dokumentanalyse.

## Roller og ansvar

Det er revisjonen si vurdering at fylkeskommunen sitt malverk for internkontrollhandbøker definerer fylkesdirektørane og einingane sitt ansvar for HMT. Her går det fram at direktørane utøver fylkesrådmannen sitt ansvar for HMT. Samtidig har «institusjonsleiinga» ansvaret for at internkontroll med HMT blir integrert i den løpande leiinga og i planmessige utvikling ved eigen institusjon.

Revisjonen oppfattar at omtalen av ansvaret til høvesvis direktørane og einingane (kalla institusjonane i malverket) er tydeleg og at det blir presisert at einingane/institusjonane skal følge opp revisjonar og elles søke rettleiing hos fylkeskommunen sin stab.

Undersøkinga viser samtidig at rolla til fylkeshovudverneombodet ikkje er tilstrekkeleg tydeleg definert. Undersøkinga indikerer at det også kan vere behov for å avklare rollene og samarbeidet mellom einingsleiar, LAMU og hovudverneomboda når det gjeld HMT-arbeidet i einingane ytterlegare.

## Vernetenesta

Basert på svara som kjem fram i undersøkinga er det revisjonen si vurdering at fylkeskommunen i all hovudsak har etablert ei verneteneste i samsvar med krav i regelverket, ved at det er etablert fylkeshovudverneombod, hovudverneombod og under nokre av hovudverneomboda fleire verneombod der LAMU har definert eigne verneområde. Av spørjeundersøkinga går det fram at eit verneområde manglar verneombod, og revisjonen vil derfor råde fylkeskommunen til å finne årsaka til dette og sikre at verneombod blir valt.

Revisjonen meiner det er uheldig at både fylkeshovudverneombod og om lag halvparten av hovudverneomboda opplever at dei ikkje har tilstrekkeleg tid til oppgåvene sine. Dette kan utgjere ein risiko med omsyn til å ivareta helse, miljø og tryggleik på ein forsvarleg måte i fylkeskommunen. Revisjonen meiner at det bør avklarast nærare kva oppgåver verneomboda opplever at dei ikkje rekk å ta i vare, og på bakgrunn av dette gjerast ei vurdering av om aktuelle oppgåver fell inn under den rolla dei er tenkt å ha i fylkeskommunen og etter regelverket.

## Mål

Undersøkinga viser at det på overordna nivå er sett mål for HMT-arbeidet, men ikkje i alle einingar. Arbeidsmiljølova § 3-1 slår fast at det skal utførast systematisk helse-, miljø- og tryggleiksarbeid **på alle plan** i verksemda. Basert på det som kjem fram i undersøkinga meiner revisjonen at fylkeskommunen ikkje fullt ut oppfyller dette kravet i regelverket.

## System og rutinar for å sikre ivaretaking av HMT-arbeidet

Det er revisjonen si vurdering at fylkeskommunen har utarbeidd fleire malar og retningslinjer som kan bidra til å sikre at krava til systematisk arbeid med HMT blir ivaretatt. Samtidig avdekkjer undersøkinga at noko av malverket til fylkeskommunen ikkje er oppdatert i tråd med endringar i regelverket. Revisjonen meiner at fylkeskommunen som ledd i å sikre at HMT-arbeidet blir ivaretatt på alle plan i verksemda, bør sørge for at system, rutinar og malverk er oppdaterte slik at dei reflekterer gjeldande regelverk.

Undersøkinga viser at det er opp til dei einskilde einingane å sjølv velje kva verktøy dei ønskjer å nytte i HMT-arbeidet og tilpasse ut i frå sine behov. Dette kan etter revisjonen si vurdering vere føremålstenleg med tanke på å sikre at HMT-arbeidet er tilpassa lokale forhold og er godt forankra lokalt, men kan samtidig føre til variasjon når det gjeld kor godt det systematiske HMT-arbeidet i praksis blir ivaretatt.

Undersøkinga viser mellom anna at ikkje alle einingar har utarbeidd ei internkontrollhandbok. Vidare er det ikkje gjennomført risikovurderingar i alle einingar dei siste tre åra, og det er ikkje alle einingar som utarbeider handlingsplanar med tiltak for å redusere risikoforholda. Revisjonen meiner at auka krav om bruk av fylkeskommunen sine malar, kan bidra til å sikre at regelverket blir etterlevd.

Revisjonen stiller vidare spørsmål ved om fylkeskommunen fullt ut ivaretek krava i regelverket når det gjeld registrering av personskadar som oppstår under utføring av arbeidet.

Fylkeskommunen har ikkje utarbeidd rutinar som sikrar at verksemdene under planlegging og gjennomføring av endringar, vurderer om arbeidsmiljøet vil vere i samsvar med lovkrav, og blir det sett i verk naudsynte tiltak. Revisjonen meiner det kan vere hensiktsmessig å ha skriftlege rutinar for endringsprosessar for å sikre at arbeidstakarane blir ivaretatt og regelverket følgt. Slike rutinar vil kunne bidra til å sikre godt arbeidsmiljø og at det blir det sett i verk naudsynte tiltak for ivaretaking av tilsette i samsvar med dei reglar som gjeld.

### **Avviksystem**

Revisjonen meiner at mangelen på samla oversikter over avvik gjer at leiinga ikkje får tilstrekkeleg oversikt over status når det gjeld HMT-avvik i fylkeskommunen. Dette kan føre til ufullstendige oversikter over kor det er risiko for feil eller manglar, og behov for å gjennomføre tiltak for å sikre at HMT-arbeidet blir gjort i samsvar med regelverket og eigne mål og planar. Ei fullstendig og oppdatert oversikt over avvika som blir meldt, vil vise om det er avvik som går igjen, og kan slik gi indikasjonar på om det dreier seg om systemsvikt og ikkje om enkelthendingar. Revisjonen meiner det er positivt at det er planlagt å gå til innkjøp av eit felles avvikssystem i den nye fylkeskommunen, og vil presisere at det er viktig at eit slikt system gir moglegheiter for å hente ut avviksoversikter for heile fylkeskommunen.

### **Opplæring**

Undersøkinga indikerer at ikkje alle tilsette får tilstrekkeleg opplæring i kva forhold som skal meldast som eit HMT-avvik og korleis avvik skal meldast. Dette meiner revisjonen er uheldig. Basert på det som kjem fram i undersøkinga meiner revisjonen at fylkeskommunen må arbeide med å tydeleggjere for dei tilsette kva som er føremålet med å melde avvik, korleis avvik skal meldast og følgjast opp, samt sikre at rutinar for avviksmelding- og handtering er oppdaterte og gjort kjent for dei tilsette.

Undersøkinga indikerer vidare at det ikkje i tilstrekkeleg grad har blitt gjennomført opplæring og øving knytt til vald og truslar om vald og at dette må sikrast. Med bakgrunn i at seks av elleve hovudverneombod berre i nokon grad opplever å ha fått tilstrekkeleg opplæring til å kunne utføre vervet som hovudverneombod på ein forsvarleg måte, meiner revisjonen at fylkeskommunen bør vurdere å tilby ytterlegare opplæring til verneomboda.

Undersøkinga viser også at ein del leiarar berre i nokon grad opplever at HMT-opplæringa fylkeskommunen tilbyr er tilstrekkeleg. Revisjonen meiner det er viktig å undersøke kva opplæring leiarane har behov for, og om nødvendig setje i verk tiltak som sikrar at leiarane har tilstrekkeleg kompetanse til å ivareta ansvaret for HMT.

### **Overvaking og gjennomgang av HMT systemet**

Revisjonen meiner at ei desentralisert organisering der einingane har ansvar og rom for lokal tilpassing, krev god dialog mellom direktørane og einingane for at leiinga skal ha tilstrekkeleg oversikt over HMT systema og sikre at HMT-regelverket blir etterlevd i einingane. Revisjonen meiner at tilstrekkeleg rapportering og oppfølging av denne er sentralt for å kunne utvikle og om nødvendig korrigere praksis.

Det er revisjonen si vurdering at fylkeskommunen har utarbeidd eit system for å overvake og gjennomgå det systematiske HMT-arbeidet i fylkeskommunen gjennom årleg rapportering til HSU. Revisjonen stiller likevel spørsmål ved om samlerrapportar frå bedriftshelsetenesta gir HSU og leiinga i fylkeskommunen tilstrekkeleg informasjon til å følgje opp einingane og sikre at HMT-regelverket blir etterlevd. Undersøkinga

viser at rapporteringa til dømes ikkje fangar opp varierende kvalitet på risikovurderingar og utarbeiding av handlingsplanar

Revisjonen meiner vidare at det er positivt at det blir utarbeidd brev med tilbod om bistand som ei oppfølging av rapporteringa, men registrerer at eit tilbod til einingane om bistand ikkje er tilstrekkeleg til å sikre at einingsleiarane sikrar at HMT regelverket blir følgt. Denne undersøkinga viser at fylkeskommunen på fleire område ikkje etterlev regelverket fullt ut, til dømes når det gjeld gjennomføring av risikovurderingar og utarbeiding av handlingsplan.

Revisjonen kan ikkje sjå at det er eit krav at HSU skal ha tilbakemelding om korleis HMT-utfordringar som er peika på blir følgt opp i etterkant i einingane. Revisjonen vil likevel peike på at det kan vere hensiktsmessig at HSU får slike tilbakemeldingar både for å bidra til å sikre at tiltak faktisk blir sett i verk der det er nødvendig, men også for å få tilbakemelding om kva tiltak som har virka og ikkje og som slik sett kan komme andre einingar til gode.

### **Inkluderande arbeidsliv**

Undersøkinga viser at fylkeskommunen har sett som målsetjing å stabilisere det «relativt låge sjukefråvær på gjennomsnittleg 5 %». Utover dette viser undersøkinga at fylkeskommunen har lagt til grunn at einingane sjølv skal formulere mål knytt til dei tre delmåla i IA-avtalen.

Undersøkinga viser at fleire einingar ikkje har definert lokale IA mål med tilhøyrande tiltak. Dette er etter revisjonen si vurdering ikkje tilfredsstillande, og indikerer at einingane ikkje har blitt følgt opp i tilstrekkeleg grad når det gjeld å sikre punkt om å fastsette mål i IA avtalen. Revisjonen vil elles framheve det som positivt at dei fleste av leiarane som har svart at eininga har formulert mål knytt til IA- arbeidet, også svarar at det er sett i verk tiltak for å nå desse måla.

### **Tilrådingar**

Revisjonen sine tilrådingar til fylkeskommunen går fram av kapittel 5 i rapporten.

# Innhold

Samandrag	3
1. Innleiing	9
2. Om tenesteområdet	12
3. HMT	12
4. Inkluderande arbeidsliv	51
5. Konklusjon og tilrådingar	56
Vedlegg 1 : Høyringsuttale	58
Vedlegg 2 : Revisjonskriterium	60
Vedlegg 3 : Sentrale dokument og litteratur	76

# Detaljert innhaldsliste

Samandrag	3
1. Innleiing	9
1.1 Bakgrunn	9
1.2 Føremål og problemstillingar	9
1.3 Metode	10
1.4 Revisjonskriterium	11
2. Om tenesteområdet	12
2.1 Administrativ organisering	12
2.2 Hovudsamarbeidsutval og lokale arbeidsmiljøutval	12
3. HMT- system	14
3.1 Problemstillingar	14
3.2 Revisjonskriterium	15
3.3 Oversikt over korleis ansvar, oppgåver og mynde HMT-arbeidet er organisert	18
3.4 Verneteneste i samsvar med sentrale krav i regelverket	21
3.5 Arbeidsmiljøutval	24
3.6 Mål for HMT-arbeidet i fylkeskommunen og i dei einskilde einingane	26
3.7 System og rutinar for ivaretaking av HMT arbeidet	28
3.8 Felles system for kartlegging av farar og problem og vurdering av risikotilhøva	34
3.9 Rutinar for å utarbeide planar og for å sette i verk tiltak for å redusere identifiserte risikoar	38
3.10 Rutinar for å avdekke, rette opp og førebygge brot på HMT regelverket	40
3.11 Overvaking og gjennomgang av det systematiske HMT arbeidet	48
3.12 Rutinar for å vurdere arbeidsmiljøet ved endringar	50
4. Inkluderande arbeidsliv	51
4.1 Problemstilling	51
4.2 Revisjonskriterium	51
4.3 Datagrunnlag	52
4.4 Vurdering	54
5. Konklusjon og tilrådingar	56
Vedlegg 1 : Høyringsuttale	58
Vedlegg 2 : Revisjonskriterium	60
Vedlegg 3 : Sentrale dokument og litteratur	76

## Figurar

Figur 1: Organisasjonskart. Kjelde: <a href="http://www.sfj.no">www.sfj.no</a>	12
Figur 2: HVO sine oppfatningar av leiinga sitt samarbeid med vernetenesta og utøving av internkontroll	20
Figur 3: Tid til å utføre oppgåvene som hovudverneombod	22
Figur 4: Opplæring som hovudverneombod	23
Figur 5: Arbeidsmiljøutval i einingane/avdelingane	25
Figur 6: Eigne HMT-mål i einingane	27
Figur 7: LAMU si involvering i å etablere HMT-mål	27
Figur 8: Varsel ved endringar i fylkeskommunen sine system og rutinar for HMT-arbeid	29
Figur 9: Tydelege system og rutinar for HMT-arbeidet?	30

Figur 10: HMT-opplæring til leiarar i fylkeskommunen	31
Figur 11: HMT-handbok på einingane	32
Figur 12: Tilgjengeleggjing av HMT-rutinar for tilsette i eininga	32
Figur 13: Ivaretaking av HMT-arbeidet i eininga/avdelinga	33
Figur 14: Tilstreккеleg rettleiingsmateriell til gjennomføring av risikovurdering – leiarar	34
Figur 15: Nyttig system/verktøy for gjennomføring av risikovurderingar - hovudverneombod	34
Figur 16: Forskjellar mellom verneområda når det gjeld gjennomføring av risikovurderingar	35
Figur 17: Medverknad fr� arbeidstakarar ved risikovurderingar	36
Figur 18: Vurdering av risiko knytt til vald og truslar	37
Figur 19: Systematisk vurdering av risiko knytt til vald og truslar om vald	37
Figur 20: Handlingsplanar i etterkant av risikovurderingar – leiarar og hovudverneombod	39
Figur 21: Handsaming av handlingsplanar i LAMU (Hovudverneomboda sine svar)	40
Figur 22: Tilstreккеleg ofte gjennomføring av vernerunde	41
Figur 23: Tilstreккеlege retningslinjer for gjennomføring av vernerundar	41
Figur 24: Bruk av fylkeskommunen sine retningslinjer for vernerunde	42
Figur 25: HVO: Opplæring til tilsette i melding av avvik	43
Figur 26: Dei tilsette sin kjennskap til og bruk av rutinar for melding av avvik	44
Figur 27: Leiarar: opplæring og øving i førebygging av vald og trusselsituasjonar etter identifisert risiko	45
Figur 28: Register over personskadar	46
Figur 29: Tilgjengeleg register over personskadar	46
Figur 30: Eigne mål for å følgje opp IA-avtalen	53
Figur 31: Evaluering av IA-tiltak	54



# 1. Innleiing

## 1.1 Bakgrunn

Deloitte har gjennomført ein forvaltningsrevisjon av HMT og inkluderande arbeidsliv i Sogn og Fjordane fylkeskommune. Prosjektet blei bestilt av kontrollutvalet i Sogn og Fjordane fylkeskommune i sak 7/18 27. februar 2018. På bakgrunn av innspel blei omfanget av prosjektet utvida og kontrollutvalet vedtok revidert prosjektplan i sak 37/18 6. september 2018.

## 1.2 Føremål og problemstillingar

Føremålet med forvaltningsrevisjonen har vore å undersøke i kva grad Sogn og Fjordane fylkeskommune har utarbeidd system og rutinar for helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet i fylkeskommunen og i dei einskilde avdelingane og einingane. Vidare har det vore eit føremål å undersøke i kva grad sentrale krav i intensjonsavtalen om inkluderande arbeidsliv (IA-avtalen) blir ivareteke.

Med bakgrunn i føremålet blei det utarbeidd følgjande problemstillingar som er undersøkt:

1. **Har fylkeskommunen system og rutinar som sikrar etterleving av sentrale krav i regelverket når det gjeld arbeid med helse, miljø og tryggleik (HMT)<sup>1</sup>?** Under dette:
  - a) Har fylkeskommunen oversikt over korleis ansvar, oppgåver og mynde for arbeidet med helse, miljø og tryggleik er organisert?
  - b) I kva grad er det etablert arbeidsmiljøutval i fylkeskommunen som fungerer i samsvar med sentrale krav i regelverket?
  - c) I kva grad er det etablert ei verneteneste i samsvar med sentrale krav i regelverket?
  - d) Er det fastsett mål for helse, miljø og tryggleik i fylkeskommunen og i dei einskilde einingane?
  - e) Har fylkeskommunen sentrale system, rutinar eller retningslinjer for korleis HMT arbeidet skal ivaretakast av einingane i fylkeskommunen?
  - f) Er det etablert eit felles system for kartlegging av farar og problem og vurdering av risikotilhøva i einingane i fylkeskommunen?
    - i) Blir risikovurderingar gjennomført med medverknad frå arbeidstakarane?
    - ii) Sikrar fylkeskommunen at risiko knytt til vald og truslar inngår i risikovurderingane?
  - g) Er det etablert rutinar for å utarbeide planar og for å sette i verk tiltak for å redusere identifiserte risikoar?<sup>2</sup>
    - i) Blir det utarbeidd HMT- handlingsplanar ved alle einingar i fylkeskommunen?
    - ii) Blir handlingsplanane følgt opp i LAMU?
  - h) Har fylkeskommunen etablert rutinar for å avdekke, rette opp og førebygge brot på HMT regelverket?
    - i) Blir det gjennomført vernerundar ved alle einingar i fylkeskommunen?
    - ii) Blir det gitt opplæring i kva som er HMT-avvik og korleis avvik skal meldast i alle einingar?
    - iii) Blir det gitt nødvendig opplæring og øving i førebygging og handtering av vald og trusselsituasjonar der det er identifisert risiko for vald og truslar om vald?
    - iv) Har fylkeskommunen sikra at alle personskader som oppstår under utføring av arbeid blir registrert og at dette registeret er tilgjengeleg for verneombod og arbeidsmiljøutval?

<sup>1</sup> Den opphavelige rekkefølga på problemstillingane er endra, men problemstillingane er dei same

<sup>2</sup> Opphavelig stod underproblemstillingane «Blir det utarbeidd HMT- handlingsplanar ved alle einingar i fylkeskommunen?» og «Blir handlingsplanane følgt opp i LAMU?» under problemstilling f). Desse er flytta for å få ein god presentasjon av informasjonen i rapporten.

- i) Gjennomfører fylkeskommunen ei systematisk overvaking og ein gjennomgang av det systematiske HMT arbeidet for å sikre at det fungerer som føresetst?
- j) Har fylkeskommunen rutinar som sikrar at verksemdene under planlegging og gjennomføring av endringar, vurderer om arbeidsmiljøet vil vere i samsvar med lovkrav, og blir det sett i verk naudsynete tiltak?

## **2. I kva grad blir intensjonsavtala om inkluderande arbeidsliv ivareteke i fylkeskommunen?**

Under dette:

- a) I kva grad har fylkeskommunen definert tiltak for å følgje opp måla i IA avtalen?
- b) I kva grad er fylkeskommunen sine tiltak for å følgje opp IA-avtalen gjort kjent for og følgt opp av leiarane i fylkeskommunen?
- c) Har fylkeskommunen etablert eit system for å evaluere gjennomførte tiltak knytt til IA-avtalen?

### **1.3 Metode**

Oppdraget er utført i samsvar med gjeldande standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001).

Oppdraget er gjennomført i tidsrommet mai 2018 til februar 2019.

#### **1.3.1 Dokumentanalyse**

Rettsreglar og fylkeskommunale vedtak er blitt gjennomgått og nytta som revisjonskriterium. Vidare er informasjon om fylkeskommunen og dokumentasjon på etterleving av interne rutinar, regelverk m.m. blitt samla inn og analysert. Innsamla dokumentasjon er vurdert i forhold til revisjonskriteria.

#### **1.3.2 Intervju**

For å få supplerande informasjon til skriftlege kjelder har Deloitte intervju utvalde personar i Sogn og Fjordane fylkeskommune. Dette inkluderer rådgjevar med ansvar for HMT-arbeidet i fylkeskommunen og personalsjef. Vidare har vi intervju fylkeshovudverneombod og hovudtillitsvald som er medlem av hovudsamarbeidsutvalet i fylkeskommunen (HSU). Revisjonen har også bedt om skriftleg tilbakemelding frå fylkesdirektør for opplæring på utvalde spørsmål. Til saman har vi gjennomført fire intervju.<sup>3</sup>

#### **1.3.3 Spørjeundersøking**

Revisjonen har sendt ut ei elektronisk spørjeundersøking til alle leiarar i fylkeskommunen som er knytt til eit av dei 15 lokale arbeidsmiljøutval (LAMU) i fylkeskommunen. Dette er rektorane i Sogn og Fjordane fylkeskommune samt ass. fylkesrådmann og direktør for tannhelsetenesta. Føremålet med undersøkinga var å få informasjon om korleis det blir arbeidd med HMT og inkluderande arbeidsliv i einingane, og i kva grad retningslinjer og føringar for dette arbeidet er kjent og blir følgt. Spørjeundersøkinga blei gjennomført i perioden 11.-30. januar 2019, og 13 av 15 leiarar har svart. Dette utgjer ein svarprosent på 86 %.

Revisjonen har også sendt ut ei elektronisk spørjeundersøking til alle hovudverneomboda i fylkeskommunen. Spørjeundersøkinga blei gjennomført i perioden 4.-30. januar 2019, og 13 av 14 hovudverneombod svara på undersøkinga. Dette utgjer ein svarprosent på 93 %.

---

<sup>3</sup> Revisjonen har gjennomført færre intervju enn opphavleg planlagt. Årsaka til dette er at vi fant at vi fekk tilstrekkeleg informasjon gjennom dei intervju og den skriftlege korrespondansen som blei gjennomført i prosjektet når den blei samanholdt med den omfattande mengda dokumentasjon som har lagt føre. Tida som var sett av til intervju som ikkje blei gjennomført har blitt nytta til dokumentanalyse og utarbeiding og analyse av spørjeundersøkingar.

#### **1.3.4 Stikkprøver**

For å sjå nærare på korleis HMT-arbeidet blir ivareteke i einingane har revisjonen gjennomført ein stikkprøvekontroll av internkontrollhandbøker og handlingsplanar ved tre einingar. I stikkprøvekontrollen har revisjonen sett på gjennomføring av risikoanalyser, utarbeiding av handlingsplanar og eventuell opplæring knytt til vald og truslar.

#### **1.3.5 Verifiseringsprosessar**

Oppsummering av intervju er sendt til dei som er intervjuet for verifisering og det er informasjon frå dei verifiserte intervjureferata som er nytta i rapporten.

Datadelen av rapporten er sendt til fylkesrådmannen for verifisering og revisjonen har justert rapporten på bakgrunn av tilbakemeldingar frå fylkeskommunen. Høyringsutkast av rapporten har blitt sendt til fylkesrådmannen for uttale og fylkesrådmannen sin høyringsuttale går fram av vedlegg 1 til rapporten.

#### **1.4 Revisjonskriterium**

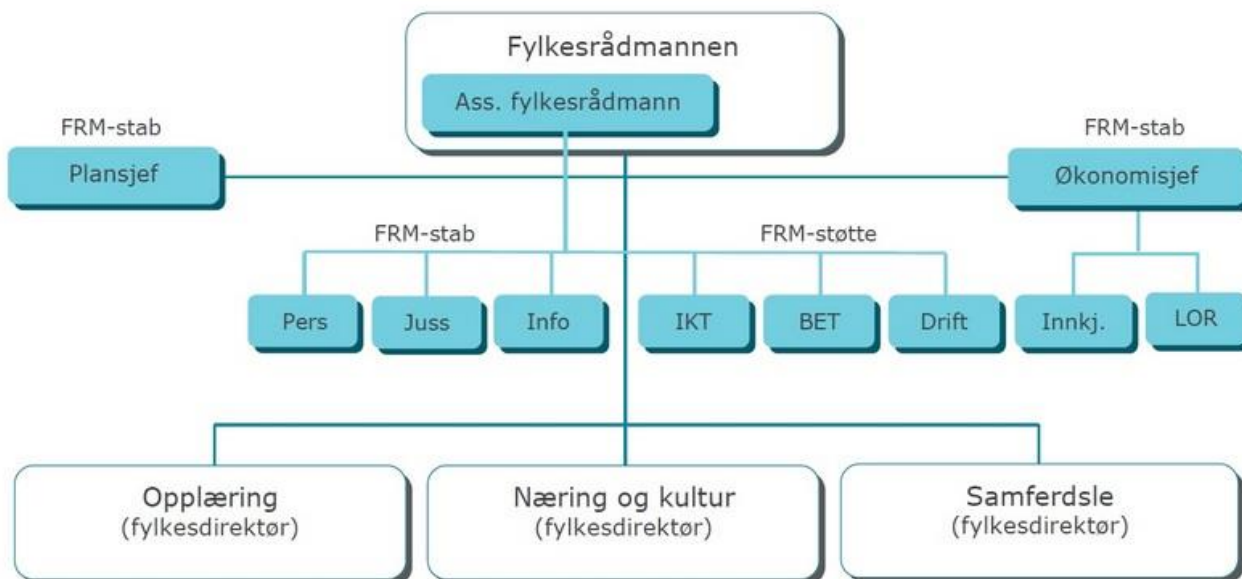
Revisjonskriteria er dei krav og forventningar som forvaltningsrevisjonsobjektet skal bli vurdert opp mot. Kriteria er utleia frå autoritative kjelder i samsvar med krava i gjeldande standard for forvaltningsrevisjon. I dette prosjektet er revisjonskriteria i hovudsak henta frå arbeidsmiljølova, internkontrollforskrifta og intensjonsavtalen om eit meir inkluderande arbeidsliv (IA-avtalen). Kriteria er nærare presentert innleiingsvis under kvart tema, og i 0 til rapporten.

## 2. Om tenesteområdet

### 2.1 Administrativ organisering

Den administrative organiseringa av Sogn og Fjordane fylkeskommune går fram av organisasjonskartet under.

Figur 1: Organisasjonskart. Kjelde: [www.sfj.no](http://www.sfj.no)



Det går fram av fylkeskommunen sine nettsider at organisasjonskartet gir oversikt over avdelingar og einingar. Dei tre avdelingane Opplæring, Næring og kultur og Samferdsle går fram av organisasjonskartet, men det går ikkje fram av organisasjonskartet på fylkeskommunen sine nettsider kva organisatorisk plassering tannhelsetenesta har. Fylkeskommunen har ein eigen direktør for tannhelse og 26 tannklinikkar og blir omtala som er «verksemd» på fylkeskommune sine nettsider. Til opplæringsavdelinga er det tolv vidaregåande skular.

Fylkesdirektørane for opplæring, næring og kultur, samferdsle og direktør for tannhelse har linjeansvar for underordninga einingar (til dømes har fylkesdirektør for opplæring linjeansvar for dei vidaregåande skulane).

### 2.2 Hovudsamarbeidsutval og lokale arbeidsmiljøutval

På overordna nivå har Sogn og Fjordane fylkeskommune eit hovudsamarbeidsutval (HSU) som er eit kombinert samarbeids- og hovudarbeidsmiljøutval. Av reglementet for hovudsamarbeidsutvalet<sup>4</sup> går det fram at det er eit sentralt, sektorovergripande samarbeidsutval som skal dekke oppgåvene som administrasjonsutval etter hovudavtalen kommunalt tariffområde del B, § 4, og kommunelova § 25, og oppgåver etter arbeidsmiljølova kap 7, det vil sei arbeidsmiljøutval (AMU). I HSU er arbeidsgjevarsida representert ved fylkesrådmannen og fire representantar som han peikar ut, medan arbeidsgjevarsida er representert med fylkeshovudverneombod og fire hovudtillitsvalde.

Strukturen for dei lokale arbeidsmiljøutvala i fylkeskommunen følgjer ikkje fylkeskommunen sin formelle organisering, men eit geografisk prinsipp. Det er 15 lokale arbeidsmiljøutval (LAMU) i fylkeskommunen:

<sup>4</sup> Reglement for hovudsamarbeidsutvalet, udatert:  
<http://www.sfj.no/getfile.php/3033546.2344.xsbpcdubqy/Reglement+for+HSU.pdf>

- LAMU for sentraladministrasjonen
- LAMU for tannhelsetenesta
- LAMU for fagskulen
- Tolv ulike LAMU for kvar av dei vidaregåande skulane

## 3. HMT- system

### 3.1 Problemstillingar

I dette kapittelet vil vi svare på følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

*Har fylkeskommunen system og rutinar som sikrar etterleving av sentrale krav i regelverket når det gjeld arbeid med helse, miljø og tryggleik (HMT)? Under dette:*

- a) Har fylkeskommunen oversikt over korleis ansvar, oppgåver og mynde for arbeidet med helse, miljø og tryggleik er organisert?
- b) I kva grad er det etablert ei verneteneste i samsvar med sentrale krav i regelverket?
- c) I kva grad er det etablert arbeidsmiljøutval i fylkeskommunen som fungerer i samsvar med sentrale krav i regelverket?
- d) Er det fastsett mål for helse, miljø og tryggleik i fylkeskommunen og i dei einskilde einingane?
- e) Har fylkeskommunen sentrale system, rutinar eller retningslinjer for korleis HMT arbeidet skal ivaretakast av einingane i fylkeskommunen?
- f) Er det etablert eit felles system for kartlegging av farar og problem og vurdering av risikotilhøva i einingane i fylkeskommunen?
  - i) Blir risikovurderingar gjennomført med medverknad frå arbeidstakarane?
  - ii) Sikrar fylkeskommunen at risiko knytt til vald og truslar inngår i risikovurderingane?
- g) Er det etablert rutinar for å utarbeide planar og for å sette i verk tiltak for å redusere identifiserte risikoar?<sup>5</sup>
  - i) Blir det utarbeidd HMT- handlingsplanar ved alle einingar i fylkeskommunen?
  - ii) Blir handlingsplanane følgt opp i LAMU?
- h) Har fylkeskommunen etablert rutinar for å avdekke, rette opp og førebygge brot på HMT regelverket?
  - i) Blir det gjennomført vernerundar ved alle einingar i fylkeskommunen?
  - ii) Blir det gitt opplæring i kva som er HMT-avvik og korleis avvik skal meldast i alle einingar?
  - iii) Blir det gitt nødvendig opplæring og øving i førebygging og handtering av vald og trusselsituasjonar der det er identifisert risiko for vald og truslar om vald?
  - iv) Har fylkeskommunen sikra at alle personskader som oppstår under utføring av arbeid blir registrert og at dette registeret er tilgjengeleg for verneombod og arbeidsmiljøutval?
- i) Gjennomfører fylkeskommunen ei systematisk overvaking og ein gjennomgang av det systematiske HMT arbeidet for å sikre at det fungerer som føresett?
- j) Har fylkeskommunen rutinar som sikrar at verksemdene under planlegging og gjennomføring av endringar, vurderer om arbeidsmiljøet vil vere i samsvar med lovkrav, og blir det sett i verk naudsynte tiltak?

---

<sup>5</sup> Opphavelig stod underproblemstillingane «Blir det utarbeidd HMT- handlingsplanar ved alle einingar i fylkeskommunen?» og «Blir handlingsplanane følgt opp i LAMU?» under problemstilling f). Desse er flytta for å få ein god presentasjon av informasjonen i rapporten.

## 3.2 Revisjonskriterium

### 3.2.1 Krav til systematisk helse-, miljø- og tryggleiksarbeid

Arbeidsgjevar har etter arbeidsmiljølova eit ansvar for å sikre at det er tatt omsyn til arbeidstakarane si helse, miljø og tryggleik, og for å sørge for at det blir utført systematisk helse-, miljø- og tryggleiksarbeid (HMT) på alle plan i verksemda.<sup>6</sup>

Etter regelverket skal helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet omfatte følgande:<sup>7</sup>

- a) fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet,
- b) ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt,
- c) kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen,
- d) under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette de nødvendige tiltak,
- e) iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av denne lov,
- f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær,
- g) sørge for løpende kontroll med arbeidsmiljøet og arbeidstakernes helse når risikoforholdene i virksomheten tilsier det, jf. bokstav c,
- h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.

Kommunal- og arbeidsdepartementet har utarbeidd ein brukerretta rettleiar til internkontrollforskrifta<sup>8</sup>. Her står det følgjande om det å sette mål:

#### **Sette mål og beskrive ansvar og myndighet**

Det må settes mål for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet. Målene (se illustrasjon) må skrives ned, de er forpliktende og gir signal om at virksomheten tar arbeidet på alvor. Når det foreligger en oversikt over problemer og farer, må det settes konkrete mål.

### 3.2.2 Plikt til å innføre og utøve internkontroll

Internkontroll er etter internkontrollforskrifta definert som systematiske tiltak for å sikre at verksemda sine aktivitetar blir planlagt, organisert, utført og halde ved like i samsvar med krav fastsett i eller i medhald av helse-, miljø- og tryggleikslovgivinga.<sup>9</sup>

I § 4 går det fram at den som er ansvarleg for verksemda skal sørge for at det innførast og utøvast internkontroll i verksemda og at dette blir gjort i samarbeid med arbeidstakarane og deira representantar. Det blir i same paragraf presisert at arbeidstakarane har plikt til å medverke ved innføring og utøving av internkontroll.<sup>10</sup>

---

<sup>6</sup> Arbeidsmiljølova (§ 3-1)

<sup>7</sup> Arbeidsmiljølova (§ 3-1, 2. pkt.)

<sup>8</sup> Brukerrettet veiledning, forskrift og kommentarer -  
Forskrift om systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter  
(internkontrollforskriften), Kommunal- og arbeidsdepartementet.

<sup>9</sup> Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (§ 3)

<sup>10</sup> Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (§ 4)

§ 5 i internkontrollforskrifta stiller krav til innhaldet i det systematiske helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet, og krav til dokumentasjon.

### **3.2.3 Risikovurderingar og handlingsplanar**

Arbeidstilsynet har utarbeidd ein rettleiar<sup>11</sup> til gjennomføring av risikovurderingar. Her blir det vist til at alle verksemder skal kartlegge og vurdere alle farar og problem og vurdere risikoen knytt til arbeidet. Det blir framheva at det er arbeidsgjevar som har ansvar for at dette blir gjennomført. Det er likevel eit krav om at risikovurderingane skal gjerast i samarbeid med arbeidstakarane og deira representantar.<sup>12</sup>

Det blir vidare vist til at ei risikovurdering med handlingsplan er viktig dokumentasjon på korleis verksemda arbeider med HMT.

Når det gjeld handlingsplanen, viser Arbeidstilsynet<sup>13</sup> til at ein bør starte med det viktigaste først – tiltak knytt til betydelege farar eller problem med stor sannsynlegheit og konsekvens, samt at tiltak som er enkle, raske og rimelege også bør prioriterast høgt. Arbeidstilsynet viser vidare til at det er viktig at det tydeleg går fram kva som skal gjerast, når det skal vere gjort, og kven som har ansvaret for at det blir gjennomført.

### **3.2.4 Risikovurdering av fare for å bli utsett for vald og trussel om vald**

Etter regelverket skal arbeidsgjevar kartlegge forhold ved arbeidssituasjonen som kan medføre at arbeidstakar blir utsett for vald eller trussel om vald, jf. § 23A-1 i forskrift om utføring av arbeid. I same paragraf går det fram at arbeidsgjevar ved planlegging, utforming og utføring av arbeidet skal sørge for «en enkeltvis og samlet vurdering av forhold som kan innebære fare for å bli utsatt for vald og trussel om vald». I risikovurderinga skal det mellom anna tas særleg omsyn til organisering og tilrettelegging av arbeidet, kor, når og i kva situasjonar arbeidstakar kan bli utsett for vald og trussel om vald, arbeidstid, bemanning, kompetanse, om det er aleinearbeid og utforming av arbeidslokala.

I § 23A-2 i forskrifta går det vidare fram at det skal gis nødvendig opplæring og øving i førebygging og handtering av vald- og trusselsituasjonar ved arbeid som kan medføre risiko for vald og trussel om vald.

### **3.2.5 Arbeidsmiljøutval og verneombod**

Verksemder med meir enn 50 tilsette skal etter arbeidsmiljølova § 7-1 ha eit arbeidsmiljøutval (AMU). Blant AMU sine oppgåver ligg mellom anna at utvalet skal følgje utviklinga i spørsmål som angår arbeidstakarane sin tryggleik, helse og velferd. Utvalet skal også gjennomgå alle rapportar om yrkessjukdommar, arbeidsulykker og tillop til ulykker for å søke å finne årsaker, og hindre gjentakning, samt gjennomgå alle rapportar om yrkeshygieniske undersøkingar og måleresultat.<sup>14</sup>

AMU skal vidare behandle «etablering og vedlikehold av virksomhetens systematiske helse-, miljø og sikkerhetsarbeid jf. § 3-1».<sup>15</sup>

Kapittel 6 i arbeidsmiljølova omtalar krav til verneombod.<sup>16</sup> Etter arbeidsmiljølova § 6-1, første ledd, skal det veljast verneombod ved kvar verksemd som går inn under lova.<sup>17</sup>

Verneombodet skal mellom anna ivareta arbeidstakarane sine interesser i saker som angår arbeidsmiljøet, sjå til at verksemda er innretta og vedlikehalden, og at arbeidet blir utført på ein slik måte at omsynet til arbeidstakarane sin tryggleik, helse og velferd er ivaretekne i samsvar med føresegnene i arbeidsmiljølova.<sup>18</sup>

---

<sup>11</sup> Arbeidstilsynet. Rettleiing til gjennomføring av risikovurderingar:

<https://www.arbeidstilsynet.no/hms/risikovurdering/hva-kan-ga-galt/>

<sup>12</sup> Forskrift om organisering, leiing og medverknad, § 7-1, femte ledd.

<sup>13</sup> Arbeidstilsynet: Hvordan redusere risikoen? Rettleiing til gjennomføring av risikovurderingar. URL:

<https://www.arbeidstilsynet.no/hms/risikovurdering/hvordan-reducere-risikoen/>

<sup>14</sup> Arbeidsmiljølova § 7-2, 1, 2 og 3. ledd

<sup>15</sup> Arbeidsmiljølova § 7-2, e).

<sup>16</sup> Arbeidsmiljølova §§ 6-1 – 6-5

<sup>17</sup> Arbeidsmiljølova § 1-2. (1) Loven gjelder for virksomhet som sysselsetter arbeidstaker, med mindre annet er uttrykkelig fastsatt i loven.

<sup>18</sup> Arbeidsmiljølova § 6-2, første ledd.



I § 2-2 i forskrift om organisering, leing og medverknad<sup>19</sup> går det vidare fram at verneombodet skal virke for gjennomføringa av arbeidsmiljøloven sine målsettingar og elles utføre sine oppgåver etter arbeidsmiljølovens § 6-2 og § 12-11 i forskrifta, og at verneombodet har rett til å bruke den tida som er naudsynt for å utføre oppgåvene på ein forsvarleg måte.

Etter forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 3-18 skal verneombod og medlemmer av arbeidsmiljøutval få den opplæring som er naudsynt for at dei kan utføre verva sine på forsvarleg måte, jf. arbeidsmiljølova § 6-5 første ledd og § 7-4. § 3-18 definerer nærare kva opplæringa skal innehalde.<sup>20</sup>

I følge Arbeidstilsynet skal opplæringa av verneombod normalt vere på minst 40-timer:

Arbeidsgiver skal sørge for at verneombudet får den opplæring som er nødvendig for å utføre vervet på en forsvarlig måte. I utgangspunktet skal opplæringen være på minst 40 timer, men partene i den enkelte virksomhet kan i spesielle tilfeller avtale kortere opplæringstid.

Det kan også være aktuelt med opplæring ut over 40 timer, avhengig av forholdene i virksomheten.<sup>21</sup>

Arbeidstilsynet skriv følgjande om hovudverneombod:

I virksomhet med flere verneombud skal det være hovedverneombud. Hovedverneombudets sentrale oppgave er å samordne verneombudenes arbeid. Hvis det er tvil om hvilket verneombud en sak hører inn under, kan hovedverneombudet avgjøre dette.

Ut over dette har ikke hovedverneombudet noen alminnelig myndighet til å styre eller bestemme over det enkelte verneombudets virksomhet. Hovedverneombudet skal med andre ord ikke utøve verneombudets funksjon når verneombudet fungerer tilfredsstillende på sitt område.

Hovedverneombudet skal sitte i arbeidsmiljøutvalget som en av de ansattes representanter.

(...)

### **3.2.6 Registrering av skade på arbeidsplassen eller arbeidsrelatert sjukdom**

Etter Arbeidsmiljølova § 5-1 første ledd skal arbeidsgjevar sørge for registrering av alle personskadar som oppstår under utføring av arbeid. Det same gjeld sjukdom som blir antatt å ha sin grunn i arbeidet eller forholda på arbeidsplassen. Det går fram av tredje ledd i same paragraf at registeret skal vere tilgjengeleg for Arbeidstilsynet, verneombod, bedriftshelseteneste og arbeidsmiljøutval. Registreret må ikkje innehalde medisinske opplysningar av personleg karakter med mindre den det gjeld har samtykka, og arbeidsgjevar har teieplikt om opplysningar om personlege forhold i registeret, jf. § 5-1 andre ledd.

### **3.2.7 Omstilling**

Arbeidstilsynet viser til ei rekke reglar som gjeld ved omstilling:

Her er dei mest sentrale lovene og forskriftene som gjeld endring og omstilling:

- Arbeidsgivar skal vurdere konsekvensar: Arbeidsmiljøloven § 3-1
- Krav til informasjon, medverknad og utvikling: Arbeidsmiljøloven § 4-2
- Verneombodet skal takast med på råd: Arbeidsmiljøloven § 6-2 fjerde ledd
- Arbeidsmiljøutvalet si rolle: Arbeidsmiljøloven § 7-2 andre ledd bokstav d)
- Informasjon og drøfting: Arbeidsmiljøloven §§ 8-1 og 8-2
- Bedriftshelsetenesta si rolle: Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 13-2 første ledd bokstav
- Drøfting – bruk av midlertidig tilsetting og leigd arbeidskraft: Arbeidsmiljøloven § 14-9 første ledd siste punktum og § 14-12 tredje ledd<sup>22</sup>

<sup>19</sup> Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning

<sup>20</sup> Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 3-18.

<sup>21</sup> <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/verneombud/>

<sup>22</sup> <https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/omstilling/>

Sjå vedlegg 2 for utfyllande revisjonskriterium.

### 3.3 Oversikt over korleis ansvar, oppgåver og mynde HMT-arbeidet er organisert

#### 3.3.1 Datagrunnlag

##### Forholdet mellom direktørane og einingane

Som det går fram i kap. 2 er fylkesdirektørane linjeleiarar og utøver fylkesrådmannen sitt HMT-ansvar nedover i organisasjonen.<sup>23</sup>

Fylkeskommunen opplyser til revisjonen at HMT arbeidet er organisert etter ein desentralisert modell vedteken sist i sak 99/08787 i 1999 i hovudarbeidsmiljøutvalet. Dette inneber at einingane er autonome og utviklar sitt systematiske HMT-arbeid som ei kvar sjølvstendig verksemd. Sentraladministrasjonen er i seg sjølv ei slik eining.

I fylkeskommunen sitt malverk for HMT-arbeidet<sup>24</sup> går følgjande fram knytt til ansvar for dette området:

Fylkesrådmannen er leiar for fylkeskommunen sin administrasjon. Han førebur saker for fylkesting, fylkesutval og hovudutvala, og har elles tilsyn med heile den fylkeskommunale forvaltninga. Fylkesrådmannen har dermed det overordna ansvar for hmt-arbeidet. Avdelingsdirektørane er linjeleiarar og utøver rådmannen sitt hmt-ansvar nedover i organisasjonen. Dette inneber ikkje at prinsippet for linjeansvar har redusert gjennomslagskraft i hmt-samanheng. **Fylkesrådmannen vil ikkje styre og kontrollere på anna måte enn i andre samanhengar.**<sup>25</sup> Fylkesrådmannen vil sikre seg god informasjon om situasjonen til ei kvar tid og på det grunnlag i størst mogeleg grad leggje til rette for godt arbeid på einingsnivå. Tilrettelegging vil i hovudsak skje ved å stimulere/motivere, gje råd og tilby hjelpeverktøy/system/metodar.

- Institusjonsleiinga har ansvaret for at internkontroll med helse - , miljø - og tryggleik vert integrert i den løpande leiing og planmessige utvikling ved eigen institusjon
- Institusjonsleiar skal sjølv, uoppfordra, følgje opp revisjonsmerknader
- Fylkesrådmannen vil konsentrere seg om overordna tilrettelegging og stimulering basert på lokalt ansvar og mynde
- Institusjonane skal nytte stabseiningane i Sentraladministrasjonen som rådgjevarar ved val og utvikling av hmt - system, - metodar og - verktøy

Fylkeskommunen har etablert ein årssyklus der einingane ein gong per år skal levere HMT-rapport etter fastlagt rapportmal (sjå også nærare omtale av dette i kap. 3.11). I intervju med fylkesrådmannen sin stab går det fram at det er opp til direktørane sjølve i kva grad dei er involvert i HMT-rapporteringa før saka blir behandla i HSU. Det blir også peika på at det er direktørane sitt ansvar at forhold som kjem fram i HMT rapporteringa til HSU blir tatt vidare ut i linja når det er behov for det. Det blir kommentert at HMT truleg blir tatt opp på møta som direktørane har med einingsleiarane sine. Det blir vidare opplyst at fylkeskommunen sentralt ikkje sikrar oppfølging av tiltaka i einingane utover at direktørane er med i HSU der det overordna HMT-arbeidet blir drøfta.

Revisjonen har bedt om tilbakemelding frå fylkesdirektøren for opplæring på forhold knytt til ansvar og oppfølging av einingane. Når det gjeld rolla opplæringsavdelinga skal ha med omsyn til å følgje opp tilhøyrande einingar når det gjeld HMT og IA, blir det kommentert at fylkesdirektøren for opplæring opplever at denne rolla er avklart og at desse områda blir tekne i vare gjennom HSU der fylkesdirektøren er medlem.

På spørsmål om HMT og Inkluderande arbeidsliv (IA) er tema i opplæringsavdelinga si oppfølging av dei vidaregåande skulane, blir det opplyst at dette blir følgt opp i styringsdokumentet og gjennom årsrapportering frå LAMU til fylkesrådmannen sin stab. Når det gjeld i kva grad HMT utfordringar som er

<sup>23</sup> Fylkeskommunen sitt delegeringsreglement frå 2017 omtalar ikkje arbeidsmiljølova.

<sup>24</sup> Datert 7.11.13

<sup>25</sup> Revisjonen si utheving

identifiserte i einingane er eit tema som blir følgt opp av opplæringsavdelinga i oppfølginga av einingane, blir det opplyst at dette vil vere tema i utviklingssamtale med rektor og fortløpande når saker blir melde.

I intervju blir det opplyst at Fagskulen ikkje blir følgt opp på same måte som dei andre einingane når det gjeld HMT. Revisjonen har til dømes fått opplyst at det fleire år er rapportert til HSU at det ikkje er utarbeidd HMT-handlingsplanar ved Fagskulen, utan at dette er følgt opp frå administrasjonen i fylkeskommunen. Det blir i denne samanheng peikt på at Fagskulen er i ein særskilt situasjon då dei har eit eige styre, og at ein ikkje oppfattar at Fagskulen er underlagt fylkeskommunen på same måte som dei andre skulane som følgje av dette.<sup>26</sup>

#### **Forholdet mellom leiarar og hovudverneomboda**

Når det gjeld ansvarsdelinga mellom einingsleiarane, LAMU og hovudverneomboda, fekk både einingsleiarar og hovudverneomboda i fylkeskommunen i spørjeundersøkinga spørsmål om i kva grad dei opplever at det er «ei tydeleg ansvars- og oppgåvefordeling mellom leiar, det lokale arbeidsmiljøutvalet (LAMU) og hovudverneombod». To av leiarane og tre av hovudverneomboda svarar at det «i nokon grad» blir opplevd som ei tydeleg ansvars- og oppgåvedeling, medan elleve leiarar og ni hovudverneombod opplever at dette «i stor grad» er tydeleg.<sup>27</sup> Eit av hovudverneomboda oppgjer at ansvars- og rolledelinga i eininga «i liten grad» er tydeleg.

I eit ope kommentarfelt fekk dei leiarane som ikkje svara «i stor grad» høve til å utdjupe på kva måte ansvars- og rolledelinga ikkje er tydeleg (N=2); her blir det fortalt at ein grunna at det er ein liten arbeidsplass ikkje alltid er like presise på kven som skal gjere kva. Det blir av ein annan respondent opplyst at det blir opplevd som utydeleg kva rolle hovudverneombodet har i organisasjonen.

Også hovudverneomboda (som ikkje svara «i stor grad») fekk høve til å greie ut på kva måte ansvars- og rolledelinga ikkje er tilstrekkeleg tydeleg; her blir det kommentert at det er lite fokus og utydelege signal frå leiinga knytt til overordna arbeidsmiljø, at det blir opplevd som vanskeleg som verneombod å vite kva saker ein skal gå inn i.

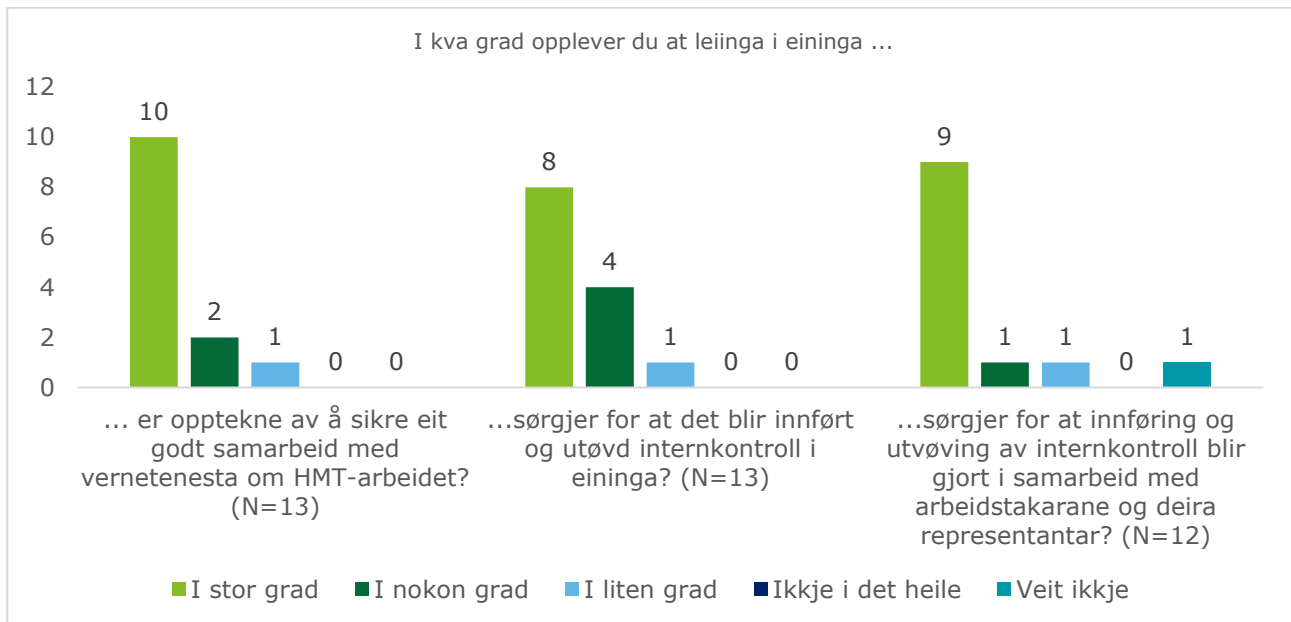
Hovudverneomboda fekk spørsmål om korleis dei oppfatta leiinga sitt arbeid knytt til samarbeid med vernetenesta og utøving av internkontroll:

---

<sup>26</sup> Revisjonen har ikkje gått grundig inn i roller og ansvar knytt til fagskulen, men merkar seg at sjølv om skulen har eit styre og det blir opplyst at fylkeskommunen ikkje har same ansvar for fagskulen som for dei andre vidaregåande skulane, skriv fylkeskommunen i Saksframlegg, sak nr.: 14/3231-1 *Fagskulen i Sogn og Fjordane - avklaring av ansvar og mynde, økonomiske rammer og bygningsmessige tilhøve*, følgjande: «**I medhald av kommunelova § 23 nr. 2 har fylkesrådmannen likevel rett og plikt til å føre tilsyn og kontroll med fagskulen og styret sitt arbeid på lik line med andre fylkeskommunale einingar.**»

<sup>27</sup> Dei andre svaralternativa er «i liten grad», «ikkje i det heile», «veit ikkje» og «ikkje aktuelt».

Figur 2: HVO sine oppfatningar av leiinga sitt samarbeid med vernetenesta og utøving av internkontroll



Når det gjeld hovudverneomboda si oppfatning av leiinga som «opptekne av å sikre eit godt samarbeid med vernetenesta om HMT-arbeidet» svarar to av respondentane «i nokon grad» og ein respondent svarar «i liten grad». Det er fem respondentar som opplever at leiinga i liten eller nokon grad «sørgjer for at det blir innført og utøvd internkontroll i eininga», medan to respondentar opplever at leiinga i liten eller nokon grad «sørgjer for at innføring og utøving av internkontroll blir gjort i samarbeid med arbeidstakarane og deira representantar».

I malen for HMT-handbok som einingane skal nytte for å utarbeide sitt eige internkontrollsystem er det lagt inn tabellar der det skal setjast inn informasjon om kven som har ansvaret for dei ulike delane av HMT-arbeidet i einingane (mellom anna ansvar for oppfølging av internkontrollen, ansvar for handsaming av avviksmeldingar og varsling og ansvar for arbeidsmiljøet). Dette er utfylt i dei tre internkontrollhandbøkene som revisjonen har sett på i samband med stikkprøvekontrollen, men det er noko variasjon når det gjeld detaljeringsnivå og korleis ein har presentert denne informasjonen.

### Fylkeshovudverneombodet

Når det gjeld fylkeshovudverneombodet, fatta HSU i oktober 2016 vedtak om fylkeshovudverneombodet sin rolle og ansvar. I vedtaket står det mellom anna følgjande:

(...)

- 3) FHVO er fast medlem av hovudsamarbeidsutvalet har personleg varamedlem valt etter framlegg frå dei tilsette sine representantar.
- 4) Fylkeshovudverneombodet sin rolle har ikkje direkte heimel i arbeidsmiljølova, men fylkeskommunen nyttar same regelverket ved oppnemning og i forståing av rolla.
- 5) FHVO er ikkje overordna hovudverneomboda (HVO) eller verneomboda (VO) lokalt men skal ha ei koordinerande rolle
- 6) FHVO utøver koordineringsrolla i etablerte kontakt/nettverk med alle hovudverneomboda (HVO) som er faste representantar i sine respektive lokale samarbeidsutval (LAMU)

Det er ikkje spesifisert nærare kva det inneber å ha ei koordinerande rolle. Det er heller ikkje spesifisert nærare kva fylkeskommunen meiner med formuleringa i punkt 4) over der det står at den «nyttar same regelverket ved oppnemning og i forståing av rolla». Revisjonen får opplyst at fylkeshovudverneombodet har ansvaret for nettverket for hovudverneomboda i fylkeskommunen, samt deltek i eit nettverk med fylkeshovudverneombod i andre fylkeskommunar.

Det er utarbeidd retningslinjer for utøving av verv som fylkeshovudverneombod i Sogn og Fjordane fylkeskommune. Denne retningslina omhandlar ikkje rolla, men arbeidstid, arbeidsstad, rapporteringsvei, løn og reise.

Fleire av dei intervjua peiker på at det er uklart kva funksjon og oppgåver fylkeshovudverneombodet skal ha og ivareta. Det blir peika på at dette har vore uklart i ein lengre periode.

### **3.3.2 Vurdering**

Det er revisjonen si vurdering at fylkeskommunen sitt malverk for internkontrollhandbøker definerer fylkesdirektørane og einingane sitt ansvar for HMT. Her går det fram at direktørane utøvar fylkesrådmannen sitt ansvar for HMT. Samtidig har «institusjonsleiinga» ansvaret for at internkontroll med HMT blir integrert i den løpande leiing og planmessige utvikling ved eigen institusjon.

Revisjonen oppfattar at omtalen av ansvaret til høvesvis direktørane og einingane (kalla institusjonane i malverket) er tydeleg og at det blir presisert at einingane/institusjonane skal følgje opp revisjon og elles søke rettleiing hos fylkeskommunen sin stab. Revisjonen meiner samtidig at ei slik organisering krev god dialog mellom direktørane og einingane for at leiinga skal ha tilstrekkeleg oversikt over HMT systema og sikre at HMT-regelverket blir etterlevd i einingane. Revisjonen meiner at tilstrekkeleg rapportering og oppfølging av denne er sentralt for å kunne utvikle og om nødvendig korrigere praksis. Undersøkinga viser at det blir gjennomført årleg HMT-rapportering frå einingane. (Sjå kap 3.9 for nærmare omtale av rapporteringa og oppfølginga av denne).

Revisjonen vil elles peike på at styrande dokument bør reviderast jamleg, slik at ein sikrar at dei er oppdaterte både med omsyn til regelverk og fylkeskommunen si organisering. Vi viser i denne samanheng til institusjonsomgrepet som er nytta i HMT-malverket i fylkeskommunen, men som elles ikkje er nytta om einingar, avdelingar eller verksemder i fylkeskommunen.

Undersøkinga viser at ikkje alle oppfattar at rolla til fylkeshovudverneombodet er tydeleg definert. og at det også kan vere behov for å avklare rollene og samarbeidet mellom einingsleiar, LAMU og hovudverneomboda når det gjeld HMT-arbeidet i einingane ytterlegare. Regelverket omtalar berre to nivå av verneombod: verneombod og hovudverneombod, ikkje fleire. Dette gjer at det etter revisjonen si meining er viktig å definere nærmare kva som skal være rolla og oppgåvene til verneomboda på dei ulike nivåa i fylkeskommunen.

## **3.4 Verneteneste i samsvar med sentrale krav i regelverket**

### **3.4.1 Datagrunnlag**

#### **Struktur på vernetenesta**

Fylkeskommunen har etablert følgjande struktur på vernetenesta:

- Eitt fylkeshovudverneombod (frikjøpt i 60 %)
- Eitt hovudverneombod knytt til kvar av dei 15 LAMU i fylkeskommunen
- Under nokre LAMU er det i tillegg definerte eigne verneområde med eige verneombod

#### **Tal på verneområde**

Revisjonen har fått opplyst at tal på verneområde i einingane varierer og at det er LAMU i einingane som tar stilling til kor mange verneområde det skal vere. Det blir opplyst at det generelle rådet frå fylkeskommunen er at kvart LAMU bør ha fleire verneområde og fleire verneombod. Det blir kommentert at store skular som Sogndal vidaregåande skule har seks-sju verneområde, medan mindre skular kan ha to.

I intervju blir det gitt uttrykk for at dei fleste einingar har tilstrekkeleg med verneombod, men at dette er ei utfordring i tannhelsetenesta på grunn av mange små tannklinikkar. Hovudverneombodet i tannhelsetenesta er difor alltid med på arbeidsplasskartleggingar på klinikkane, blir det opplyst.

Det blir i intervju peikt på at det ved nokre einingar er litt uklart for verneombodet kva som er vedkomande sitt verneområde, til dømes dersom eininga i tillegg til eigne lokale leiger lokale. I spørjeundersøkinga frå

revisjonen blir det stilt spørsmål til både leiarar og hovudverneombod om det er «valt verneombod i alle verneområda». Dei 13 leiarane som svara på spørjeundersøkinga svarar «ja» på dette spørsmålet, Dei fleste hovudverneomboda svara også «ja på dette spørsmålet, men ein svara «veit ikkje» og ein svara «nei».

### Samhandling mellom verneomboda

Hovudverneomboda fekk i eit ope kommentarfelt høve til å svare på kva kontakt der er mellom hovudverneombod og verneombod knytt til deira område. Her går det fram at hovudverneomboda og verneomboda innan deira område stort sett har samtalar ved behov og når det ev. dukkar opp konkrete saker. Ein av respondentane har samling med verneomboda ein til gongar i året og ein annan respondent viser til at dei møtes i LAMU-møte fire til fem gongar årleg. Ein av hovudverneomboda kommenterer at vedkomande har etterlyst nettverkssamling for verneombod i vedkomande sitt område i regi av fylkeshovudverneombodet, men at dette ikkje har blitt gjennomført meir enn ein gang med sitjande fylkeshovudverneombod. Det blir også uttrykt ønske om at alle verneomboda, og ikkje berre hovudverneomboda fekk delta på samlingane. Vidare er det tre respondentar som kommenterer at dei er einaste verneomboda innan sine område og at dei dermed innehar begge rollane (både hovudverneombod og verneombod).

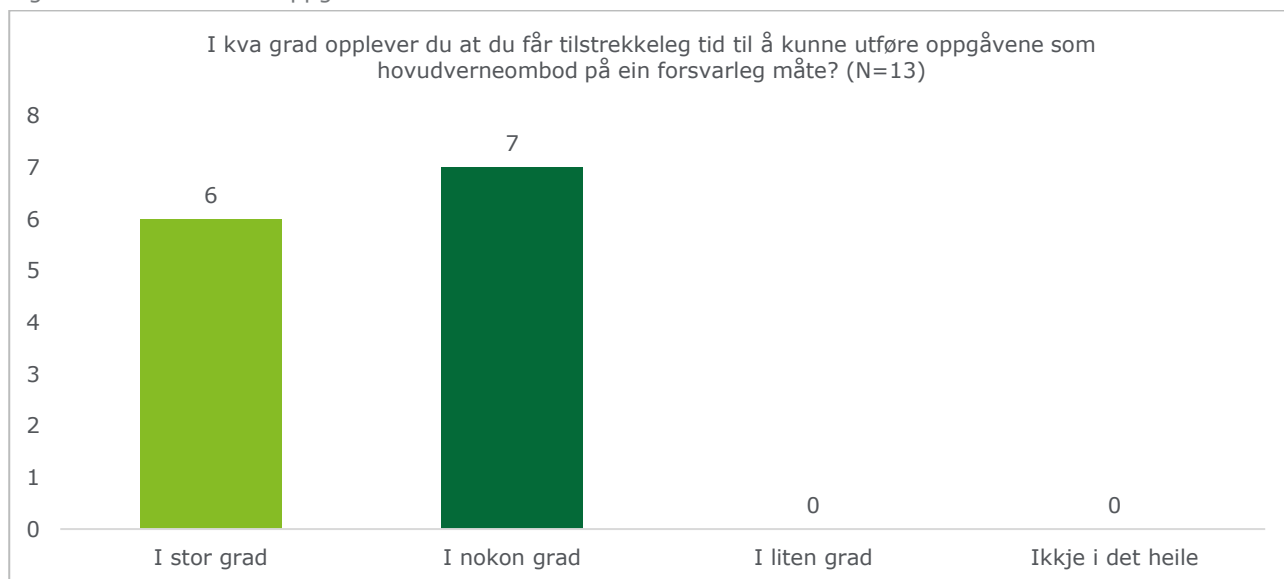
Det blir i intervju gitt uttrykk for at det er eit godt samarbeid mellom fylkeshovudverneombodet og hovudverneomboda på samlingar og når fylkeshovudverneombodet er på besøk i einingane, men at hovudverneomboda elles i liten grad tar kontakt med fylkeshovudverneombodet.

### Tid og opplæring til å kunne utføre verneombodsoppgåvene

Når det gjeld tidsressursen til fylkeshovudverneombodet (60% stilling), blir det gitt uttrykk for at denne ikkje er tilstrekkeleg, særskilt i samband med samanslåingsprosessen, og det blir peikt på at det tidsmessig også er utfordrande å følgje opp alle hovudverneombod, førebu møte og svare på førespurnadar. Revisjonen får opplyst at omfanget av tida fylkeshovudverneombodet har tilgjengeleg til sitt arbeid ikkje har blitt evaluert eller drøfta. Det blir vist til at det det har vore noko ekstra aktivitet i samband med etablering av Vestland fylkeskommune og at dimensjoneringa av tidsressursen ikkje har vore justert i høve til dette, men tatt utgangspunkt i normaltilstanden.

Hovudverneomboda fekk i spørjeundersøkinga spørsmål om i kva grad dei opplever at dei får tilstrekkeleg tid til å utføre oppgåvene som ligg til rolla som hovudverneombod. Svara går fram av figuren under:

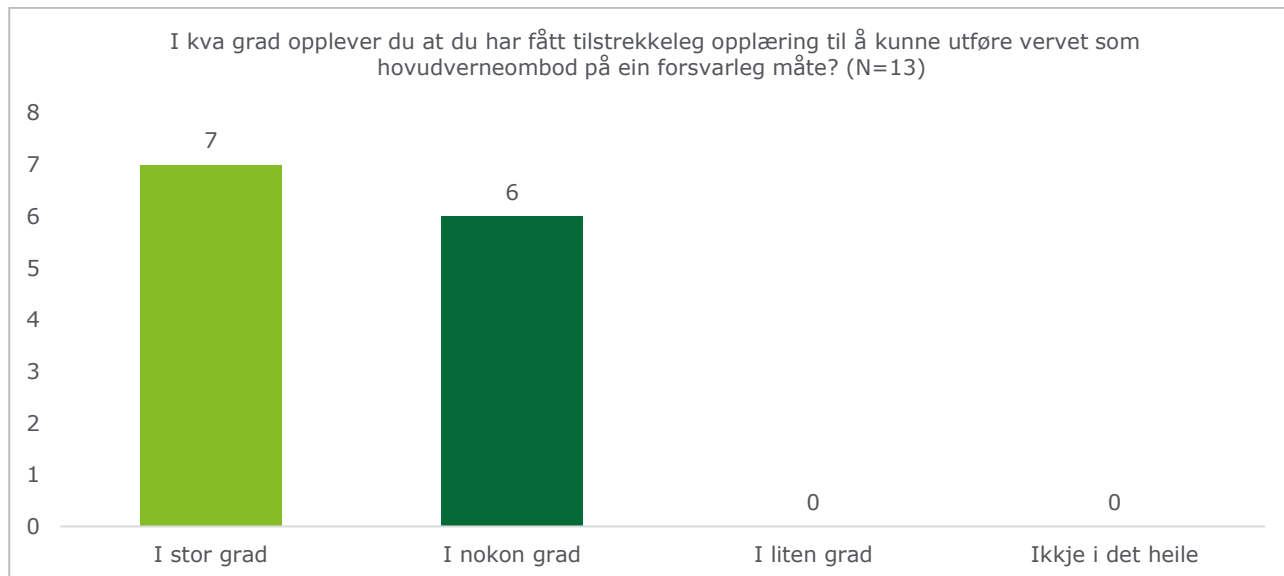
Figur 3: Tid til å utføre oppgåvene som hovudverneombod



Som vist i figur 3 over svarar over halvdelen av dei spurte at dei «i nokon» grad opplever å få tilstrekkeleg tid til å utføre oppgåvene på ein forsvarleg måte, medan seks av respondentane opplever at dei «i stor grad» har tilstrekkeleg tid.

I spørjeundersøkinga svara alle hovudverneomboda at dei har gjennomført 40-timars HMT kurs. Hovudverneomboda fekk også spørsmål knytt til i kva grad dei meiner opplæringa dei har fått er tilstrekkeleg for å kunne utføre rolla som hovudverneombod på ein forsvarleg måte:

Figur 4: Opplæring som hovudverneombod



Det går fram av svara som er vist i figur 4 at seks av hovudverneomboda meiner at opplæringa «i nokon grad» er tilstrekkeleg. I eit oppfølgingsspørsmål fekk dei høve til å utdjupe kva som eventuelt mangla i opplæringa; her svarar fire av respondentane at det er ynskjeleg med kurs på konkrete tema som til dømes psykososialt arbeidsmiljø, vald og truslar og handsaming av farlege stoff og maskiner. Ein av respondentane ynskjer å delta på eksterne kurs retta mot hovudverneombod.<sup>28</sup>

I samband med verifisering av rapporten peiker fylkeskommunen på at ¼ av 40timarskurset er sett av for opplæring knytt til det psykososiale arbeidsmiljøet. Det blir vidare opplyst at det i 2018 blei sett opp tre regionvise kurs i regi av bedriftshelsetenesta (Stamina Helse AS) som fylkeskommunen gjennom intranettet formidla at var open for påmelding.

### 3.4.2 Vurdering

Basert på svara som kjem fram i undersøkinga er det revisjonen si vurdering at fylkeskommunen i all hovudsak har etablert ei verneteneste i samsvar med krav i regelverket ved at det er etablert fylkesverneombod, hovudverneombod og under nokre av hovudverneomboda fleire verneombod der LAMU har definert eigne verneområde.

Av spørjeundersøkinga går det fram at eit verneområde manglar verneombod, og revisjonen vil derfor råde fylkeskommunen til å finne årsaka til dette og sikre at verneombod blir valt.

Revisjonen registerer at det blir stilt spørsmål ved tida som fylkeshovudverneombodet har tilgjengeleg til å utføre sine oppgåver. Revisjonen vil i denne samanhengen også vise til kap. 3.3.2 der revisjonens vurdering er at fylkeshovudverneombodet sin rolle bør avklarast. Dette er nødvendig for at fylkeskommunen kan vurdere om tida fylkeshovudverneombodet har tilgjengeleg er tilstrekkeleg til å ivarata sine oppgåver.

Revisjonen vil også peike på at sju av elleve hovudverneombod opplever at dei berre i nokon grad får tilstrekkeleg tid til å kunne utføre oppgåvene som hovudverneombod på ein forsvarleg måte. Revisjonen meiner det er uheldig at både fylkeshovudverneombod og om lag halvparten av hovudverneomboda opplever at dei ikkje har tilstrekkeleg tid til oppgåvene sine. Dette kan utgjere ein risiko med omsyn til å ivareta helse, miljø og tryggleik på ein forsvarleg måte i fylkeskommunen og det bør avklarast nærare kva

<sup>28</sup> N=6

oppgåver verneomboda opplever at dei ikkje rekk å ta i vare og gjerast ei vurdering av om dette fell inn under den rolla dei er tenkt å ha i fylkeskommunen og etter regelverket.

Det er vidare positivt at alle hovudverneomboda som har svara på undersøkinga har gjennomført 40-timars HMT kurs. Undersøkinga viser samtidig at seks av elleve hovudverneombod berre i nokon grad opplever å ha fått tilstrekkeleg opplæring til å kunne utføre vervet som hovudverneombod på ein forsvarleg måte og at det særleg er opplæring knytt til bestemte tema som er ønskja, mellom anna vald og truslar. Revisjonen meiner at dette indikerer at fylkeskommunen bør vurdere å tilby ytterlegare opplæring av verneomboda og viser i denne samanhengen til Arbeidstilsynet som peiker på at det kan vere aktuelt med opplæring ut over 40 timer, avhengig av forholda i verksemda.

### **3.5 Arbeidsmiljøutval**

#### **3.5.1 Datagrunnlag**

##### **HSU**

I svarbrev frå fylkeskommunen til revisjonen går det fram at det er etablert eit hovudsamarbeidsutval (HSU) i fylkeskommunen som mellom anna dekkjer oppgåvene som hovudarbeidsmiljøutval etter arbeidsmiljølova kap. 7.

Det ligg føre eit eige reglement<sup>29</sup> for HSU. Dette beskriv mellom anna HSU sine mål og oppgåver, samansetjing og val. Her går det fram at HSU skal bestå av fem representantar frå arbeidsgjevarsida og fem representantar frå arbeidstakarsida. Frå arbeidsgjevarsida skal fylkesrådmannen stille og fylkesrådmannen peikar ut dei andre fire medlemene frå arbeidsgjevarsida. Frå arbeidstakarsida skal fylkeshovudverneombodet stille samt fire andre representantar frå dei tilsette.

Vidare går det fram at hovudsamarbeidsutvalet mellom anna har avgjerdsmynde i spørsmål om arbeidsmiljø etter arbeidsmiljølova, med særleg vekt på:

- Arbeide for eit forsvarleg arbeidsmiljø som ivaretek arbeidstakaren si helse, tryggleik og velferd.
- Hovudsamarbeidsutvalet skal handsame saker vedkomande bedriftshelseteneste, intern verneteneste, opplæring og instruksjon som har verknad for arbeidsmiljøet.
- Planar som får vesentleg verknad for arbeidsmiljøet.
- Statistikk og rapportar om arbeidsmiljøet, arbeidsulykker og liknande.
- Statistikk over sjukefråvær.
- Innhald, rutinar og oppbygging av system for internkontroll som gjeld tiltak innafor lov om arbeidsmiljø.

Dersom oppfølging av vedtak krev ekstra løyvingar, skal saka gå vidare til politisk handsaming.

Det blir opplyst i intervju at det blir meldt inn saker til HSU som ikkje blir sett opp på sakslista. Som døme på dette blir det vist til at det blei meldt inn som sak at fylkeskommunen ikkje skulle gjennomføre medarbeidarundersøking i 2018, men at dette ikkje blei sett opp på sakslista til HSU. Det blir også vist til at det er meldt inn sak til HSU om at fylkesrådmannen sin stab må ettersjå at einingane arkiverer LAMU-referat i tråd med vedtatt arkivplan. Det blir opplyst at den innmeldte saka ikkje blei tatt med i sakslista for det aktuelle HSU-møtet, og at den måtte etterspørjast ved gjennomgang av sakslista. Det blir opplyst at det framleis er enkelte einingar som ikkje har arkivert LAMU-referat i arkivsystemet i tråd med arkivplanen.

##### **LAMU**

Revisjonen får opplyst at systematisk HMT-arbeid er forankra i kvart LAMU. Fylkeskommunen sentralt utarbeider eit bestillingsbrev til dei 15 einingsleiarane med tilhøyrande LAMU-område. Det blir opplyst at bestillingsbrevet tydeleg skal vise kva som er forventa av aktivitet igjennom året. Revisjonen har sett på bestillingsbrevet der fylkesadministrasjonen ber om årsrapport frå alle LAMU for 2017.

---

<sup>29</sup> Sogn og Fjordane fylkeskommune: REGLEMENT FOR HOVUDSAMARBEIDSUTVALET. Datert 17.11.2015.



I bestillingsbrevet blir det mellom anna opplyst at LAMU må vedta møteplan for 2018 med minimum fire møte. Vidare blir det opplyst om kva som er LAMU sine oppgåver:

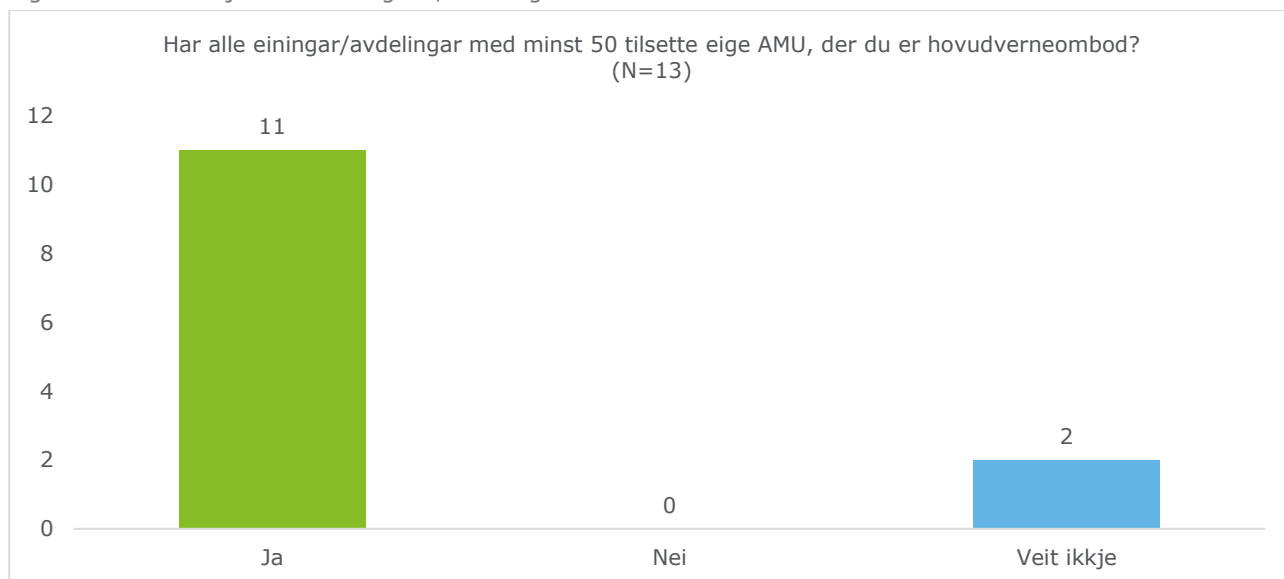
Følgjande oppgåver er lagt til LAMU, jf. A ml §7 - 2 :

- spørsmål som vedkjem bedriftshelseteneste og den interne vernetenesta
- spørsmål om opplæring, instruksjon og opplysningsverksemd i verksemda, som betyr noko for arbeidsmiljøet
- planer som krev Arbeidstilsynets samtykke i høve til Aml § 18 – 9
- andre planer som betyr mykje for arbeidsmiljøet, slik som planar om byggearbeid, innkjøp av maskiner, rasjonalisering, arbeidsprosessar, og førebyggjande vernetiltak
- etablering og vedlikehald av verksemda sitt systematiske helse - , miljø - og tryggleiksarbeid, jf. Aml § 3 - 1 h (systemrevisjon).
- helse - og velferdsmessige spørsmål som er knytt til arbeidstidsordningar

Det blir vidare gitt forslag til årsplan med aktivitetar gjennom året i bestillingsbrevet. Frå fylkeskommunen blir det opplyst at det som blir føreslått i bestillingsbrevet ikkje er meir bindande enn at det er rom for lokal tilpassing etter lokal risikovurdering og at dette vil tene eigarskapet til HMT-arbeidet. Det blir vist til at einingane/LAMU gjennomfører sine arbeidsmiljøkartleggingar etter ulike metodar, men at den mest vanlege framleis er den såkalla vernerunden.

Hovudverneomboda har gjennom spørjeundersøkinga svart på spørsmål knytt til om alle einingar/avdelingar med minst 50 tilsette der respondentane er hovudverneombod har eige arbeidsmiljøutval:

Figur 5: Arbeidsmiljøutval i einingane/avdelingane



Av figuren over går det fram at to av hovudverneomboda svarar at dei ikkje veit om det er eige arbeidsmiljøutval i alle einingar med minst 50 tilsette, medan elleve svarar at dette er på plass i dei einingane der dei er hovudverneombod.

I spørjeundersøkinga fekk hovudverneomboda spørsmål knytt til om LAMU ved deira arbeidsstad fungerer i samsvar med sentrale krav i regelverket. Alle hovudverneomboda svarar «ja» på dette spørsmålet.<sup>30</sup>

### 3.5.2 Vurdering

På bakgrunn av informasjonen som kjem fram i undersøkinga er det ikkje noko som indikerer at det ikkje er etablert arbeidsmiljøutval i fylkeskommunen i samsvar med krava i arbeidsmiljølova.

<sup>30</sup> N=13

Når det gjeld HSU blir det i undersøkinga peika på at saker som blir meldt til HSU blir sett på sakslista, med mindre det er klart at sakene ikkje vedkjem møtet. I så fall må fylkeskommunen sikre at det blir kommunisert på ein god og grunngeve måte kvifor ei sak eventuelt blir avvist.

Nærare omtale av korleis LAMU gjennomfører sine oppgåver går fram av kap 3.11.

## **3.6 Mål for HMT-arbeidet i fylkeskommunen og i dei einskilde einingane**

### **3.6.1 Datagrunnlag**

Revisjonen har fått opplyst at det ikkje er utarbeidd overordna mål for HMT-arbeidet i fylkeskommunen med unntak av følgjande målformuleringar som går fram i malverket for utarbeiding av HMT-handbøker i einingane:

Sogn og Fjordane fylkeskommune vil i sitt daglege virke fremje trivsel, tryggleik, kunnskap og medverknad for sine tilsette. Målet er at alle skal oppleve eit tilfredsstillande arbeidsmiljø. Den gjennomgåande strategien i vårt arbeidsmiljøarbeid må vere basert på førebygging:

1. helsefremmande tiltak t.d. av sosial art (primærførebygging)
2. reduksjon av skade - /sjukdomsskapande arbeidsorganisering/ - metodar (sekundær - førebygging)
3. arbeid med allereie skapte skadar/sjukdom for å unngå forverring (tertiærførebygging)

Einingane skal setje eigne mål for HMT-arbeidet. Under overskrifta hovudmål i fylkeskommunen sitt malverk for internkontrollhandbøker går det fram at kvar eining skal skrive inn sitt hovudmål for HMT-arbeidet. Det blir også vist til døme på målsetjingar, mellom anna at det ikkje skal vere arbeidsrelatert fråvær.

Under overskrifta delmål går det fram at kvar eining skal skrive inn sine arbeids-/resultatmål for HMT-arbeidet. Vidare går det fram at målsetjingane skal vere forankra i LAMU, og setjast på bakgrunn av dei ulike kartleggingane av arbeidsmiljøet, samt at målsetjingane skal reviderast i LAMU årleg.

Også i fylkeskommunen sine bestillingsbrev til einingane i samband årsrapportering frå LAMU, blir det å sette mål nemnt, men ikkje direkte som eit krav. I bestillingsbrevet er det presentert ei matrise som skisserer forslag til møteplan med tema. Det står at «Matrisa under kan gi LAMU eit utgangspunkt for intervall/møteplan, aktivitet og innhald» Under overskriftene Hovudtema og andre tema er HMT/IA mål og konkretisering og samordninga av desse nemnt.

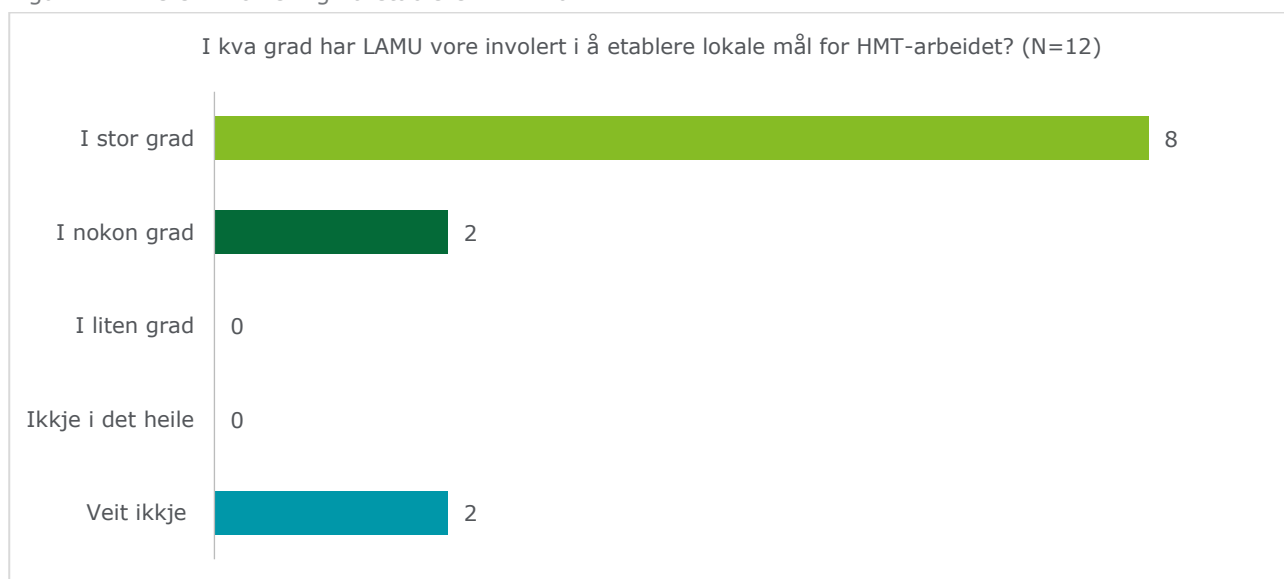
I spørjeundersøkinga fekk leiarane spørsmål om det «er etablert eigne mål for helse, miljø og tryggleik for ditt ansvarsområde». Det går fram av svara vist i figur 6 at tre av respondentane svarar at det ikkje er etablert eigne mål for HMT innan deira ansvarsområde. Dei tre som svara «nei» er alle rektorar.

Figur 6: Eigne HMT-mål i einingane



Hovudverneomboda fekk tilsvarande spørsmål i spørjeundersøkinga, der tolv av tretten svarar at det er etablert egne HMT-mål for eininga.<sup>31</sup> Hovudverneomboda fekk vidare spørsmål om i kva grad LAMU har vore involvert i å etablere lokale HMT-mål, og svara på dette er framstilt i figur 7:

Figur 7: LAMU si involvering i å etablere HMT-mål



To av respondentane svarar at LAMU «i nokon grad» har vore involvert i dette arbeidet, medan to svarar «veit ikkje». Leiarane fekk same spørsmålet om LAMU si involvering i å etablere mål for HMT-arbeidet; ein av ti leiarar svarar at LAMU «i nokon grad» er involvert, medan dei resterande ni oppgjer at LAMU «i stor grad» er involvert i arbeidet med å etablere lokale mål for HMT-arbeidet.

### 3.6.2 Vurdering

Undersøkinga viser at det på overordna nivå er sett mål for HMT-arbeidet.

<sup>31</sup> Den siste respondenten svarar «veit ikkje» på dette spørsmålet.

Arbeidsmiljølova § 3-1 slår fast at det skal utførast systematisk helse- miljø- og tryggleiksarbeid **på alle plan** i verksemda og at systematisk helse- miljø- og tryggleiksarbeid inneber at arbeidsgjevar skal fastsette mål for helse, miljø og tryggleik saman med arbeidstakarane og deira tillitsvalde. Etter § 5 (4) i internkontrollforskrifta skal måla dokumenterast skriftleg. Basert på det som kjem fram i undersøkinga meiner revisjonen at fylkeskommunen ikkje fullt ut oppfyller dette kravet i regelverket sidan det er fleire rektorar som opplyser at det ikkje er sett mål for HMT arbeidet. Dette er heller ikkje i samsvar med fylkeskommunen sitt malverk for internkontrollhandbok der det går fram at einingane skal setje egne lokale mål for HMT-arbeidet.

### 3.7 System og rutinar for ivaretaking av HMT arbeidet

#### 3.7.1 Datagrunnlag

##### Føreliggande rutinar

Sogn og Fjordane fylkeskommune har utarbeidd ei HMT-handbok<sup>32</sup>. Dette er eit malverk for oppbygging av internkontrollhandbok i einingane, og skal vere grunnlaget for revisjonsarbeid av HMT-systemet i alle einingane. Malverket er relativt omfattande (27 sider), og omtalar mellom anna målsetjing for HMT-arbeidet, ansvar og mynde, HMT-arbeidet i einingane, årshjul for det systematiske HMT-arbeidet, lover og forskrifter, kartlegging og risikovurdering, avvik, varsling, opplæring mv. Boka er oppbygd av ein administrativ del og ein dokumentasjonsdel.

Av malverket går det fram at dokumentasjonsdelen inneheld dokumentasjon på og registreringar av utført arbeid knytt til HMT, og skal vise at einingane i fylkeskommunen har gjort det dei skal i høve dei krav som blir stilt, til dømes dokumentasjon/rapportar frå utførte risikovurderingar. Det går vidare fram at dokumentasjonsdelen kan organiserast som del av HMT-handboka, som elektronisk arkiv eller i eigen perm, og at kvar eining må opplyse korleis dokumentasjonen er oppbevart. Under dei ulike overskriftene er det markert i raud skrift kva som skal beskrivast/følgjast opp av einingane.

Etter malverket for HMT-handbok skal einingane beskrive mellom anna følgjande i handboka:

- Hovud- og delmål for HMT-arbeidet
- Organisering av HMT-arbeidet
- Oversikt over representantar i lokalt arbeidsmiljøutval (LAMU)
- Ansvar for oppfølging av internkontroll, arbeidsmiljø, sjukefråvær, avvik, AKAN-arbeid, branntryggleik, el-tryggleik og miljø (for desse områda er det sett inn tabellar der namn på person skal fyllast ut)
- Årshjul for det systematiske HMT-arbeidet (handboka inneheld ein mal som kan tilpassast)

Handboka viser elles til ulike lover og forskrifter som er gjeldande på HMT-området. Det går også fram at LAMU bør gjennomføre ein årleg gjennomgang av HMT-handboka, og at revisjonen skal dokumenterast.

Fylkeskommunen har også utarbeidd malar/skjema/prosedyrar for mellom anna HMT-kartlegging, gjennomføring av vernerunde, kartlegging av inneklimate og kjemikaliar etter vernerunde, grovkartlegging av psykososialt/organisatorisk arbeidsmiljø og verktøy for gjennomføring av risikovurdering. Revisjonen har fått opplyst at malar og skjema<sup>33</sup> er tilgjengeleg på fylkeskommunen sitt intranett. Det blir i intervju med representant for fylkesrådmannen sin stab peikt på at det likevel kan vere ei utfordring knytt til i kva grad leiarane tar malverket i bruk. Alle einingane blir oppfatta som autonome, og har ansvar for å utarbeide sitt eige internkontrollsystem, noko dei gjer ut i frå malverket som fylkeskommunen har utarbeidd. I intervju blir det opplyst at einingane utover det å fyller inn i internkontrollhandboka, kan velje dei verktøya dei ønskjer, og tilpasse ut i frå sine behov. Det er ingen fast standard som einingane må bruke, blir det opplyst.

Når det gjeld risikovurderingsskjemaet blir det opplyst at dette er utarbeidd i samarbeid med bedriftshelsetenesta. Revisjonen får opplyst at ved sist revisjon av risikovurderingsverktøyet blei det gitt

---

<sup>32</sup> Sogn og Fjordane fylkeskommune: Malverktøy for oppbygging av internkontroll handbok for fylkeskommunen. Hovudboka. Revidert 7.11.2013.

<sup>33</sup> Alle prosedyrar er daterte 22.2.2017

tilbod om opplæring i dette til alle einingar. Det blir vidare opplyst at metoden for gjennomføring av risikovurdering inngår også i 40-timars kurset, som alle verneombod skal gjennomføre.

### Informasjon om rutinar og eventuelle endringar i dei

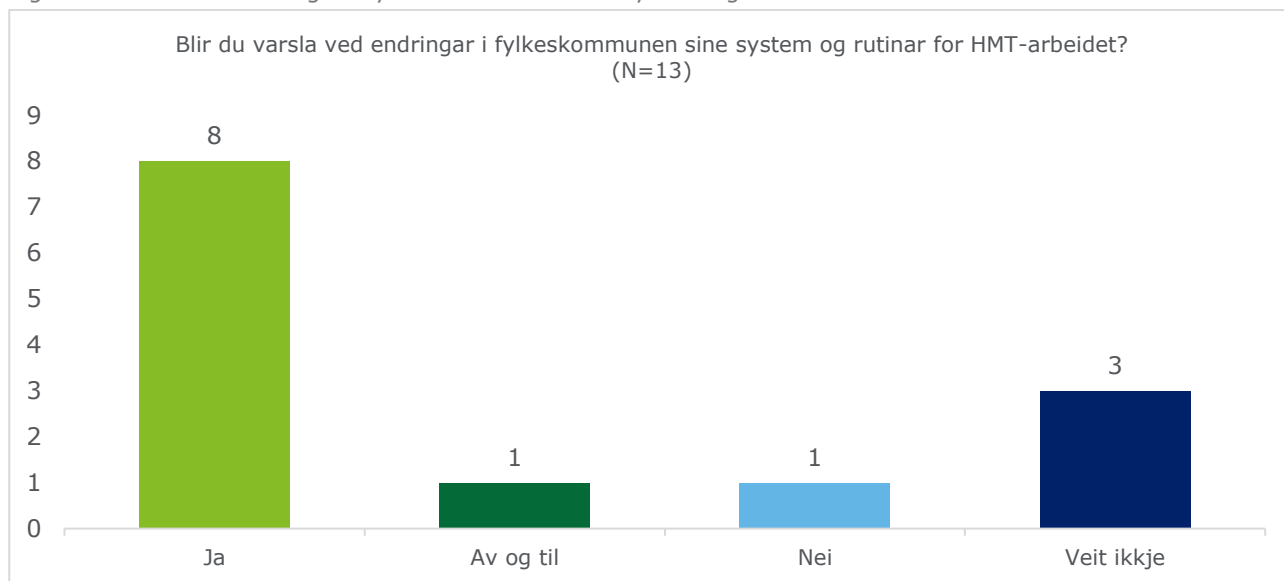
Når det gjeld intranettet og informasjonen som er tilgjengeleg der, blir det kommentert at det berre er tilsette i sentraladministrasjonen som brukar intranettet, og at andre tilsette, til dømes lærarar på skulane, ikkje vil kjenne til dette. Det blir i denne samanheng vist til at det er skulen si nettside som kjem opp som heimeside for dei tilsette der. Det blir gitt uttrykk for at det generelt tilflyt lite nyheiter/informasjon frå fylkeskommunen til tilsette i einingane.

Revisjonen får vidare opplyst at det ved endringar i system og lovkrav blir lagt ut informasjon på nyheitsstrengen på intranettet, og at alle einingane har tilgang til dette. Det blir peikt på at det ikkje er praksis for å eksplisitt informere om endringar per e-post eller på anna vis, men at det er etablert ein praksis på at kvart LAMU hentar informasjon om lovendringar og/eller nyhende innan HMT. I bestillarbrevet som blir sendt til alle LAMU område med kopi til aktuell einingsleiar kvar vår, blir det opplyst om at nyhende knytt til HMT-området er å finne på ei eiga nettside i fylkeskommunen.

I spørjeundersøkinga til leiarane i fylkeskommunen fekk leiarane mellom anna spørsmål om dei kjenner til kvar dei kan finne fylkeskommunen sine system og rutinar til bruk i HMT-arbeidet. Alle respondentane svarar «ja» på dette spørsmålet.<sup>34</sup>

Vidare fekk leiarane spørsmål om dei blir «varsla ved endringar i fylkeskommunen sine system og rutinar for HMT-arbeidet»:

Figur 8: Varsel ved endringar i fylkeskommunen sine system og rutinar for HMT-arbeid



Det går fram av figur 8 at tre av respondentane ikkje veit om dei får varsling ved endringar i fylkeskommunen sine system og rutinar innan HMT-arbeid, medan to av respondentane svarar høvesvis «av og til» og «nei» på dette spørsmålet.

### Synspunkt om omfanget av rutinar

Intervjua revisjonen har gjennomført viser at det er ulike oppfatningar knytt til behovet fylkeskommunen har for rutinar i HMT-arbeidet og i kva grad bruken av rutinane skal vere obligatorisk. Frå administrasjonen blir gitt uttrykk for at det er tilstrekkelege system og rutinar for HMT-arbeidet i fylkeskommunen, men det blir peikt på at det er ein kontinuerleg prosess å utvikle dette systemet, og at det er rom for forbetring til dømes knytt til digitalisering. Frå vernetenesta blir det vist til at det er behov for overordna rutinar som gjeld for heile fylkeskommunen og at det er ei utfordring at 15 ulike einingar sjølv kan utvikle og velje systematikk som skal sikre eit fullt forsvarleg arbeidsmiljø. Det blir peika på at dette går ut over kvaliteten i HMT-arbeidet i einingane og at lovkrav knytt til HMT-arbeidet ikkje blir etterlevd, til dømes når det gjeld

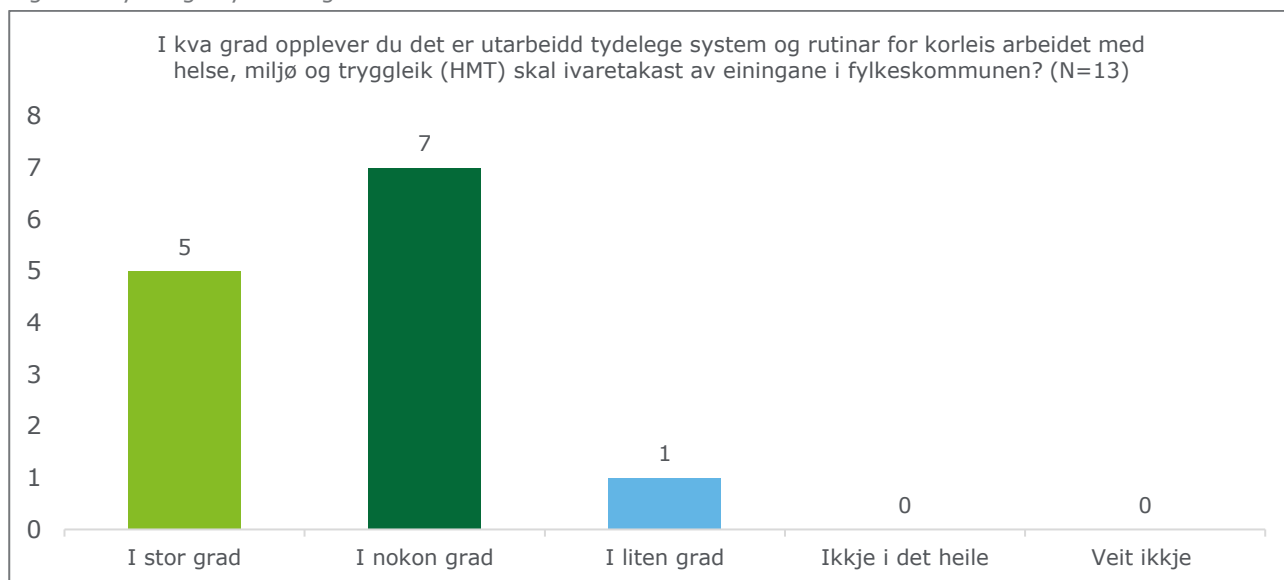
<sup>34</sup> N=13

å registrere skade og sjukdom i samsvar med arbeidsmiljølova § 5-1, gjennomføre risikovurderingar eller følgje regelverket knytt til vald og truslar. Det blir også anna vist til at fylkeskommunen ikkje har system som sikrar samla oversikt over avvik i einingane slik at leiinga i fylkeskommunen kan sjå det store bildet og sette i verk tiltak i høve til dette.

Frå fylkeskommunen blir det kommentert at både når det gjeld vald og truslar om vald og kjemikaliehandtering, er det kome endringar i regelverket, og at vernetenesta har etterspurt oppdaterte rutinar for dette. Det blir i denne samanheng vist til at det er gjort vedtak i HSU<sup>35</sup> på at det ikkje skal utarbeidast nye rutinar og verktøy i samanslåingsprosessen. Det blir peikt på at dette kan bety at fylkeskommunen i denne perioden ikkje fullt ut stettar alle lovkrav. Samtidig blir det kommentert at forbetningsarbeidet som no er lagt litt på is i påvente av samanslåinga gjeld større utviklingsarbeid, og at løpande justeringar blir utført.

Hovudverneombod i fylkeskommunen har i spørjeundersøkinga mellom anna blir spurt i kva grad dei opplever at fylkeskommunen har utarbeidd tydelege system og rutinar for HMT-arbeidet:

Figur 9: Tydelege system og rutinar for HMT-arbeidet?



Figur 9 viser at sju av respondentane svarar at system og rutinar «i nokon grad» er tydelege, medan ein respondent opplever at dette «i liten grad» er tydeleg.

Dei åtte respondentane som ikkje svara «i stor grad» på spørsmålet om system og rutinar for HMT-arbeidet, fekk eit oppfølgingsspørsmål der dei blei bede om å utdjupe «på kva måte fylkeskommunen sine system og rutinar for korleis HMT-arbeidet skal ivaretakast av einingane ikkje er tydelege». Nokre av kommentarane til dette er at ein opplever at «ansvaret i for stor grad er lagt på det enkelte LAMU utan tydelege og overordna retningslinjer», at det ikkje har kome «tydelege krav frå fylkeskommunen om t.d. årshjul med krav og fristar for konkrete HMT tiltak», at det er eit behov for elektronisk avvikssystem og at ein saknar system for psykososialt arbeidsmiljø.<sup>36</sup>

### HMT-opplæring for leiarar

Det blir kommentert at det i utgangspunktet er ønskjeleg at ikkje berre verneomboda, men også leiarane, gjennomfører 40-timars HMT-opplæring, men at dette i mindre grad skjer. Fleire av dei intervjua peikar på at leiarane kunne trengt meir opplæring innan HMT. Det blir opplyst at kurstilbodet til leiarane vil bli styrka i Vestland fylkeskommune. I samband med verifiseringa av rapporten viser fylkeskommunen til ulike kurstilbod som har vore tilgjengeleg i fylkeskommunen det siste halvåret. Det har vore mogleg å melde seg på HMT-dagskurs om psykososialt arbeidsmiljø både i Sogn, Nordfjord og Sunnfjord. Vidare har det etter bestilling blitt satt opp 40-timars kurs for verneombod og LAMU medlemmar som også ville dekke krav til opplæring for leiarar, våren 2019. Elles blir det vist til oversikt over ei rekke webbaserte kurs i regi

<sup>35</sup> Hovudsamarbeidsutvalet, fungerer som arbeidsmiljøutval i fylkeskommunen

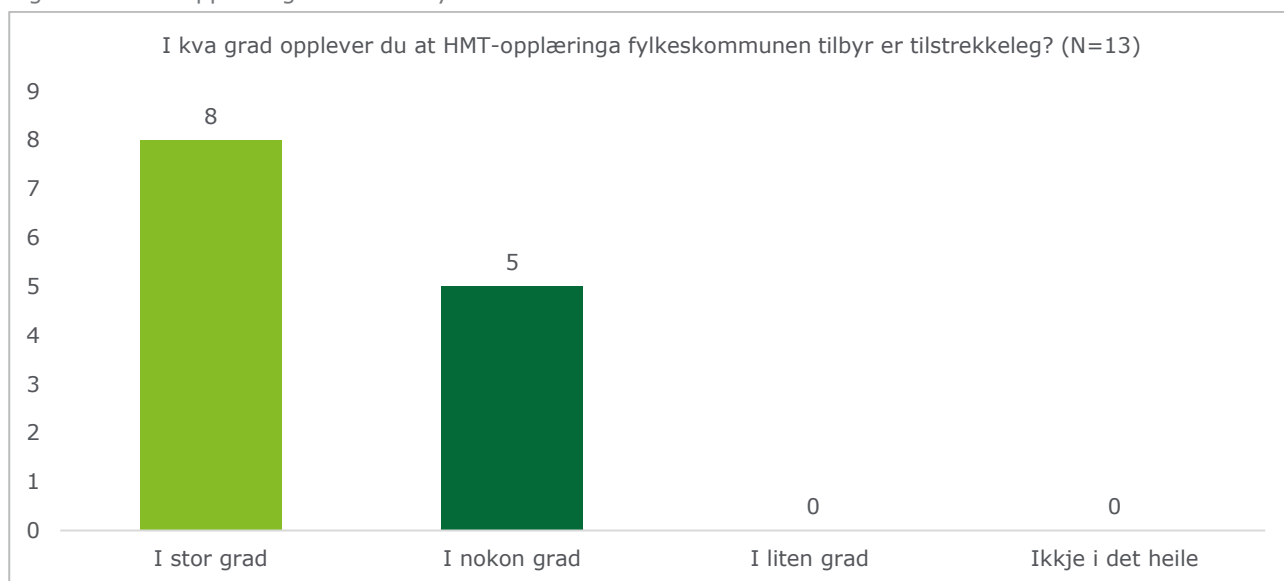
<sup>36</sup> N=5

av NAV både våren og hausten 2018 som har blitt publisert på fylkeskommunen sine nettsider knytt til personal og HMT.

Leiarane som har mottatt spørjeundersøking fekk spørsmål om dei gjennom fylkeskommunen a) har fått tilbud om HMT-opplæring for leiarar og b) om dei har gjennomført HMT-opplæring for leiarar. Alle respondentane som svara på første del av spørsmålet som omhandla tilbud om HMT-opplæring svara «ja».<sup>37</sup> Når det gjeld gjennomføring av HMT-opplæring for leiarar, svara ti respondentar «ja», medan ein svarar at dette ikkje har blitt gjennomført.<sup>38</sup>

Leiarane fekk vidare spørsmål om dei opplever at HMT-opplæringa som fylkeskommunen tilbyr er tilstrekkeleg. Svara frå respondentane er framstilt i figur 10:

Figur 10: HMT-opplæring til leiarar i fylkeskommunen



Av leiarane som svara på undersøkinga meiner fem at HMT-opplæringa fylkeskommunen tilbyr «i nokon grad» er tilstrekkeleg, medan åtte opplever at tilbudet om opplæring «i stor grad» er tilstrekkeleg.

Revisjonen har fått opplyst at fylkeskommunen legg til rette for at einingsleiarane skal kjenne til HMT-verktøya i fylkeskommunen gjennom at dette er tema på 40-timars kursa som blir gjennomført. Det blir også peikt på at bestillarbrev til einingane gir god informasjon om kva som blir forventa. Revisjonen har fått tilsendt bestillingsbrev sendt til einingsleiarane der einingane blir bedne om å førebu sak til LAMU der årsrapport er tema. Her blir det mellom anna vist til at mal for oppbygging av internkontrollhandboka er tilgjengeleg på Portalen (intranettet), og at denne skal vere grunnlaget for revisjonsarbeid i alle einingane. Vidare blir også rapporteringsmalen omtalt, samt forventingar knytt til mellom anna årshjul for det systematiske HMT-arbeidet og systemrevisjon. Når det gjeld sistnemnte blir det i bestillingsbrevet frå 2018, knytt til rapportering for 2017, peika på at det har vist seg at fylkeskommunen har forbedringspotensiale knytt til denne systemgjennomgangen.

I eit av intervju blir det kommentert at evaluering av 40-timars kursa generelt er gode, og at deltakarane er fornøgde.

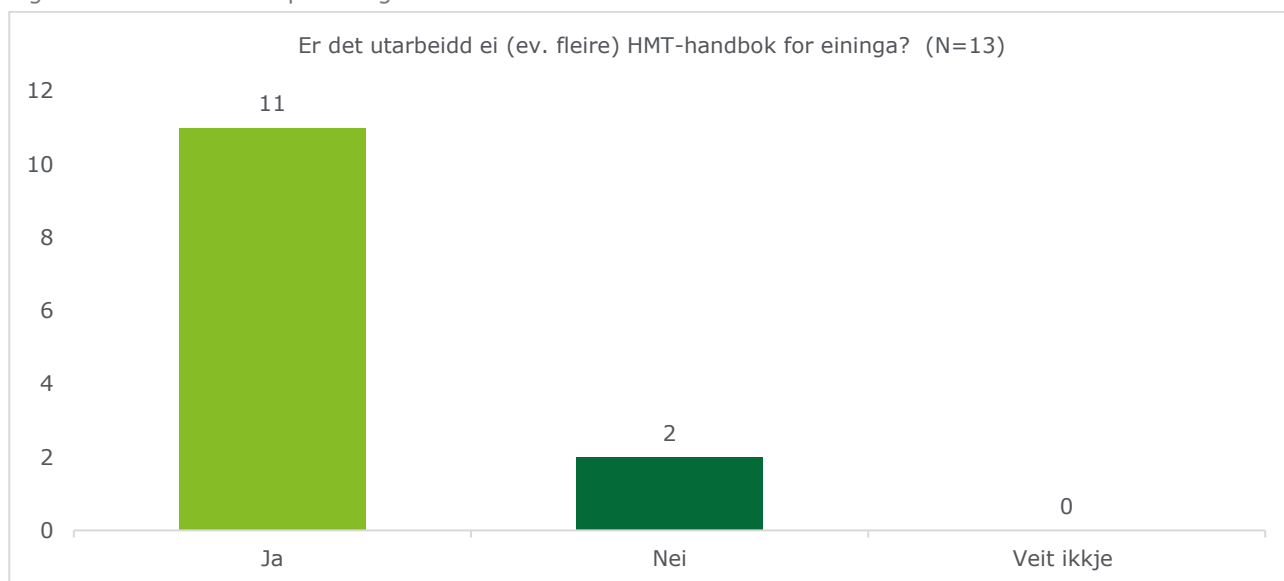
#### Internkontrollhandbøker i einingane

Leiarane fekk i spørjeundersøkinga spørsmål knytt til utarbeiding av HMT-handbok i eininga. Som vist i figur 11, svarar elleve av respondentane at det har blitt utarbeidd HMT-handbok på deira eining, medan to av leiarane svarar at dette ikkje har blitt utarbeidd.

<sup>37</sup> N=12

<sup>38</sup> N=11

Figur 11: HMT-handbok på einingane

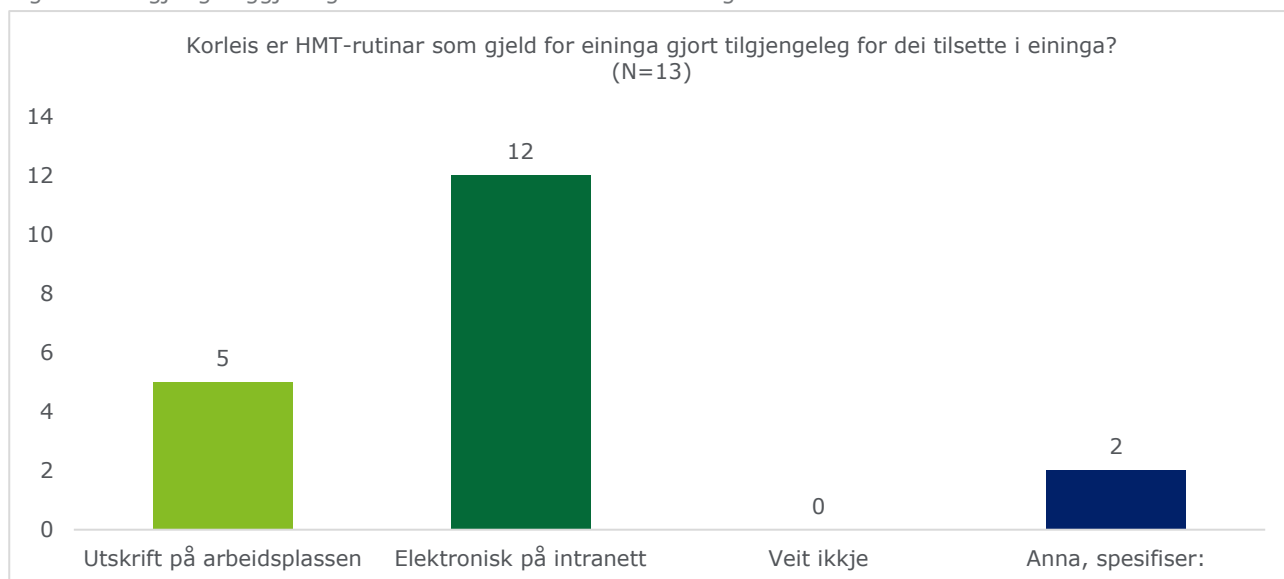


Dei to respondentane som svarta «nei» på spørsmålet om eininga har HMT-handbok fekk oppfølgingsspørsmålet «kva er årsaka til at det ikkje er utarbeidd HMT-handbok for eininga». I svarta frå respondentane kjem det mellom anna fram at arbeidet med HMT blir oppfatta som omfattande, men også at det er utarbeidd retningsliner for HMT-arbeid i eininga som føreligg på ei intern side som eininga har tilgang til i staden for ei eiga HMT-handbok. Ein annan respondent peikar på at fylkeskommunen si HMT-handbok er frå 2013 og bør reviderast/kortast ned.

Leiarane fekk gjennom spørjeundersøkinga spørsmål om «HMT-handboka blir gjennomgått og ved behov justert i LAMU minst ein gong per år». På dette spørsmålet svarar ein av elleve leiarar at dette ikkje blir gjort, medan ti av leiarane svarar at dette blir utført på deira arbeidsstad.

I spørjeundersøkinga får leiarane også eit spørsmål om det er «utarbeidd oversikt over alle HMT-rutinar som gjeld for eininga». På dette spørsmålet svarar to leiarar «nei» og ein leiar svarar «veit ikkje».<sup>39</sup> Vidare får leiarane spørsmål om korleis HMT-rutinane for eininga er tilgjengeleggjort for dei tilsette. Svarta går fram i figuren under:

Figur 12: Tilgjengeleggjering av HMT-rutinar for tilsette i eininga



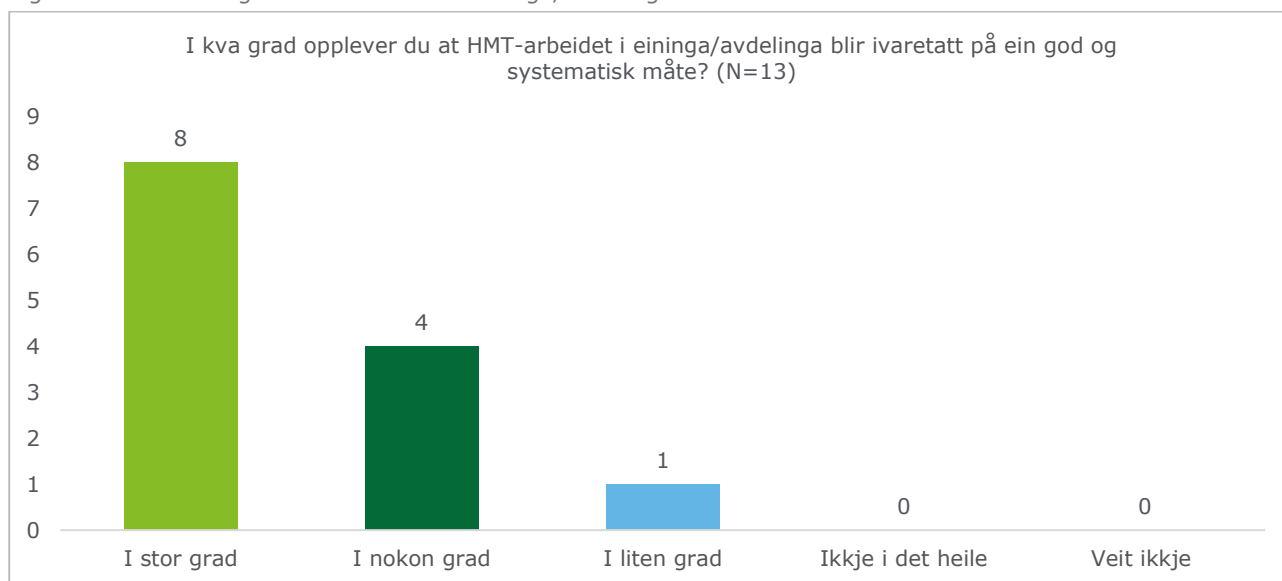
<sup>39</sup> N=13. Ti leiarar svarar «ja» på dette spørsmålet.



Tolv av leiarane svarar at HMT-rutinane er gjort tilgjengeleg elektronisk på intranett og fem leiarar oppgir at rutinane er tilgjengelege gjennom utskrifter på arbeidsstaden. Dei to leiarane som har svara «anna» utdjupar at rutinane er tilgjengelege gjennom høvesvis «kvalitetssikringssystem bygd opp i OneNote» og at rutinane er «delt i Teams og i Fronter».

Hovudverneomboda svara gjennom spørjeundersøkinga på eit spørsmål om «i kva grad opplever du at HMT-arbeidet i eininga/avdelinga blir ivaretatt på ein god og systematisk måte». Svara går fram i figur 13:

Figur 13: Ivaretaking av HMT-arbeidet i eininga/avdelinga



Det går fram av svara frå hovudverneomboda at fire av dei «i nokon grad» opplever at HMT-arbeidet på deira arbeidsstad blir ivaretatt på ein god og systematisk måte, medan ein av respondentane svarar at dette «i liten grad» er tilfelle.

### 3.7.2 Vurdering

Det er revisjonen si vurdering at fylkeskommunen har utarbeidd fleire malar og retningslinjer som kan bidra til å sikre at krava til systematisk arbeid med HMT blir ivaretatt. Samtidig avdekkjer undersøkinga at noko av malverket til fylkeskommunen ikkje er oppdatert i tråd med endringar i regelverket. Revisjonen meiner at fylkeskommunen som ledd i å sikre at HMT-arbeidet blir ivaretatt på alle plan i verksemda bør sørge for at system, rutinar og malverk er oppdaterte slik at dei reflekterer gjeldande regelverk.

Undersøkinga viser at det er opp til dei einskilde einingane å sjølv velje kva verktøy dei ønskjer å nytte i HMT-arbeidet, og tilpasse ut i frå sine behov. Dette kan etter revisjonen si vurdering vere føremålstenleg med tanke på å sikre at HMT-arbeidet er tilpassa lokale forhold og er godt forankra lokalt, men kan samtidig føre til variasjon når det gjeld kor godt det systematiske HMT-arbeidet i praksis blir ivaretatt.

Sjølv om einingane blir opplyst å ha valfridom når det gjeld å nytte verktøy for til dømes risikovurdering, oppfattar revisjonen at alle einingar skal ha ei internkontrollhandbok, utarbeidd etter fylkeskommunen sitt malverk for dette. Undersøkinga viser samtidig at ikkje alle einingar har dette. Revisjonen stiller følgjeleg spørsmål ved om fylkeskommunen i tilstrekkeleg grad sikrar at arbeidet med HMT blir ivaretatt i alle einingane. Basert på det som kjem fram i undersøkinga meiner revisjonen at fylkeskommunen i større grad bør sikre at alle einingar har internkontrollhandbøker i tråd med fylkeskommunen sine eigne retningslinjer.

Undersøkinga viser også at ein del leiarar berre i nokon grad opplever at HMT-opplæringa fylkeskommunen tilbyr er tilstrekkeleg. Revisjonen meiner det er viktig å undersøke kva opplæring leiarane har behov for, og om nødvendig setje i verk tiltak som sikrar at leiarane har tilstrekkeleg kompetanse til å ivareta ansvaret for HMT.

### 3.8 Felles system for kartlegging av farar og problem og vurdering av risikotilhøva

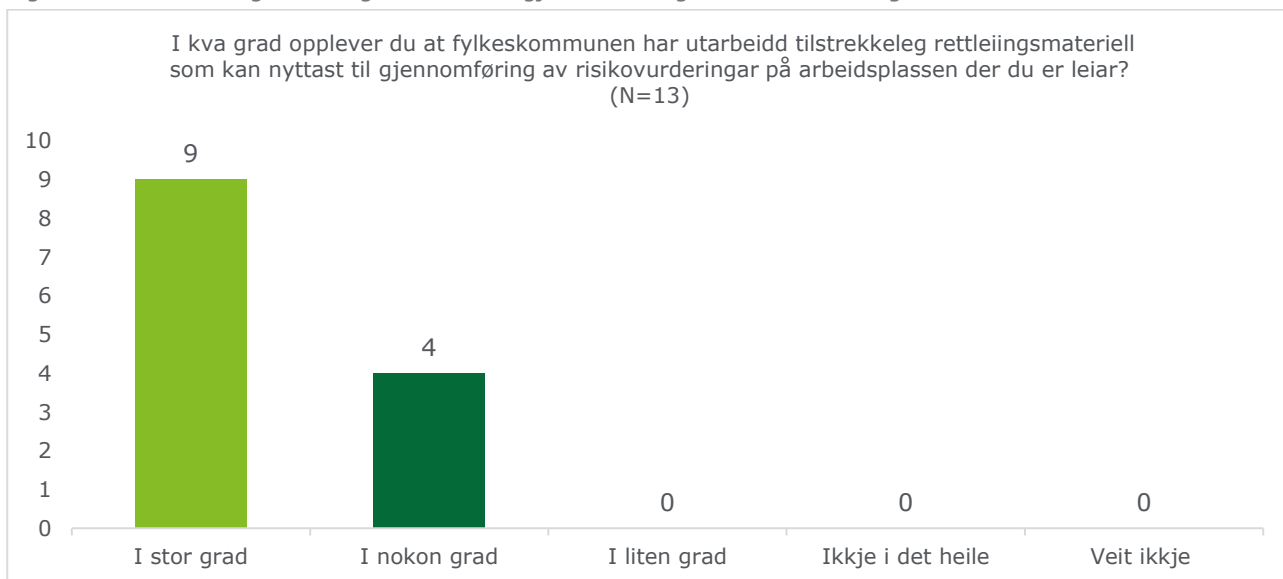
#### 3.8.1 Datagrunnlag

##### Malverk for og gjennomføring av risikovurderingar

I fylkeskommunen sitt risikovurderingsverktøy (skjema) inngår informasjon om kva ei risikovurdering er, rettleiing til gjennomføring av risikovurdering, kriterium for vurdering av konsekvens og sannsyn, døme på risikovurderingar, samt risikoskjema for utfylling.

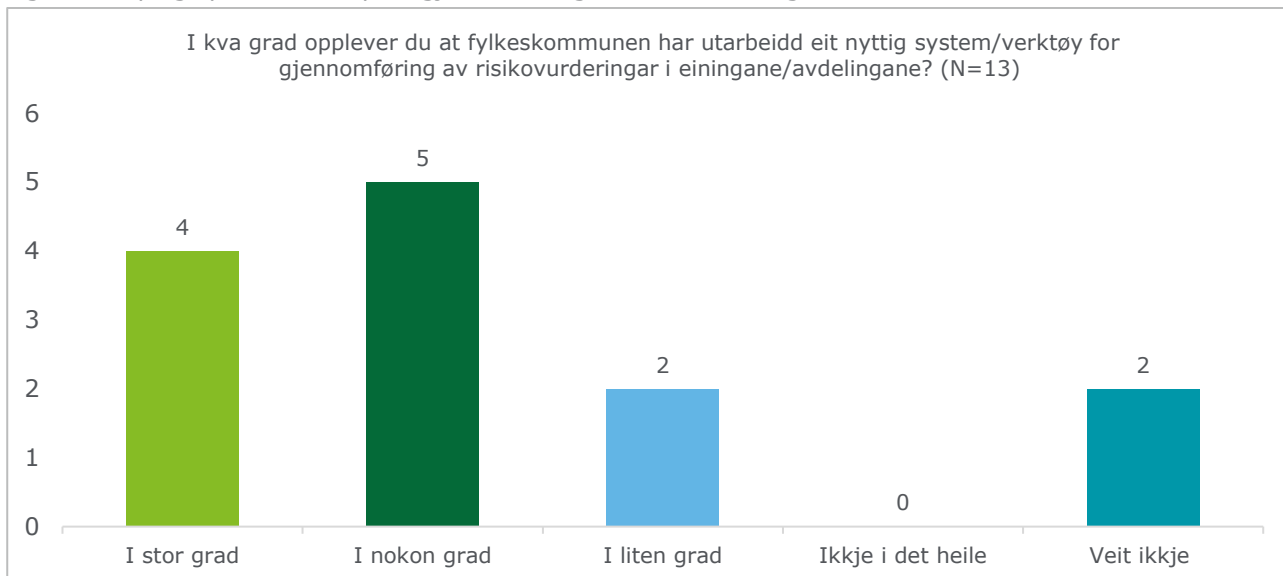
I spørjeundersøkinga til leiarane i fylkeskommunen blei det stilt spørsmål om i kva grad dei opplever at fylkeskommunen har utarbeidd tilstrekkeleg rettleiingsmateriell som kan nyttast til gjennomføring av risikovurderingar på arbeidsplassen. Som vist i figur 14 meiner fire av leiarane at det «i nokon grad» er tilstrekkeleg rettleiingsmateriell medan ni respondentar svarar at dette «i stor grad» er tilstrekkeleg.

Figur 14: Tilstrekkeleg rettleiingsmateriell til gjennomføring av risikovurdering – leiarar



Hovudverneomboda har gjennom spørjeundersøkinga svart på i kva grad dei opplever at fylkeskommunen har utarbeidd eit nyttig system for gjennomføring av risikovurderingar. Svara frå respondentane går fram i figur 15:

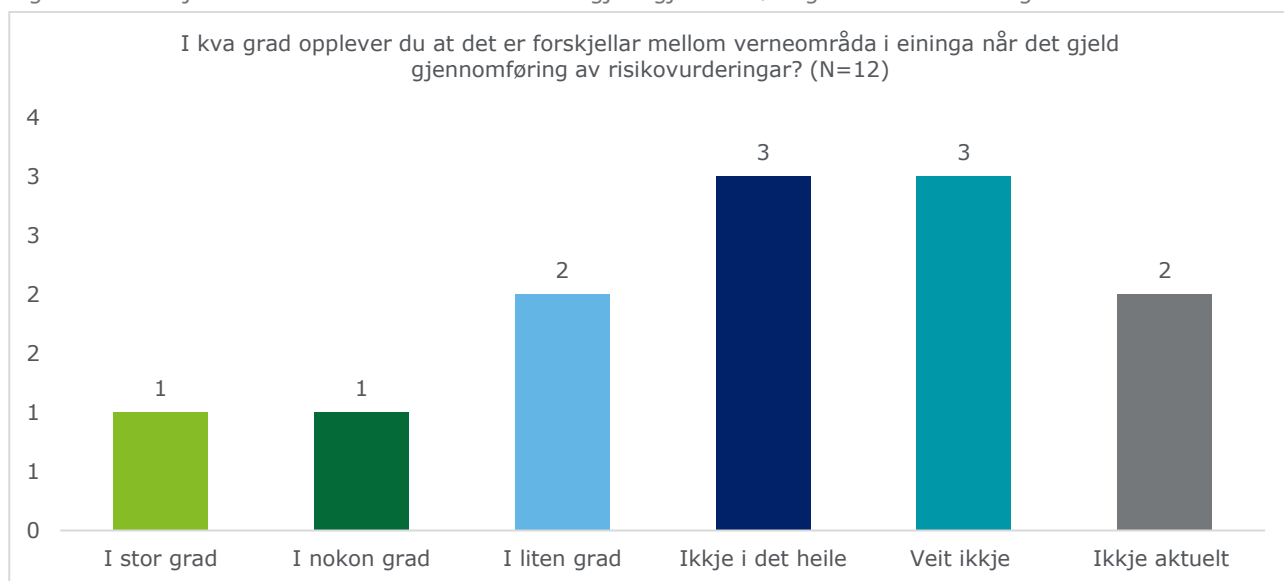
Figur 15: Nyttig system/verktøy for gjennomføring av risikovurderingar - hovudverneombod



Sju av respondentane opplever at system/verktøy for gjennomføring av risikovurderingar «i nokon grad» eller «i liten grad» er nyttig. Hovudverneomboda fekk vidare spørsmål om «i kva grad blir fylkeskommunen sitt verktøy for gjennomføring av risikovurderingar i HMT-arbeidet nytta i arbeidet ved di eining». Fire av respondentane svarar at dette «i nokon grad» blir nytta og ein svarar at det «i liten grad» blir nytta.<sup>40</sup>

Hovudverneomboda fekk vidare spørsmål om i kva grad dei opplever at det er skilnader mellom verneområda i eininga når det gjeld gjennomføring av risikovurderingar. Som vist i figur 16 svarar eitt av hovudverneomboda at det «i stor grad» er skilnad mellom verneområda knytt til gjennomføring av risikovurderingar, medan ein respondent opplever at det «i nokon grad» er skilnadar mellom verneområda.

Figur 16: Forskjellar mellom verneområda når det gjeld gjennomføring av risikovurderingar



Leiarane i fylkeskommunen fekk gjennom spørjeundersøkinga spørsmål om det har blitt gjennomført risikovurderingar der dei er leiar i løpet av dei siste tre åra. Elleve av respondentane svarar «ja» på dette, medan to oppgir at det ikkje har blitt utført risikovurderingar der dei er leiar dei siste tre åra. På same spørsmålet oppgir ni av hovudverneomboda at det er gjennomført risikovurderingar knytt til HMT i eininga/avdelinga i løpet av dei siste tre åra, medan to svarar at dette er utført i delar av eininga/avdelinga.<sup>41</sup>

Leiarane som svara «nei» på spørsmålet om utføring av risikovurderingar dei siste tre åra fekk vidare eit oppfølgingsspørsmål der dei fekk høve til å utdjupe årsaka til at det ikkje er utført risikovurdering(ar) i løpet av dei tre siste åra. Respondentane oppgir mellom anna at utfordringar og vurderingar blir tatt opp i LAMU og på leiarmøte. I tillegg blir det nemnt at dei på eininga syns det er omfattande å risikovurdere alle område og at dei er usikre på korleis dei skal handtere dette.

I intervju blir det også peikt på at det sjeldan går fram av LAMU-referat at det er gjennomført risikovurdering i einingane i løpet av året, og at fylkesrådmannen bør pålegge alle einingar å gjennomføre risikovurdering på lovpålagte område, jf. forskrift om utføring av arbeid. Det blir også peikt på at alle bør gjennomføre risikovurdering av vald og truslar om vald, og at det er viktig at dei einingane som oppbevarer/handterer kjemikalier gjennomfører dei risikovurderingane som det er forventa at dei skal gjennomføre. Det blir kommentert at systematikken frå kartlegging til vidareutvikling av rutinar manglar hos mange einingar.

<sup>40</sup> N=11. Tre respondnetar svarar «i stor grad» og tre svarar «veit ikkje».

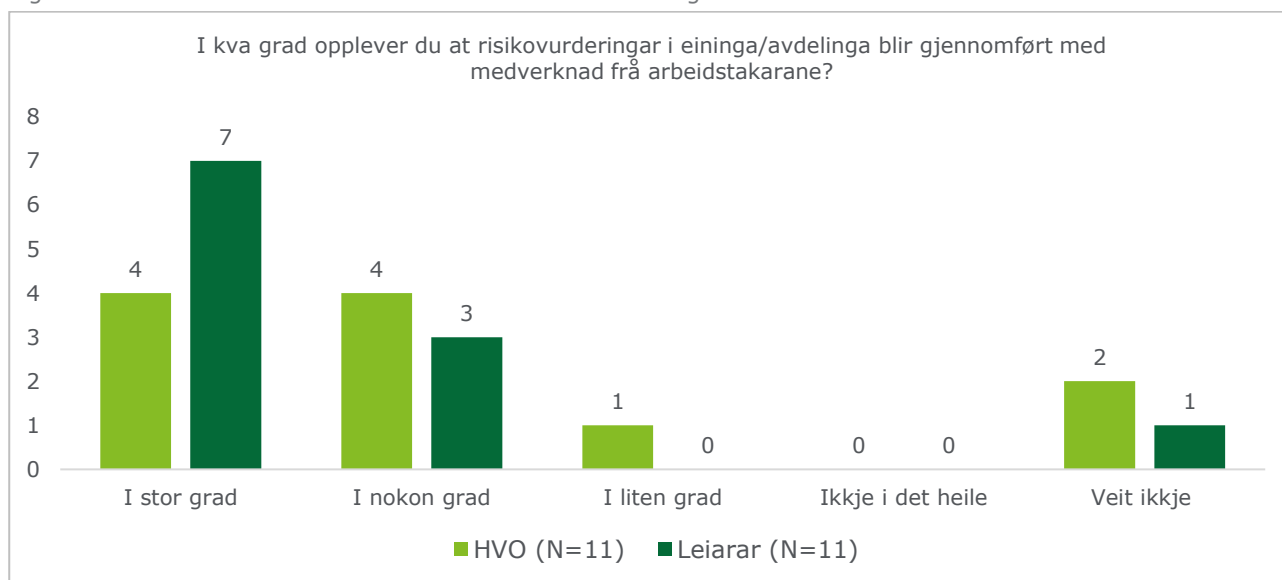
<sup>41</sup> N=13. To av respondentane svarar «veit ikkje» på spørsmålet.

Det blir vidare peikt på at det er viktig at den nye fylkeskommunen får på plass eit system for risikovurdering, samt at bedriftshelsetenesta bør inviterast til å gjennomføre full risikoanalyse saman med leiarar og tillitsvalde.

### Gjennomføring av risikovurderingar med medverknad frå arbeidstakarane

Leiarane og hovudverneomboda i fylkeskommunen fekk vidare spørsmål i spørjeundersøkinga om i kva grad risikovurderingar blir gjennomført med medverknad frå arbeidstakarane. Svara frå respondentane er framstilt i figur 17 under:

Figur 17: Medverknad frå arbeidstakarar ved risikovurderingar



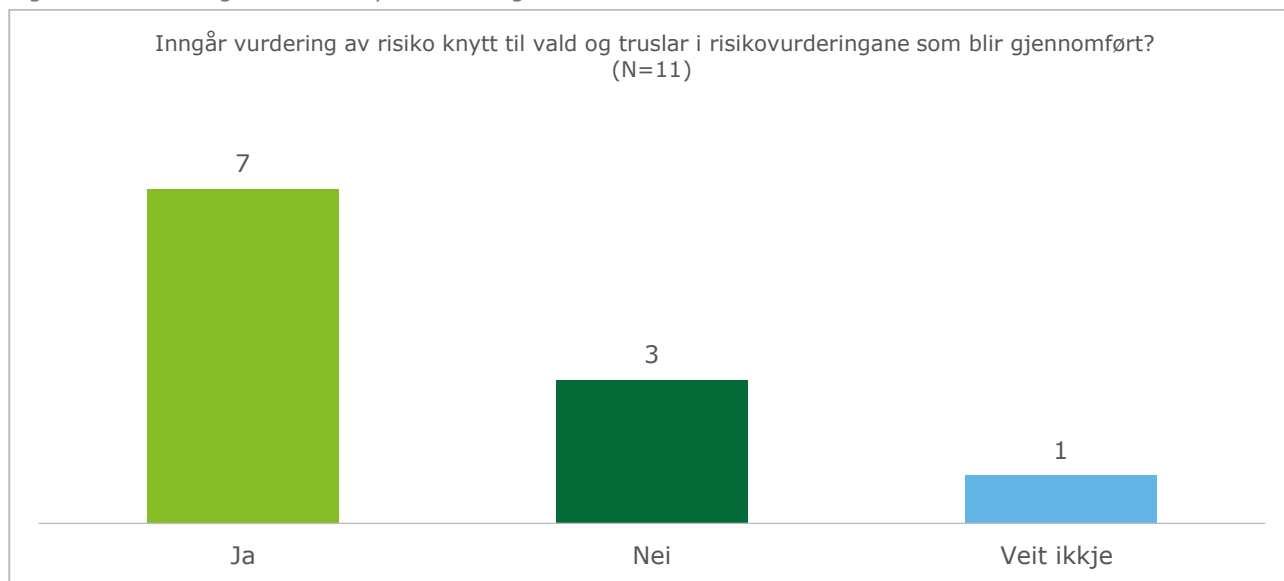
Som framstilt i figuren over svarar tre av leiarane og fire av hovudverneomboda at arbeidstakarane «i nokon grad» medverkar i gjennomføring av risikovurderingar. Eit av hovudverneomboda opplever at arbeidstakarane «i liten grad» får medverke, medan to hovudverneombod og ein leiar svarar «veit ikkje» på dette spørsmålet.

### Risiko knytt til vald og truslar

I fylkeskommunen sitt risikovurderingsverktøy (skjema) inngår eksempel på vurdering av risiko knytt til vald, truslar og trakassering.

Avdelings- og einingsleiarar i fylkeskommunen blei gjennom spørjeundersøkinga spurt om vurdering av risiko knytt til vald og truslar er inkludert i risikovurderingar som blir gjennomført. Svara frå leiarane er presentert i figur 18:

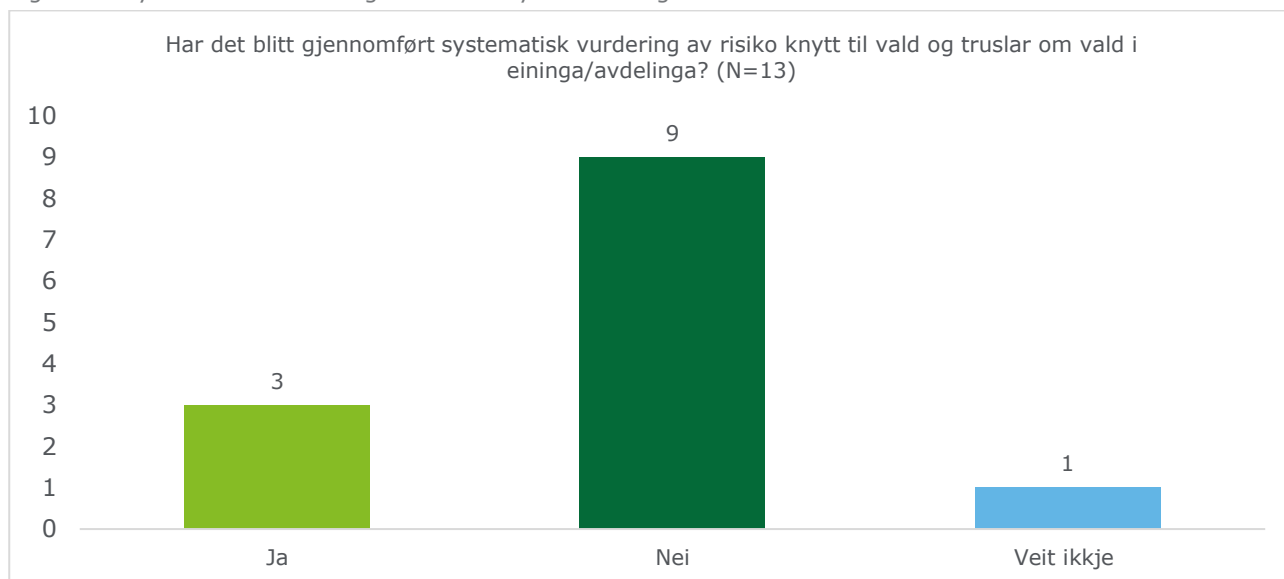
Figur 18: Vurdering av risiko knytt til vald og truslar



Tre av leiarane svarar at risiko knytt til vald og truslar ikkje er med i risikovurderingane som blir gjennomførte medan ein av dei spurte svarar «veit ikkje» på dette spørsmålet.

Hovudverneomboda blei spurde om det har blitt gjennomført systematisk vurdering av risiko knytt til vald og truslar på deira arbeidsstad:

Figur 19: Systematisk vurdering av risiko knytt til vald og truslar om vald



Figur 19 viser at ni av dei spurte hovudverneomboda meiner at det ikkje har blitt gjennomført systematisk vurdering av risiko knytt til vald og truslar om vald på deira arbeidsstad.

Leiarane og hovudverneomboda som deltok i spørjeundersøkinga fekk spørsmål om det er «identifisert risiko for vald eller truslar om vald i eininga/avdelinga i løpet av dei siste tre åra»; fem av leiarane og fire av hovudverneomboda svara «ja» på dette, medan åtte leiarar og åtte hovudverneombod svara «nei» på dette spørsmålet.<sup>42</sup>

I intervju blir det opplyst at skulane i bestillingsbrevet opplæringsavdelinga sendt ut før skulestart hausten 2018 blei bedne om å gjere vurderingar av vald og truslar om vald, etter at informasjons- og

<sup>42</sup> Eit av hovudverneomboda svarar «veit ikkje».

drøftingsutvalet i opplæringavdelinga hadde bedt om at det blei sett fokus på avvik og vald og truslar om vald.

Revisjonen har fått opplyst at fylkeskommunen har bedt bedriftshelsetenesta om å utarbeide rutinar ved vald og truslar om vald og at det vil bli sett i gang ekstra tiltak mot alle einingane, levert av bedriftshelsetenesta i første kvartal 2019. Det blir vidare opplyst at det spesifikke kravet i forskrift om utførelse av arbeid (§23A1) tok til å gjelde 1. januar i 2017 og at fylkeskommunen informerte om dette på Portalen/intranettet i 9. januar 2017.

### **3.8.2 Vurdering**

Revisjonen meiner det er positivt at fylkeskommunen har utarbeidd eit verktøy for gjennomføring av risikovurdering i fylkeskommunen, som mellom anna inkluderer eksempel på vurdering av risiko knytt til vald, truslar og trakassering. Revisjonen meiner samtidig at svara i undersøkinga indikerer at det er grunn til å vurdere innhaldet i verktøya fylkeskommunen har utarbeidd. Dette på bakgrunn av at ein del leiarar og hovudverneombod berre i nokon grad meiner at system og verktøy/retteleingsmateriell for risikovurderingar er nyttige.

Undersøkinga indikerer også at det er forbettringspotensiale når det gjeld å involvere arbeidstakarane i risikovurderingane, jf. § 7-1 femte ledd i forskrift om organisering, leiing og medverknad. Vidare er det ikkje gjennomført risikovurdering i alle einingar dei siste tre åra. Dette gir etter revisjonen si vurdering risiko for at risikovurderingane ikkje er oppdaterte og speglar aktuelle risikoar i verksemdene. Basert på svar frå leiarar og hovudverneombod er det også revisjonen si vurdering at risiko knytt til vald og truslar om vald ikkje i tilstrekkeleg grad blir vurdert, jf. § 23A-1 i Forskrift om utføring av arbeid. Revisjonen vil presisere viktigheita av at fylkeskommunen sikrar at det blir gjennomført risikovurderingar som er eigna til å avdekke og vurdere aktuelle risikoar på ulike nivå i organisasjonen. Slike risikovurderingar må omfatte ei kartlegging og vurdering av risiko for vald og truslar, og fylkeskommunen må sikre at vurderingane blir gjennomført med medverknad frå arbeidstakarane.

## **3.9 Rutinar for å utarbeide planar og for å sette i verk tiltak for å redusere identifiserte risikoar**

### **3.9.1 Datagrunnlag**

#### **Malar for handlingsplanar**

I fylkeskommunen sitt verktøy for risikovurdering er det inkludert mal for utarbeiding av handlingsplan etter gjennomført risikovurdering. I malen for handlingsplan er det lagt inn faner for utfylling av arbeidsoppgåve/uønskt hending, risiko, tiltak, ansvar, frist, forventa effekt og evaluering, samt eige felt for om tiltaket er utført eller ikkje. Som nemnt tidlegare er det opp til einingane om dei vil nytte malen fylkeskommunen har utarbeidd, men av malverket for oppbygging av HMT-internkontrollhandbok går det fram at alle kartleggingar og risikovurderingar skal følgast opp med handlingsplan. Handlingsplanen skal ha oversikt over planlagde tiltak, ansvarleg for gjennomføring av tiltak og frist for gjennomføring av tiltak.

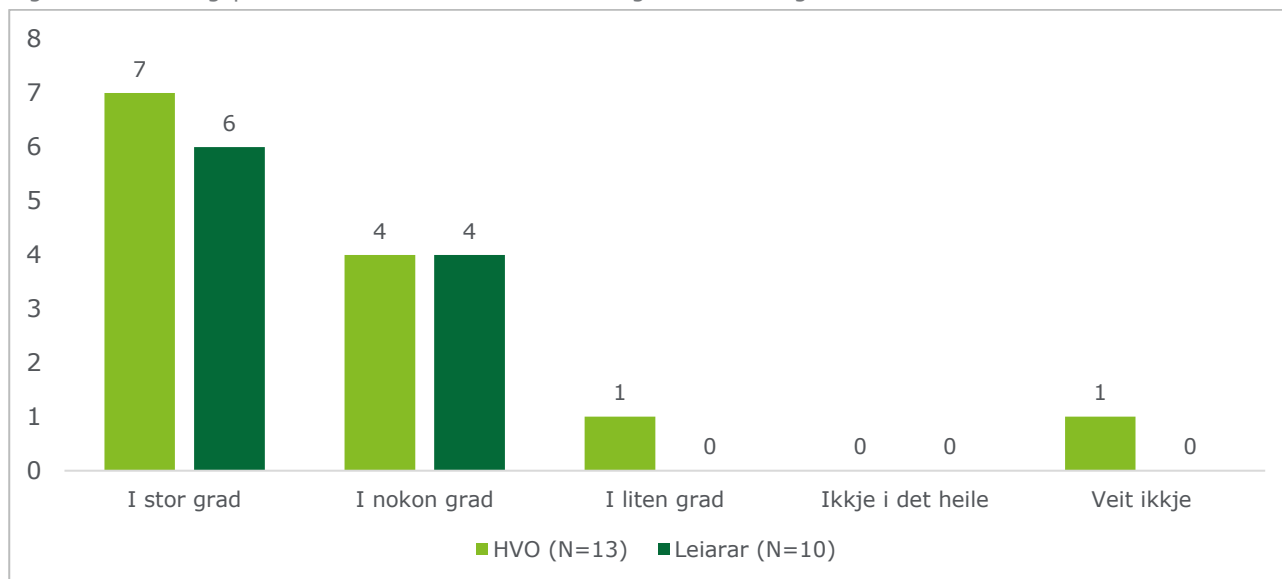
I fylkeskommunen sitt vernerundeskjema er det også lagt inn ein mal for handlingsplan for HMT. I denne malen er det eigne felt for utfylling av arbeidsmiljøforhold/sak jf. punkt frå vernerunden, tiltak/løysing, ansvarleg, tidsfrist og utført (dato/sign).

I intervju blir det vist til at alle einingar i prinsippet har sin årsrytme der dei skal gjennomføre arbeidsmiljøkartlegging, risikovurdering mv. Det er eit stort mangfald av metodar, men einingane brukar ofte vernerunde som metode for å kartlegge arbeidsmiljøet. Risikovurderingsverktøyet blir på ulikt vis knytt opp mot dette, til dømes dersom ein har funne feil og manglar, blir det opplyst.

#### **Utarbeiding av HMT- handlingsplanar i einingane**

Leiarane som i spørjeundersøkinga har svara «ja» på spørsmålet om det har blitt gjennomført risikovurderingar dei siste tre åra fekk eit oppfølgingsspørsmål om i kva grad det i etterkant av risikovurderingar blir utarbeidd handlingsplanar med tiltak for å redusere identifiserte risikoar. Hovudverneomboda fekk eit tilsvarande spørsmål der det blei bedt om å gi uttrykk for si oppfatning av i kva grad leiinga utarbeidar handlingsplanar for å følgje opp identifiserte risikoar. Svara frå hovudverneomboda og leiarane går fram i figuren under:

Figur 20: Handlingsplanar i etterkant av risikovurderingar – leiarar og hovudverneombod



Av figuren over går det fram at fire av leiarane og fire av hovudverneomboda svarar at det «i nokon grad» blir utarbeidd handlingsplanar i etterkant av risikovurderingar, for å redusere identifisert risiko. Eitt av hovudverneomboda opplever at dette «i liten grad» blir gjennomført.

Både leiarane og hovudverneomboda fekk eit spørsmål knytt til i kva grad tiltaka i handlingsplanane blir gjennomført. Alle leiarane som svarar på spørsmålet oppgir at slike tiltak «i stor grad» blir gjennomført<sup>43</sup> medan tre av hovudverneomboda svarar at tiltaka «i nokon grad» blir gjennomført. Seks av hovudverneomboda svarar at tiltaka «i stor grad» blir gjennomførte og ein av respondentane svarar «veit ikkje».

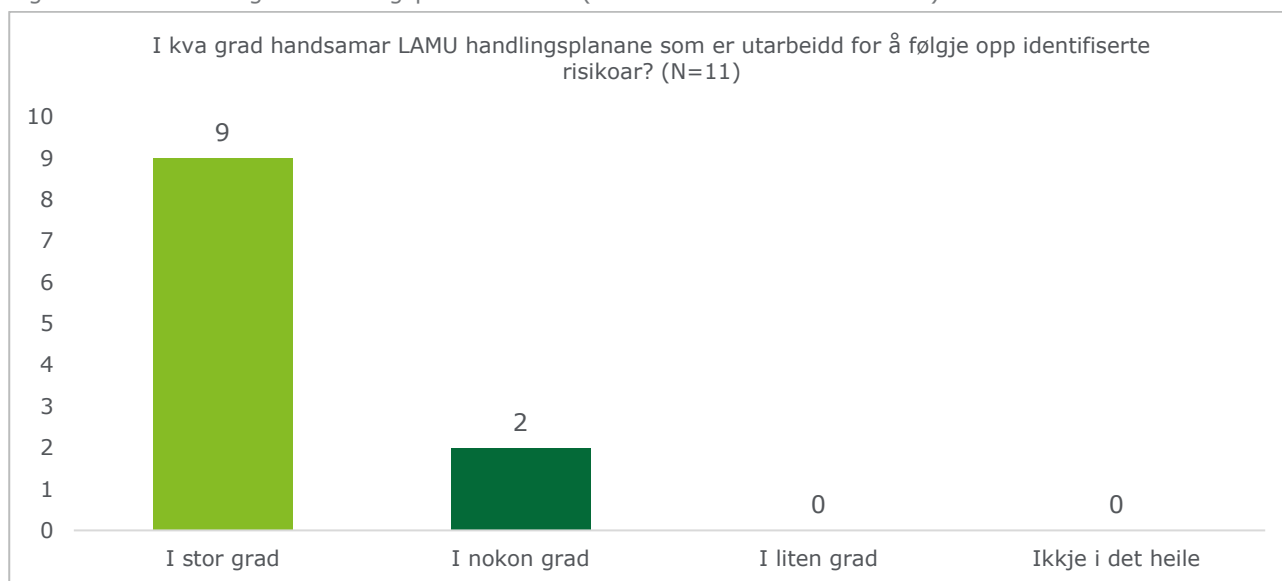
I samband med stikkprøvekontrollen har revisjonen bedt om at tre einingar sender over ferdig utfylt internkontrollhandbok samt handlingsplanen eininga har utarbeidd jf. punkt 6.4 i fylkeskommunen sin mal for internkontrollhandbok. Ei av tre einingar har gjort ei analyse av risikoforhold og utarbeidd ein handlingsplan med tiltak. Det er ikkje dokumentert at det er gjennomført risikovurdering/utarbeidd handlingsplanar ved dei to andre einingane. Revisjonen registrerer at fylkeskommunen sin mal for gjennomføring av risikovurdering med tilhøyrande handlingsplan ikkje er brukt ved den eininga som har utarbeidd handlingsplan, og at handlingsplanen ikkje inneheld informasjon om ansvarleg for tiltaka, tidsfrist, forventa effekt, evaluering og om tiltaket er utført, som er punkt som er med i handlingsplanmalen som fylkeskommunen har utarbeidd. Revisjonen registrerer elles at tiltaka i handlingsplanen til dels har låg grad av konkretisering.

#### Blir handlingsplanane følgt opp i LAMU?

Hovudverneomboda blei i spørjeundersøkinga spurt i kva grad LAMU handsamar utarbeidde handlingsplanar for å følgje opp identifiserte risikoar.

<sup>43</sup> N=9

Figur 21: Handsaming av handlingsplanar i LAMU (Hovudverneomboda sine svar)



Svara som går fram i figur 21 viser at to av hovudverneomboda svarar at LAMU «i nokon grad» handsamar handlingsplanane som er utarbeidd for å følgje opp identifiserte risikoar.

### 3.9.2 Vurdering

Undersøkinga viser at ikkje alle einingar utarbeider handlingsplanar i tråd med regelverket, jf. internkontrollforskrifta § 5 sjette punkt, som seier at verksemda skal kartlegge farar og problem og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhøyrande planar og tiltak for å redusere risikoforholda. Dette skal etter same paragraf dokumenterast skriftleg. Revisjonen vil vidare peike på at handlingsplanen som er utarbeidd i den eine eininga som var omfatta av stikkprøvekontrollen, ikkje inneheld informasjon om ansvarleg for gjennomføring og tidsfrist slik arbeidstilsynet tilrår. Revisjonen meiner at auka krav om bruk av fylkeskommunen sine malar, kan bidra til å sikre at regelverket blir etterlevd.

## 3.10 Rutinar for å avdekke, rette opp og førebygge brot på HMT regelverket

### 3.10.1 Datagrunnlag

#### Gjennomføring av vernerundar ved einingane

I kommunen sitt malverk for oppbygging av internkontrollhandbøker i einingane blir det vist til ulike kartleggingar som kan gjerast av arbeidsmiljøet, mellom anna grovkartlegging, vernerunde, kartlegging psykososialt arbeidsmiljø og risikovurdering. I intervju blir det vist til at det er eit stort mangfald av metodar, men at einingane ofte brukar vernerunde som metode for å kartlegge arbeidsmiljøet. Fylkeskommunen har utarbeidd eit skjema<sup>44</sup> for gjennomføring av vernerunde (vernerundeskjema). Dokumentet er utforma som ei sjekklister og inneheld punkt knytt til å vurdere behov for tiltak når det gjeld orden, arbeidslokale/inneklima/lys og støy, kjemikaliar, ergonomi, brannvern – rømming/elektrisk, førstehjelp, risiko/tryggleik, mattryggleik, hygiene samt eit eige notatfelt der det skal oppsummerast kva tiltak det ev. er behov for å søkje bistand til frå bedriftshelsetenesta. Skjema skal signerast både av leiar og verneombod.

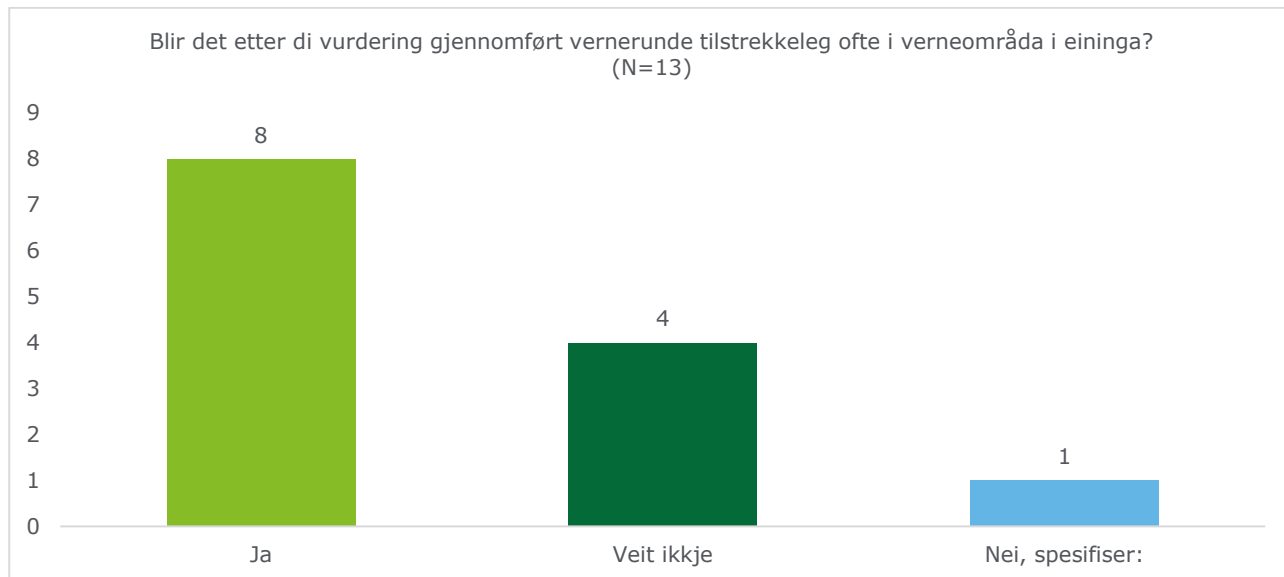
I spørjeundersøkinga til både leiarane og hovudverneomboda blei det stilt spørsmål om kor ofte det blir gjennomført vernerunde på arbeidsstaden. Alle leiarane svarar at det blir gjennomført vernerunde ein gong i året. Svara til hovudverneomboda skil seg frå leiarane ved at ni hovudverneombod oppgir at vernerundar blir gjennomført kvart år, to av hovudverneomboda svarar at vernerundar blir gjennomført annakvart år og eitt hovudverneombod oppgir at det ikkje har blitt gjennomført vernerunde dei siste tre åra, og utdjuvar i eit oppfølgingsspørsmål at «vernerundar og alternativ til vernerundar er under arbeid i eininga».

<sup>44</sup> Sogn og Fjordane fylkeskommune. Vernerunde. Generell sjekklister. Datert 22.2.2017



Spørjeundersøkinga til hovudverneomboda hadde eit spørsmål knytt til vurdering av om vernerundar blir gjennomført tilstrekkeleg ofte i verneområda i eininga:

Figur 22: Tilstrekkeleg ofte gjennomføring av vernerunde



Det eine hovudverneombodet som svara «nei» på spørsmålet på tilstrekkeleg ofte gjennomføring av vernerundar, som vist i figur 22, utdjupar i ein kommentar at det bør vere to vernerundar i året: status ved oppstart av skuleåret og ei oppfølging i vårsemesteret.

Revisjonen har fått opplyst at det i stor grad er opp til einingane sjølve å vurdere om dei vil nytte skjema, rutinar og rettleingsmateriell som er utarbeidd sentralt i fylkeskommunen. Når det gjeld ansvar for gjennomføring av vernerunde, blir det i intervju kommentert at ein del leiarar kanskje vil legge ansvaret for gjennomføring av vernerunde på verneomboda, men at det er leiar som skal initiere dette, velje arbeidsmetode og gjennomføre arbeidsmiljøkartlegging.

I spørjeundersøkinga som vart sendt ut til leiarar i fylkeskommunen blei det stilt spørsmål om i kva grad respondentane opplever at fylkeskommunen har utarbeidd tilstrekkelege retningslinjer for gjennomføring av vernerundar:

Figur 23: Tilstrekkelege retningslinjer for gjennomføring av vernerundar

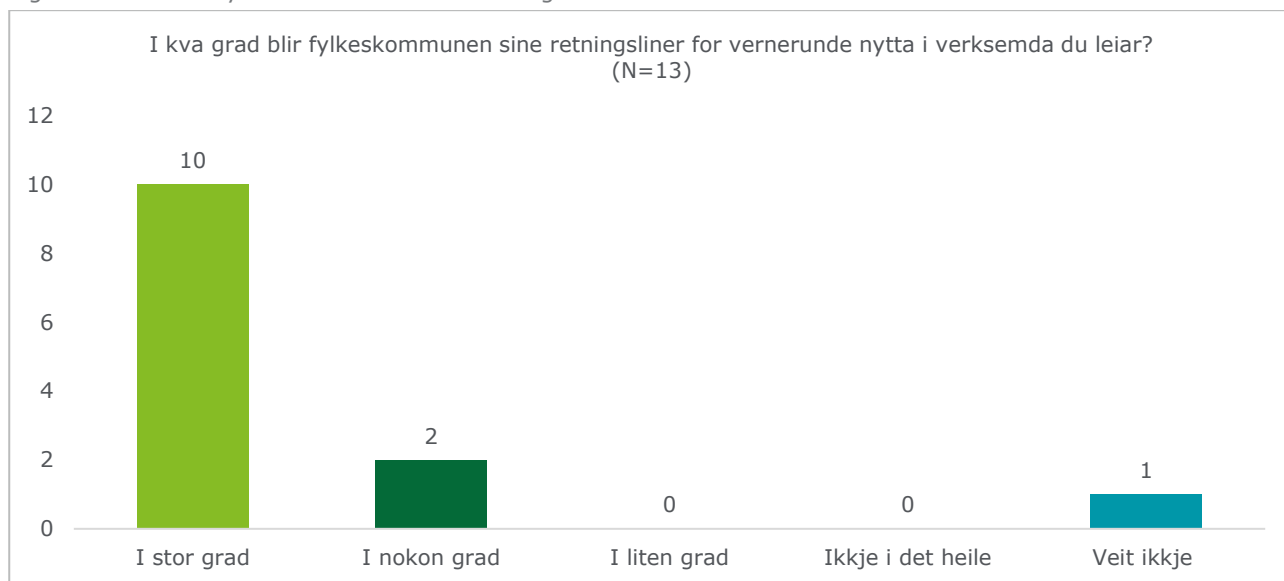


Som vist i figur 23 meiner fire av leiarane at retningslinene for gjennomføring av vernerundar «i nokon grad» er tilstrekkelege, medan resten av leiarane svarer «i stor grad».

Hovudverneomboda får i spørjeundersøkinga også eit spørsmål knytt til «i kva grad fylkeskommunen sine retningslinjer for vernerunde blir nytta i eininga». Tre av respondentane svarar at retningslinene «i nokon grad» blir nytta, medan resten av utvalet svarar at retningslinene «i stor grad» blir nytta.

Leiarane blei også spurt om i kva grad einingane nyttar fylkeskommunen sine retningslinjer for vernerundar. Svara frå respondentane går fram i figur 24 under.

Figur 24: Bruk av fylkeskommunen sine retningslinjer for vernerunde



Som det går fram av figuren over oppgir to av leiarane at dei «i nokon grad» nyttar fylkeskommunen sine retningslinjer, ein veit ikkje, medan ti svarar at nemnte retningslinjer «i stor grad» blir nytta.

#### Medarbeiderundersøking

Revisjonen har fått opplyst at fylkeskommunen i mange år har gjennomført ei medarbeidarundersøking som ein del av det å kartlegge arbeidsmiljøet, og det blir kommentert at fylkeskommunen har kome godt ut i denne. Revisjonen får opplyst at det i fylkesrådmannen sitt leiar møte 24. september 2018 blei bestemt at fylkeskommunen ikkje skulle gjennomføre medarbeidarundersøking<sup>45</sup> i 2018. Det går fram av uttalen frå leiargruppa at leiargruppa vurderte at ei slik undersøking hausten 2018 ville «...krevje omfattande etterarbeid og oppfølging våren 2019 og vil gjennomførast parallelt med eller etter at alle medarbeidarar er innplasserte i ny organisasjon. Det vil difor vere krevjande å finne tiltak som kan gjennomførast i ny organisasjon basert på ei undersøking gjort i dagens organisasjon. Sett i lys av stabile resultat i dei to føregåande undersøkingane (2014 og 2016), ser ikkje leiargruppa at kostnad og arbeidsbelastning står i forhold til nytte og effekt ein kan forvente av ei slik undersøking».

#### Opplæring knytt til HMT-avvik og korleis avvik skal meldast

Revisjonen har fått opplyst at fylkeskommunen har basert seg på at dei fleste avvik skal kunne fangast opp i regelmessige arbeidsplasskartleggingar og risikovurderingar, der sistnemnde både kan fange opp eksisterande feil og manglar og potensielle feil og manglar. Når det gjeld avvik som oppstår løpande, skal desse meldast inn gjennom eit avviksskjema/forbettringsskjema som fylkeskommunen har utarbeidd. Det blir opplyst at dette skjemaet skal ta opp i seg dei fleste normalavvik i HMS-arbeidet. Revisjonen har fått oversendt skjemaet (datert 12.06.01) og det går fram at det gjeld ved

- Uønskte forhold, uønskt hending, nestenulukker
- Avvik frå lover, forskrifter, retningslinjer eller prosedyrar
- Brann (tilløp), eksplosjons(tilløp)

<sup>45</sup> Har blitt gjennomført av Stamina Census under fylkeskommunen sin bedriftshelsetenesteavtale.

- Utslepp, forureining
- Problem med el-installasjonar
- Pasient, bebuar, klientproblem

Det står vidare at personskader skal i tillegg meldast på skjema til NAV.

Av skjema går det vidare fram kva saksgang som skal vere for avvike ved at det skal fyllast inn kven (ansvarleg leiar) som har vurdert avviket, om verneombod eller hovudverneombod har vore involvert, kva tiltak som er vedteke og frist for dette og om saka er sendt vidare i lina. Skjemaet gir ikkje nærmare informasjon om kva aktivitetar som er obligatorisk å gjennomføre eller informasjon om kor ein kan finne nærare rettleiing knytt til utfylling av skjemaet og bruken av det.

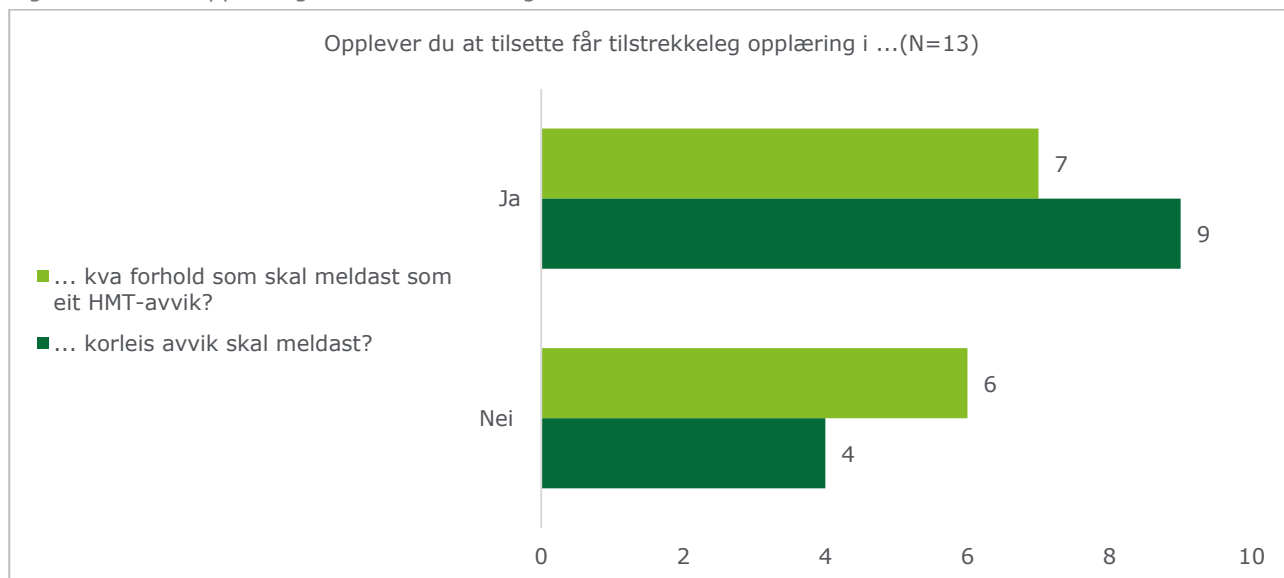
Det er ikkje utarbeidd eit felles elektronisk system for å melde avvik, og det blir opplyst at det varierer kva system eininga har for å melde og følgje opp avvik. Nokre har forslagskasse der avvik skal meldast, nokre skal melde avvik til rektor, medan det hos andre skal meldast til sekretær for det lokale arbeidsmiljøutvalet.

Enkelte har peikt på at det manglar opplæring og informasjon til tilsette om avvik, mellom anna kva som skal meldast som eit avvik og korleis eit avvik skal meldast. Det blir kommentert at avviksskjemaet i liten grad er kjent i organisasjonen. Når det gjeld tannhelsetenesta blir det kommentert at denne eininga har eit eige avvikssystem som fungerer godt. I intervju blir det også peikt på at det må jobbast med å tydeleggjere for dei tilsette på skulane at føremålet med å melde avvik ikkje er å «ta» enkeltpersonar, men å rette opp feil og manglar og lære av hendingane. Det blir vidare peikt på at ei anna utfordring knytt til avvik er at avviksmeldingane blir behandla isolert på kvar enkelt eining, og at fylkeskommunen dermed ikkje klarer å generere informasjon som gjer at ein kan vurdere om det er avvik som går igjen og om det er forhold som må løysast på systemnivå.

Revisjonen har fått opplyst at nye Vestland fylkeskommune vil gå til innkjøp av eit felles elektronisk avvikssystem. Det blir peikt på at det er viktig å avklare bruken av det nye systemet, mellom anna at avvik må sendast til næraste overordna for behandling/lukking.

Både leiarane og hovudverneomboda fekk spørsmål om opplæring til medarbeidarar i melding av avvik og kva som utgjer eit HMT-avvik. Svara frå hovudverneomboda er framstilt i figur 25<sup>46</sup> under:

Figur 25: HVO: Opplæring til tilsette i melding av avvik



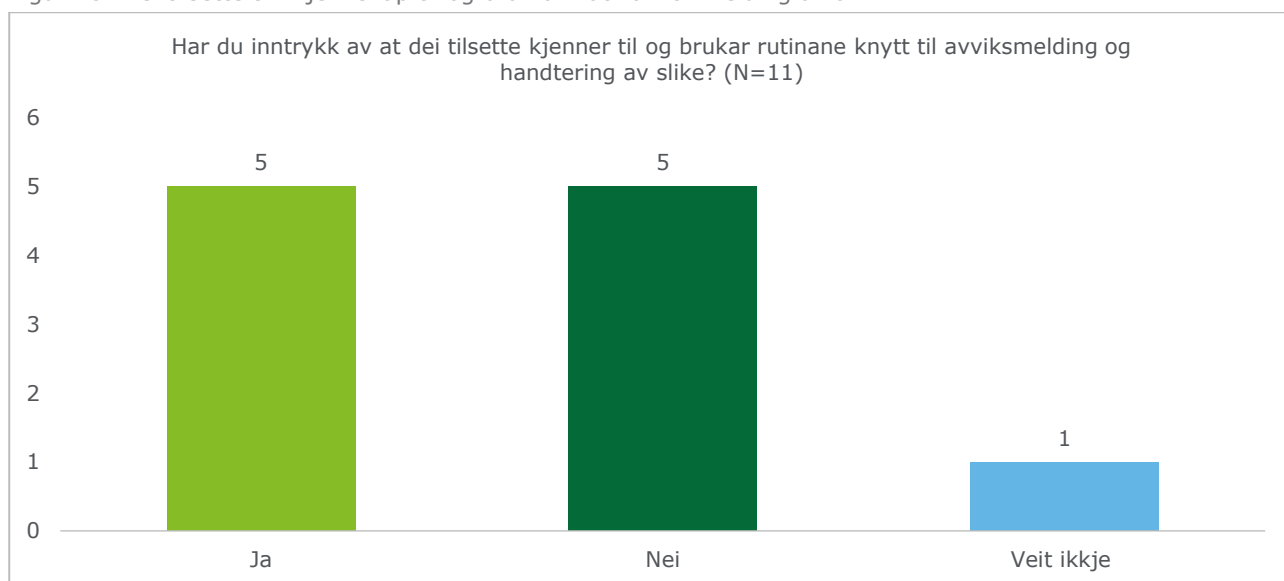
<sup>46</sup> Respondentane fekk også alternativa «veit ikkje», men ingen svara dette.

Seks av hovudverneomboda svarar at dei tilsette ikkje får tilstrekkeleg opplæring i «kva forhold som skal meldast som eit HMT-avvik» og fire av respondentane svarar at dei tilsette ikkje får tilstrekkeleg opplæring i «korleis avvik skal meldast».

Svara til leiarane viser at dei i stor eller i nokon grad meiner dei har sikra at medarbeidarane har kunnskap om kva avvik som skal meldast<sup>47</sup> og korleis<sup>48</sup>.

Det går vidare fram av spørjeundersøkinga til hovudverneomboda at det ved ein av einingane/avdelingane ikkje er utarbeidd skriftlege rutinar knytt til avviksmelding og handtering av avvik som gjeld for tilsette.<sup>49</sup> Hovudverneomboda som svarar at det er skriftlege rutinar på deira arbeidsstad får vidare spørsmål knytt til om dei tilsette har kjennskap til og nyttar rutinare for avviksmelding:

Figur 26: Dei tilsette sin kjennskap til og bruk av rutinar for melding av avvik



Svara som går fram av figur 26 viser at fem av hovudverneomboda ikkje har inntrykk av at dei tilsette på arbeidsstaden kjenner til og nyttar rutinar for melding av avvik.

I spørjeundersøkinga til leiarane fekk dei også høve til å gje eventuelle utfyllande kommentarar knytt til avvik. To av leiarane kommenterer her at det er behov for eit meir moderne/brukarvennleg avvikssystem. Ein leiar har også peikt på at dei jobbar med å få haldningsendring i høve bruk av skademeldingsskjema, i staden for til munnleg tilbakemelding/e-post.

### Opplæring og øving i førebygging og handtering av vald og trusselsituasjonar

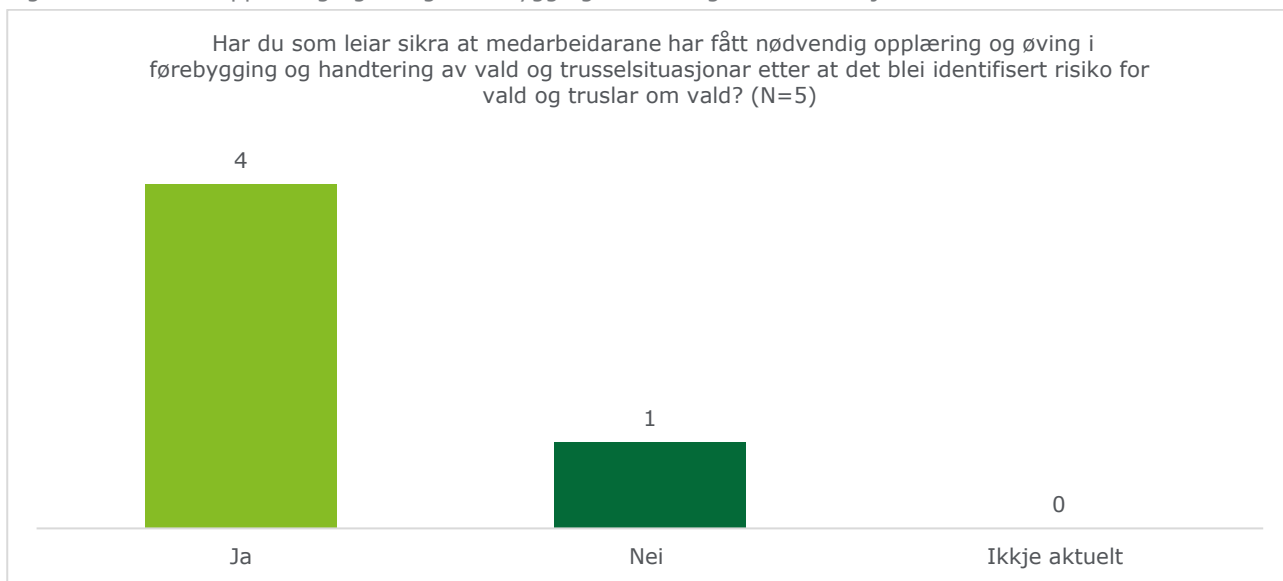
Leiarane og hovudverneomboda som i spørjeundersøkinga svarte «ja» på spørsmålet om det er identifisert risiko for vald og truslar innan deira eining dei siste tre åra, fekk eit oppfølgingsspørsmål knytt til opplæring og øving i førebygging av vald. Svara til leiarane går fram i figur 27:

<sup>47</sup> 6 svara «I stor grad 6», 7 svara «I nokon grad»

<sup>48</sup> 11 svara «I stor grad» og 2 svara «I nokon grad»

<sup>49</sup> Dei elleve andre HVO svarar «ja» på spørsmålet om det er «utarbeidd skriftlege rutinar knytt til avviksmelding og handtering av slike som gjeld for tilsette i eininga/avdelinga». Alle leiarane som deltok i spørjeundersøkinga svarar «ja» på same spørsmålet.

Figur 27: Leiarar: opplæring og øving i førebygging av vald og trusselsituasjonar etter identifisert risiko



Det går fram av figur 27 at ein av dei fem leiarane som har identifisert risiko for vald eller truslar om vald i eininga dei siste tre åra svarar at medarbeidarane ikkje er sikra nødvendig opplæring i førebygging av slike situasjonar.

Det blei vidare retta eit oppfølgingsspørsmål til dei leiarane som har svart at det er gitt opplæring og øving i førebygging og handtering av vald og trusselsituasjonar om kva opplæring/øving som er gjennomført. I kommentarane frå leiarane går det fram at det har vore gjennomgang av risiko og opplæring i fellesmøte og info om beredskaps-/varslingsrutinar, gjennomgang av ulike diagnoser, lovverk og opplæring frå politi, temadag med Stamina (BHT), varslingsrutinar når ein gitt person blir observert samt låsingsrutinar.

Som ein del av stikkprøvekontrollen av internkontrollhandbøkene og handlingsplanar ved tre einingar har revisjonen undersøkt om det er nemnt forhold knytt til opplæring i handtering av vald og truslar om vald. Ved ei av einingane er valdshendingar inkludert i ei ROS-analyse. I tiltaksdelen blir det vist til at draumeskulen, andre skulemiljøtiltak og personale med rett kompetanse er eit førebyggjande tiltak, men det er ikkje vist til nødvendighet for å øve på eller gje særskilt opplæring knytt til valdshendingar.

Ei av einingane har oversendt ein beredskapsplan i samband med stikkprøvekontrollen. Det blir her vist til rutinar knytt til vald og truslar, men opplæring og øving på slike situasjonar blir ikkje nemnt spesifikt.

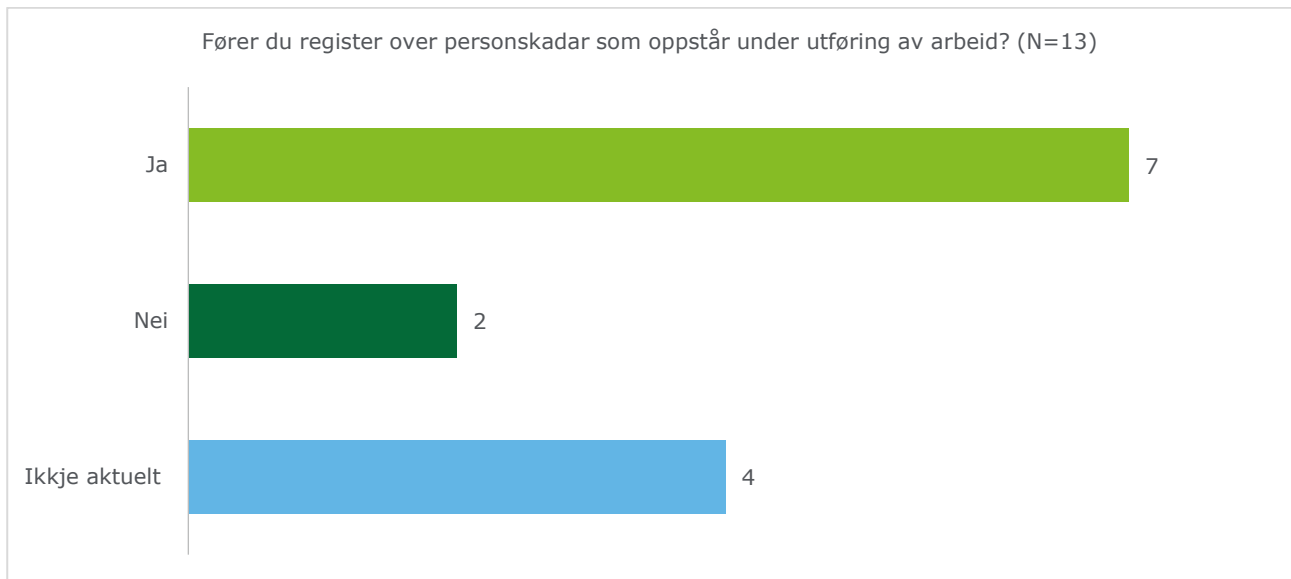
I eit av intervju med representantar frå fylkesrådmannen sin stab blir det opplyst at ein ikkje er kjent med at det er gjort spesifikke tiltak knytt til vald og truslar om vald ved einingane, med unntak av ein av skulane. Denne skulen har gjennomført kurs og spesifikk risikovurdering knytt til vald og truslar om vald med bistand frå BHT, blir det opplyst. Det blir peikt på at fylkeskommunen har bedt om ein årsrapport frå BHT der dei spesifikt gjer greie for kva dei har bistått denne skulen med.

#### **Registrering av personskadar som oppstår under utføring av arbeid**

I malverket for internkontrollhandbok i fylkeskommunen går det fram at alle einingar har ansvar for å føre oversikt over avvik og at føremålet med dette mellom anna er «At verksemda fører eit register over alle personskadar som oppstår under utføringa av arbeidet, jf retningslinjer for melding, registrering og oppfølging av skader, nesten ulykker og yrkessjukdom og AML § 5 - 2.» Det blir ikkje gitt nærare rettleiing i høve til korleis dette skal gjerast.

I spørjeundersøkinga til leiarane blei det stilt spørsmål om dei fører register over personskade som oppstår under utføring av arbeid; svara er framstilt i figur 28 under:

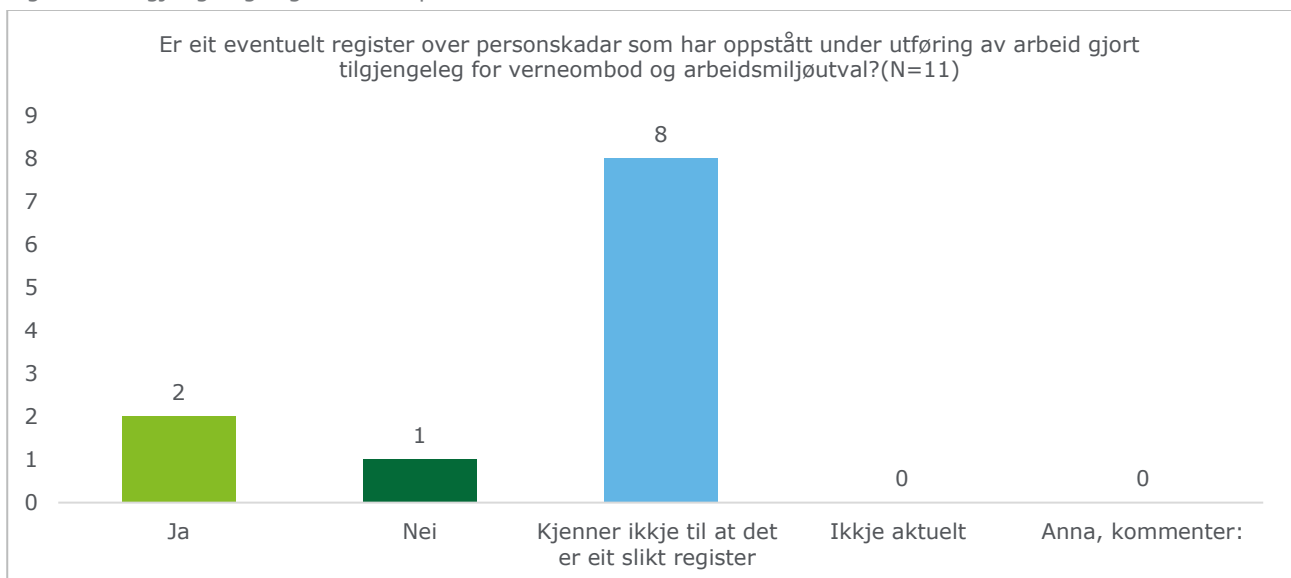
Figur 28: Register over personskadar



Dei leiarane som svara «ja» på spørsmål om føring av register over personskadar fekk eit oppfølgingsspørsmål knytt til om registeret blir gjort tilgjengeleg for verneombod og arbeidsmiljøutval.<sup>50</sup> Tre av leiarane svarar «ja» på dette spørsmålet, medan ein svarar «nei» og tre svara «anna» og utdjuvar i eit ope kommentarfelt at det ikkje har vore ei problemstilling med personskade på arbeidsplassen og at ein ikkje har jobba systematisk med å gjere register tilgjengeleg.

Hovudverneomboda fekk gjennom spørjeundersøkinga spørsmål om «eit eventuelt register over personskadar som har oppstått under utføring av arbeid er gjort tilgjengeleg for verneombod og arbeidsmiljøutval»:

Figur 29: Tilgjengeleg register over personskadar



Det går fram av figur 29 svarer eit av hovudverneomboda «nei» på spørsmålet om register over personskadar har blitt tilgjengeleggjort for verneombod og arbeidsmiljøutval, medan åtte av hovudverneomboda ikkje kjenner til at det er oppretta eit slikt register.

Revisjonen har fått opplyst at register over personskadar er forsøkt ivaretatt gjennom registrering i lønn- og personalsystemet Visma. I Visma er det felt for å kunne registrere arbeidsrelatert fråvær eller fråvær

<sup>50</sup> N=7

som skuldast skade eller uhell. Det blir kommentert at svakheita til systemet er at det ikkje er mogeleg å registrere skade som ikkje fører til fråvær. Det blir peikt på fylkeskommunen likevel kan fange opp slike skader, ved at det ved mindre skader som ikkje fører til sjukefråvær eller legebesøk skal fyllast ut eit skjema som skal oppbevarast i einingane. Det blir kommentert at dette er etter krav frå forsikringsselskapet, og at oppbevaringa er viktig for å kunne dokumentere eventuelle seinskadar.

Det blir vidare peikt på at det også er ei svakheit at ikkje alle melder frå om arbeidsrelatert fråvær ved eigenmelding, og at det heller ikkje er sikkert at legemeldt fråvær som er arbeidsrelatert blir puncha inn i systemet. Dermed kan fylkeskommunen heller ikkje hente ut register/statistikk. I eit anna intervju blir det kommentert at ein stiller spørsmål ved om registreringa av arbeidsrelaterte skader i Visma ivaretek krava til kva eit slikt register skal innehalde, jf. Arbeidstilsynet.

Når det gjeld korleis denne registreringa vil bli ivaretatt i den nye fylkeskommunen, blir det opplyst at det skal kjøpast inn eit nytt system (Bluegarden). Det blir vist til at fylkeskommunen håpar å kunne legge inn kodar for å kunne differensiere mellom sjukefråværsårsaker (ikkje diagnosar), og om fråværet skuldast uhell, småskader eller helseutfordringar der ein mistenkjer at desse har oppstått i arbeidet/i arbeidstida. Dette for å støtte dei krava som ligg i arbeidsmiljølova og for at fylkeskommunen skal kunne trekke kunnskapar/lærdom ut av statistikken.

### **3.10.2 Vurdering**

Undersøkinga viser at fylkeskommunen ser vernerundar som eit av fleire moglege verkemiddel for å kartleggje arbeidsmiljøet. Det er etter revisjonen si vurdering positivt at det i hovudsak blir gitt uttrykk for at det blir gjennomført vernerunde ved einingane og at frekvensen på gjennomføring er tilstrekkeleg.

Undersøkinga indikerer at ikkje alle tilsette får tilstrekkeleg opplæring i kva forhold som skal meldast som eit HMT-avvik og korleis avvik skal meldast. Dette meiner revisjonen er uheldig. Basert på det som kjem fram i undersøkinga meiner revisjonen at fylkeskommunen må arbeide med å tydeleggjere for dei tilsette kva som er føremålet med å melde avvik, korleis avvik skal meldast og følgjast opp, samt sikre at rutinar for avviksmelding- og handtering er oppdaterte og gjort kjent for dei tilsette.

Vidare meiner revisjonen at mangelen på samla oversikter over avvik gjer at leiinga ikkje får tilstrekkeleg oversikt over status når det gjeld HMT-avvik i fylkeskommunen, noko som også kan føre til ufullstendige oversikter over kor det er risiko for feil eller manglar, og behov for å gjennomføre tiltak for å sikre at HMT-arbeidet blir gjort i samsvar med regelverket og eigne mål og planar. Ei fullstendig og oppdatert oversikt over avvika som blir meldt, vil vise om det er avvik som går igjen, og kan slik gi indikasjonar på om det dreier seg om systemsvikt og ikkje om enkelthendingar. Revisjonen meiner det er positivt at det er planlagt å gå til innkjøp av eit felles avvikssystem i den nye fylkeskommunen, og vil presisere at det er viktig at eit slikt system gir moglegheter for å hente ut avviksoversikter for heile fylkeskommunen.

Undersøkinga indikerer at det ikkje i tilstrekkeleg grad blir gjennomført opplæring og øving knytt til vald og truslar om vald i tråd med § 23A-2 i forskrift om utføring av arbeid, der det står at det skal gis nødvendig opplæring og øving i førebygging og handtering av vald- og trusselsituasjonar ved arbeid som kan medføre risiko for vald og trussel om vald. Revisjonen vil i denne samanheng vise til vår vurdering i kap. 3.8.2 der vi peikar på at risiko knytt til vald og truslar om vald, jf. § 23A-1 i Forskrift om utføring av arbeid, ikkje i tilstrekkeleg grad blir. Basert på det som kjem fram i undersøkinga meiner revisjonen at fylkeskommunen både må sikre at dette blir gjort og at nødvendig opplæring og øving blir gitt når det er arbeid som kan medføre risiko for vald og trussel om vald.

Revisjonen stiller vidare spørsmål ved om fylkeskommunen fullt ut ivaretek krava i regelverket når det gjeld registrering av personskadar som oppstår under utføring av arbeidet, jf. arbeidsmiljølova § 5-1 (første, andre og tredje ledd) når undersøkinga viser at ikkje alle leiarar fører register over personskadar som oppstår under utføring av arbeid. Det er også etter revisjonen si vurdering ikkje tilfredsstillande at eit fleirtal av hovudverneomboda ikkje kjenner til at det er eit slikt register, ettersom dette skal vere tilgjengeleg for verneomboda og arbeidsmiljøutval. Revisjonen meiner at det er viktig at fylkeskommunen sikrar at alle personskadar blir registrerte og meiner det er positivt at det i samband med ny fylkeskommune er planlagt innkjøp av elektronisk verkty som skal ivareta registrering.

### 3.11 Overvaking og gjennomgang av det systematiske HMT arbeidet

#### 3.11.1 Datagrunnlag

##### Årleg rapportering

Ein gong per år sender fylkeskommunen ut eit bestillingsbrev til einingane der det blir bedt om at eininga førebur ei sak til LAMU der årsrapport for HMT-arbeidet er tema. Einingane skal nytte ein fast mal for denne årsrapporteringa. I bestillingsbrevet frå 2018 går det fram at:

Rapportmalen (vedlegg) skal nyttast til å dokumentere arbeidsmiljøarbeidet i eininga, det som er gjennomført og den status ein har i høve dei krav som er nedfelte i arbeidsmiljølova og i tilhøyrande forskrifter. Rapporten skal drøftast med verneombod/hovudverneombod og vedtakast i det lokale arbeidsmiljøutvalet.

I malen for årsrapport for 2017 går det fram at følgjande skal fyllast ut av einingane:

- Samansetjing av LAMU i 2017
- Møteplan for 2018
- Om eininga har vore i kontakt med og/eller fått bistand frå bedriftshelsetenesta i 2017
- Kva saker LAMU har drøfta i løpet av 2018 (her er det vist til ulike saker som det skal kryssast ja eller nei for, men kommentar. Det blir mellom anna lista opp kvartalsvis drøfting av sjukefråvær, handlingsplanar for betring av arbeidsmiljø og oppdatering av internkontrollsystemet)
- HMT-opplæring i arbeidsmiljøkunnskap
- Forhold knytt til arbeidstakar sin medverknadsplikt (mellom anna blir LAMU bedne om å rapportere på om tilsette har gitt melding til arbeidsgjevar om feil han/ho ikkje sjølv kan rette opp og om arbeidsgjevar har fått melding frå tilsette om sjukdom som den tilsette trur har samanheng med arbeidet)
- Rapporteringspunkt knytt til det systematiske HMT-arbeidet – internkontrollen (mellom anna blir LAMU bedne om å rapportere på om det er fastsett mål for HMT, om det er gjennomført vernerundar, om fordelinga av ansvar og oppgåver for HMT er klart og generelt om verksemda sitt internkontrollsystem på HMT-området er tilfredsstillande)
- Forhold knytt til andre arbeidsmiljøutfordringar (mellom anna fysiske utfordringar, uro som følgje av arbeidsmiljøkonfliktar og trakassering).
- Om det er registrert arbeidsrelaterte skadar/sjukdomar (med fleire rapporteringspunkt)
- Rapporteringspunkt knytt til utviklingssamtale med medarbeidarane (tidlegare medarbeidersamtale)

Årsrapporten skal signerast av einingsleiar, hovudverneombod/verneombod, samt at dato for behandling i LAMU skal gå fram. Kopi av årsrapporten skal sendast til fylkesrådmannen ved personal. Revisjonen har fått opplyst at årsrapportane frå einingane blir sendt vidare til bedriftshelsetenesta for analyse og samanstilling av rapportane, og at det så blir lagt fram ei samla saksframstilling til hovudsamarbeidsutvalet (HSU).

Etter at HSU har gjort vedtak i saka blir eventuelle avvik følgt opp med brev til kvar eining, der det blir gitt tilbod om bistand og støtte. Døme på dette går fram av bestillingsbrevet for 2018:

Rådmann vil vidare følgje opp vedtaket i HSU med å sende brev til kvar einskild eining/LAMU. Her vert eventuelle avvik som kjem fram i årsrapporten kommenterte. Vidare følgd av konkrete tilbod om råd og rettleiing for å kunne korrigere avvik som ikkje er retta og for å fremje god standard på hmt-arbeidet. Bedriftshelsetenesta er til ein kvar tid disponibel for råd/rettleiing og kan bidra både på systemnivå og på det praktiske med retting av avvik eller forbetre system og systematikk i hmt-arbeidet. Desse tiltaka i vårt årshjul bidreg til kontinuerleg betring og utvikling av hmt-standard for organisasjonen.

I intervju blir det opplyst at det gjennom den årlege HMT-rapporteringa frå einingane ikkje er avdekket avvik som er av ein slik karakter at fylkeskommunen må agere på dei. Det blir kommentert at fylkeskommunen har lagt til grunn at einingane sjølv agerer og følgjer opp avvik og feil og manglar gjennom året. Når det gjeld sjølv rapporteringa frå LAMU til HSU, blir det også av enkelte kommentert at rapportane er på eit overordna nivå, med få konkrete tilbakemeldingar.

Det blir elles kommentert at fylkeskommunen kontrollerer einingane i mindre grad no enn då fylkeskommunen var meir sentralstyrt. Einingane har ansvar for HMT-arbeidet sjølv om det formelle



ansvaret ligg til toppleiinga i fylkeskommunen, og det blir opplyst at einingane ikkje blir kontrollert på anna vis enn gjennom årsrapporteringa.

I intervju blir det peika på av enkelte at både skulane og tannhelsetenesta er flinke til å følgje opp HMT-arbeidet på ein systematisk måte, medan sentraladministrasjonen har forbettringspotensiale.

Ei anna utfordring som blir peika på når det gjeld HMT-arbeidet, er at bygg- og eigedomstenesta er organisert som ei eiga eining i sentraladministrasjonen. Det blir kommentert at einingsleiarane, til dømes rektorane, skal svare på forhold som vedkjem bygningsmasse, fysiske arbeidstilhøve mv., men at det er bygg- og eigedomstenesta som har oversikt over dette. Det blir opplyst at fylkeskommunen har jobba ein del med å sikre at kompetansen knytt til dei fysiske tilhøva blir samordna internt, mellom anna ved at teknisk personale no blir invitert til LAMU-møte i einingane. Bygg- og eigedomssjef er også fast medlem i HSU, blir det opplyst.

### **Samhandling knytt til HSU og LAMU**

Når det gjeld fylkeskommunen sitt øvste arbeidsmiljøutval, HSU, blir det av fleire kommentert at det har vore ei utfordring å få HSU til å fungere som eit arbeidsmiljøutval. I eitt av intervju blir det kommentert at det er sandpåstrøing i form av sjukefråværsstatistikkar som blir lagt fram, men at HSU ikkje lukkast med å gå djupare inn i saker eller finne ut om det er utfordringar i einingane. Det blir peikt på at dette nok handlar om at ansvaret knytt til HMT og IA er delegert til linja, noko som i utgangspunktet blir sett på som hensiktsmessig, men det blir gitt uttrykk for at ein samtidig saknar at HSU er i stand til bruke rapportane til å kunne følgje opp og gå inn i problemstillingar i einingane, og eventuelt vurdere behov for overordna tiltak dersom det er utfordringar som er systematiske eller går igjen på tvers av einingar.

I undersøkinga blir det peika på at det ikkje er noko informasjonsutveksling mellom HSU og dei ulike LAMU utanom årsrapporteringa, men at det burde ha vore dette. Det blir peikt på at det nok er mange LAMU som fungerer godt, men at det tilflyt lite informasjon til HSU, og at HSU dermed ikkje får vite om det er utfordringar eller ikkje. HSU får heller ikkje informasjon om det er ting som fungerer godt. Ein anna arena som blir brukt til erfaringsdeling og informasjonsutveksling er fylkeshovudverneombodet si årlege samling med hovudverneomboda på einingane. Det blir også opplyst at ein del av denne informasjonen i større grad går gjennom tillitsvaldordninga enn gjennom arbeidsgjevarsida og formelle kanalar som HSU, i form av at dei hovudtillitsvalde får tilbakemeldingar og informasjon frå dei plasstillitsvalde.

HSU fattar vedtak om at fylkesrådmannen skal sende ut brev til einingane med tilbod om bistand på bakgrunn av det som blir rapportert i HMT-årsrapportane. Det blir kommentert at ein i HSU i fleire tilfelle har sett at det er trekk som går igjen i fleire årsrapportar og/eller at det er enkelthendingar som er nemnt i rapportane. I desse tilfella har det blitt etterspurt om fylkeskommunen er sikre på at forholda er følgt opp, men at det i liten grad blir gitt tilbakemelding om dette. Det blir opplyst at det i dei fleste tilfella blir vist til at det er linja sitt ansvar å følgje opp, og at fylkeskommunen tilbyr linja bistand om det er ønskjeleg.

Det blir opplyst at sektordirektørane i stor grad kan svare ut korleis einingane har følgt opp utfordringar, men då er dette noko som blir tatt opp uformelt utanom HSU. Det blir opplyst at årsaka til at arbeidsmiljø oftare blir tatt opp utanom HSU, er at erfaringa er at HSU i liten grad er eit utval som kan følgje opp ting, og at ein må gå andre vegar dersom det er forhold som må følgjast opp.

I samband med verifisering av rapporten blir det understreka frå fylkeskommunen at det er viktig at bedriftshelsetenesta går igjennom årsrapportane frå einingane og at dei kan ta initiativ overfor einingane om dei registrerer feil og manglar eller fare for feil og manglar.

Det blir vidare kommentert at ei utfordring for at HSU skal kunne følgje opp HMT-arbeidet reelt sett, er knytt til knappheit i ressursar i stab i fylkeskommunen. Det blir peikt på at det er krevjande for stab å følgje opp HMT-ansvaret med dei ressursane som dei har per i dag.

### **3.11.2 Vurdering**

Det er revisjonen si vurdering at fylkeskommunen har utarbeidd eit system for å overvake og gjennomgå det systematiske HMT-arbeidet i fylkeskommunen gjennom årleg rapportering til HSU. Revisjonen meiner vidare at det er positivt at det blir utarbeidd brev med tilbod om bistand i som ei oppfølging av rapporteringa.

Revisjonen stiller samtidig spørsmål ved om samlerapportar frå bedriftshelsetenesta gir HSU og leiinga i fylkeskommunen tilstrekkeleg informasjon til å følgje opp einingane og sikre at HMT-regelverket blir

etterlevd. Undersøkinga viser at rapporteringa ikkje fangar opp varierende kvalitet på risikovurderingar og utarbeiding av handlingsplanar (sjå kapittel 3.8 og 3.9).

Revisjonen kan ikkje sjå at det er eit krav at HSU skal ha tilbakemelding om korleis HMT-utfordringar som er peika på blir følgt opp i etterkant i einingane. Revisjonen vil likevel peike på at det kan vere hensiktsmessig at HSU får slike tilbakemeldingar både for å bidra til å sikre at tiltak faktisk blir sett i verk der det er nødvendig, men også for å få tilbakemelding om kva tiltak som har virka og ikkje og som slik sett kan komme andre einingar til gode.

Revisjonen registrerer at eit tilbod til einingane om bistand ikkje er tilstrekkeleg til å sikre at HMT regelverket blir følgt, ettersom denne undersøkinga på fleire område viser at fylkeskommunen ikkje etterlev regelverket, til dømes ved å sikre at alle einingar har gjennomført risikovurdering og utarbeidd handlingsplan. Revisjonen meiner difor det er viktig at fylkeskommunen vurderer kva ytterlegare tiltak som bør setjast i verk for å sikre at regelverket og dei fylkeskommunale rutine blir etterlevd i alle einingar.

### **3.12 Rutinar for å vurdere arbeidsmiljøet ved endringar**

#### **3.12.1 Datagrunnlag**

Fylkeskommunen har ikkje skriftlege rutinar som sikrar at einingane under planlegging og gjennomføring av endringar vurderer om arbeidsmiljøet er i samsvar med lovkrav, men det blir opplyst at fylkeskommunen har jobba for at dette skal takast omsyn til, og at personalavdelinga hjelper til dersom det er endringar i einingane.

I intervju blir det peika på at ein ser at samanslåingsprosessen med Hordaland fylkeskommune er noko som påverkar alle tilsette. Det blir vist til at dei ulike einingane deltek i ulike delprosjekt for å sikre eit godt arbeidsmiljø i samband med samanslåingsprosessen. I desse delprosjekta er både tillitsvalde, øvrige tilsette og leiarar med og jobbar fram ulike forslag som blir lagt fram for prosjektleiarane innanfor dei ulike sektorane. Det blir peikt på at det er stor deltaking, og at ein ved å involvere dei tilsette og gje dei rom til å påverke, er med å sikre eit godt arbeidsmiljø.

Det blir opplyst at det ikkje har dukka opp spesifikke utfordringar knytt til arbeidsmiljø i samband med samanslåingsprosessen. I denne samanheng blir det vist til at det har vore positivt for fylkeskommunen å ha ei høg grad av involvering av tilsette, også mellom anna gjennom allmøte ein gong i månaden.

#### **3.12.2 Vurdering**

Fylkeskommunen har ikkje utarbeidd rutinar som sikrar at verksemdene under planlegging og gjennomføring av endringar, vurderer om arbeidsmiljøet vil vere i samsvar med lovkrav, og om det eventuelt er behov for å setje i verk tiltak. I denne samanhengen vil særleg krav til at arbeidsgivar skal vurdere konsekvensar (arbeidsmiljølova § 3-1), krav til informasjon, medverknad og utvikling (arbeidsmiljølova § 4-2), at verneombodet skal takast med på råd (arbeidsmiljølova § 6-2 fjerde ledd), kva som vil vere arbeidsmiljøutvalet si rolle (arbeidsmiljølova § 7-2) og reglar for informasjon og drøfting (arbeidsmiljølova §§ 8-1 og 8-2) vere aktuelle moment.

Revisjonen meiner det kan vere hensiktsmessig å ha skriftlege rutinar for endringsprosessar for å sikre at arbeidstakarane blir ivaretatt og regelverket følgt. Slike rutinar vil kunne bidra til å sikre godt arbeidsmiljø og at det blir det sett i verk naudsynte tiltak for ivaretaking av tilsette i samsvar med dei reglar som gjeld.

## 4. Inkluderande arbeidsliv

### 4.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

*I kva grad vert intensjonsavtala om inkluderande arbeidsliv ivareteke i fylkeskommunen? Under dette:*

- a) I kva grad har fylkeskommunen definert tiltak for å følgje opp måla i IA avtalen?
- b) I kva grad er fylkeskommunen sine tiltak for å følgje opp IA-avtalen gjort kjent for og følgt opp av leiarane i fylkeskommunen?
- c) Har fylkeskommunen etablert eit system for å evaluere gjennomførte tiltak knytt til IA-avtalen?

### 4.2 Revisjonskriterium

#### **Intensjonsavtale om eit meir inkluderande arbeidsliv (IA-avtalen)**

IA-avtalen sitt overordna føremål er «Å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet».

##### Delmål 1

Reduksjon i sykefraværet med 20 pst. i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.

##### Delmål 2

Hindre frafall og øke sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne.

##### Delmål 3

Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med tolv måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år).

Partene understreker at de ulike delmålene må ses i sammenheng for å oppnå intensjon om et mer inkluderande arbeidsliv. Den enkelte IA-virksomhet skal på grunnlag av de tre delmålene i IA-avtalen fastsette egne mål for IA-arbeidet. Virksomheten skal så langt det er hensiktsmessig sette mål på alle tre delmål.<sup>51</sup>

Som IA-verksemd forpliktar fylkeskommunen som arbeidsgjevar og dei tilsette i fylkeskommunen seg til å samarbeide systematisk for å oppnå meir inkluderande arbeidsplassar. Som IA-bedrift får fylkeskommunen tilgang til fleire verkemiddel, mellom anna utvida bruk av eigenmelding. Til gjengjeld inneber dette at:

- Partene i virksomheten forplikter seg til aktiv medvirkning i IA-arbeidet.
- Som ledd i HMS-arbeidet forplikter virksomheten seg til å fastsette og følge opp konkrete aktivitets- og resultatmål i sykefraværarbeidet. Arbeidsgiver skal sørge for et godt og inkluderande arbeidsmiljø i samarbeid og i tett dialog med tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte.
- IA-arbeidet skal to ganger i året settes på agendaen som en integrert del av virksomhetens arbeidsmiljøarbeid hvor både ledelse, tillitsvalgte og verneombud er representert. Felles opplæring bør inngå for å oppnå omforent forståelse for IA-arbeidet.

---

<sup>51</sup> IA-avtalen 2014-2018, s. 3.

- Virksomheten skal åpne for at personer som Arbeids- og velferdsetaten har avklart og som har et behov for utprøving, får utprøvd sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv. Dette forutsetter at staten sikrer bistand gjennom økonomiske og kompetansemessige tiltak, samt annen tilrettelegging.<sup>52</sup>

Det er utarbeidd ein eigen rettleiar til samarbeidsavtalen.

## 4.3 Datagrunnlag

### 4.3.1 Tiltak for å følgje opp måla i IA-avtalen

I dokumentasjon<sup>53</sup> som revisjonen har fått tilsendt går det fram at hovudsamarbeidsutvalet i fylkeskommunen (HSU) 15. mars 2011 bad LAMU om å konkretisere/fastsetje eigne mål på grunnlag av dei tre delmåla i IA-avtalen.

I svarbrev frå fylkeskommunen til revisjonen blir det vist til at det var viktig å ikkje etablere parallelle mål og målformuleringar der ein kan implementere eller slå saman IA-mål med eksisterande mål for HMT-arbeidet. Det blir vidare vist til at

I arbeidsmiljølova sin § 3-1 er reglande for internkontroll nedfelte. Innhaldet i lovteksten er elles tilnærma identisk med §5 i «internkontrollforskrifta» eller «Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter». Vi stilte krav til at verksemda (einingane våre) skulle fastsetje mål for helse, miljø og tryggleik. Vi meinte at konkretiseringa av delmåla i IA-avtalen kunne samordnast med måla eininga (LAMU) har sett seg i høve kravet i ovannemnde lov og forskrift.

I saka frå HSU til einingane blir det gitt døme på korleis einingane kan konkretisere måla. Når det gjeld delmål 1 knytt til sjukefråvær blir det vist til at fylkeskommunen på vegne av heile organisasjonen har ei målsetjing om å stabilisere det «relativt låge sjukefråvær på gjennomsnittleg 5 %», og at einingar som registrerer fråvær over dette gjennomsnittet kan konkretisere sine ambisjonar med den reduksjonen som må til for å nå det overordna målet. Det går vidare fram at aktivitetsmåla er å nytte LAMU til å handsame kvartalsvis fråværsstatistikk på individnivå for å finne potensielle årsakssakssamanhengar i eige arbeidsmiljø, tidleg oppfølging av sjukmeldte og identifisering av moglege årsakssamanhengar til fråværet.

Revisjonen har også fått tilsendt eit brev<sup>54</sup> som fylkesrådmannen sendte til einingane i mars 2016, der det går fram at fylkesrådmannen i dialog med kontaktpersonen i NAV arbeidslivssenter har fått tilbakemelding om at fleire einingar ikkje har på plass mål og planar for IA-arbeidet og som er forankra/gjort vedtak om i LAMU. I brevet gir fylkesrådmannen einingane ein tidsfrist for når måla og plan for IA-arbeidet skal vere klart, og fylkesrådmannen føreslår at ferdige mål og planar skal leggjast fram for LAMU i det siste møtet før sommarferien 2016, samt sendast til NAV arbeidslivssenter.

Revisjonen er ikkje kjent med om det er sett i verk tiltak som gjeld for fylkeskommunen som heilskap retta mot målet om 5 % sjukefråvær, men har fått oversendt handlingsplan<sup>55</sup> for likestilling, likeverd og mangfald og søknadsskjema<sup>56</sup> knytt til seniorsatsinga i fylkeskommunen. Av sistnemnte dokument går det fram at einingane vil kunne nytte eit tilskot frå ordninga på kroner 7000/år til utviklingsstimulerande tiltak for medarbeidaren frå det året medarbeidarar fyller 62 år og kvart år fram til det året han/ho fyller 67 år (seks gonger). Når det gjeld handlingsplanen for likestilling, likeverd og mangfald inneheld denne mellom anna tiltak knytt til å kartlegge eigedommar når det gjeld universell utforming og redusere ufrivillig deltid. Det blir opplyst at ansvaret for å følgje opp desse planane ligg til HSU. Det blir elles opplyst at sjukefråvær er fast tema i HSU fire gongar i året.

---

<sup>52</sup> IA-avtalen 2014-2018, s. 5.

<sup>53</sup> Sogn og Fjordane fylkeskommune: IA-avtalen – fastsetjing av konkrete delmål forankra i LAMU. Datert 15.03.2011.

<sup>54</sup> Brev frå fylkesrådmannen til einingane om krav til inkludering av IA-måla i verksemda sitt systematiske hmt-arbeid, datert 18.03.2016.

<sup>55</sup> Sogn og Fjordane fylkeskommune: Handlingsplan for likestilling, likeverd og mangfald.

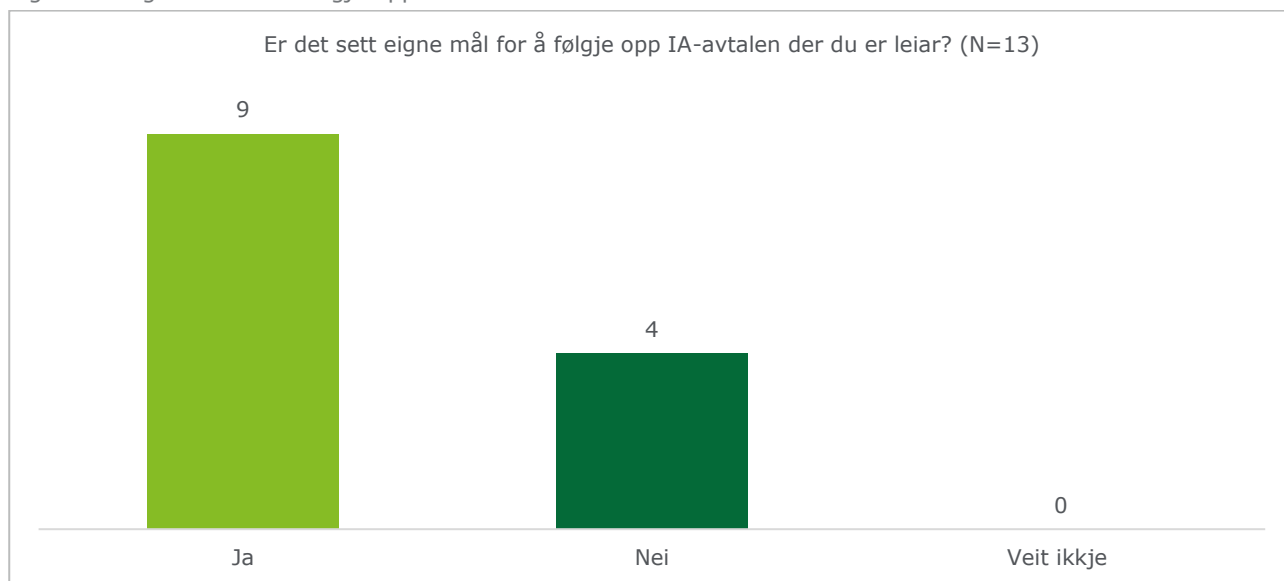
<sup>56</sup> Sogn og Fjordane fylkeskommune: Seniortiltak – søknadsskjema 2018

#### 4.3.2 Leiarane sin kjennskap til og oppfølging av IA-tiltak

I eit intervju blir det kommentert at ein ikkje kan sjå at det er jobba aktivt med tiltak knytt til IA-avtalen i HSU. Det blir også peikt på at einingane er bedt om å formulere egne mål, men at det er usikkerheit knytt til om dette jamleg blir drøfta og tatt opp i dei lokale arbeidsmiljøutvala.

Alle einings- og avdelingsleiarar som deltok i spørjeundersøkinga frå revisjonen svarar «ja» på spørsmål om dei er «kjent med fylkeskommunen sine overordna mål og tiltak i IA-arbeidet».<sup>57</sup> Leiarane fekk vidare spørsmål om det er sett egne mål for å følgje opp IA-avtalen på eininga/avdelinga; svara er framstilt i figur 30:

Figur 30: Eigne mål for å følgje opp IA-avtalen



Som vist i figuren over svarar fire av leiarane at det ikkje er sett egne mål på eininga/avdelinga for å følgje opp IA-avtalen. Leiarane som svarta «ja» på dette spørsmålet fekk eit oppfølgingsspørsmål knytt til om det er definert tiltak for å følgje opp måla som er sett. På dette spørsmålet svarar ein «veit ikkje» medan åtte svarar «ja».<sup>58</sup>

I samband med verifisering av undersøking aviser fylkeskommunen til at IA-avtalen er ikkje fornya etter 31.12.2018, men fylkeskommunen likevel, etter vedtak i HSU den 20. feb. 2019, har ambisjonar å redusere sjukefråværet med 10% dei kommande fire åra og at utgangstalet er fråværet registrert i 2018.

Fylkeskommunens skriv i sitt bestillarbrev til einingane i 2019:

Vi ønskjer at BHT i løpet av 1. kvartal 2019 tek kontakt med kvar einskild eining med tilbod om systemgjennomgang og/eller hjelp til praktisk gjennomføring av systematisk HMT-arbeid. Dette kan starte med å:

- Reformulere hmt-måla der det nye IA-målet med å reduser sjukefråværet med 10% jamført med einingane sine registreringar for 2018. (Desse tala kjem til eininga medio januar 2019).
- Revidering av hmt-handbok generelt
- Gjennomføring av arbeidsmiljøkartlegging saman med leiinga, HVO og andre relevante deltakara. Vernemøter kan godt erstatte den tradisjonelle vernerunden om eininga føretrekk dette. Her skal BHT tilby å opplæring i vårt nyaste verktøy (excel-skjema) som inkluderer, grovkartlegging, detaljkartlegging og ikkje minst risikovurdering. Fleire risiko-områder kan vere aktuelt etter eininga sine egne prioriteringar. Om temaet psykososialt arbeidsmiljø vert valt er kartleggingsverktøyet eigna til å handtere dette også.
- BHT hjelper eininga med at dei prioriterte tiltak vert lagt inn i handlingsplanar som LAMU skal vedta/følgje opp.
- Vidare kan BHT hjelpe til med forbetringstiltaka som vart identifisert og prioriterte for 2019.

<sup>57</sup> N=13

<sup>58</sup> N=9

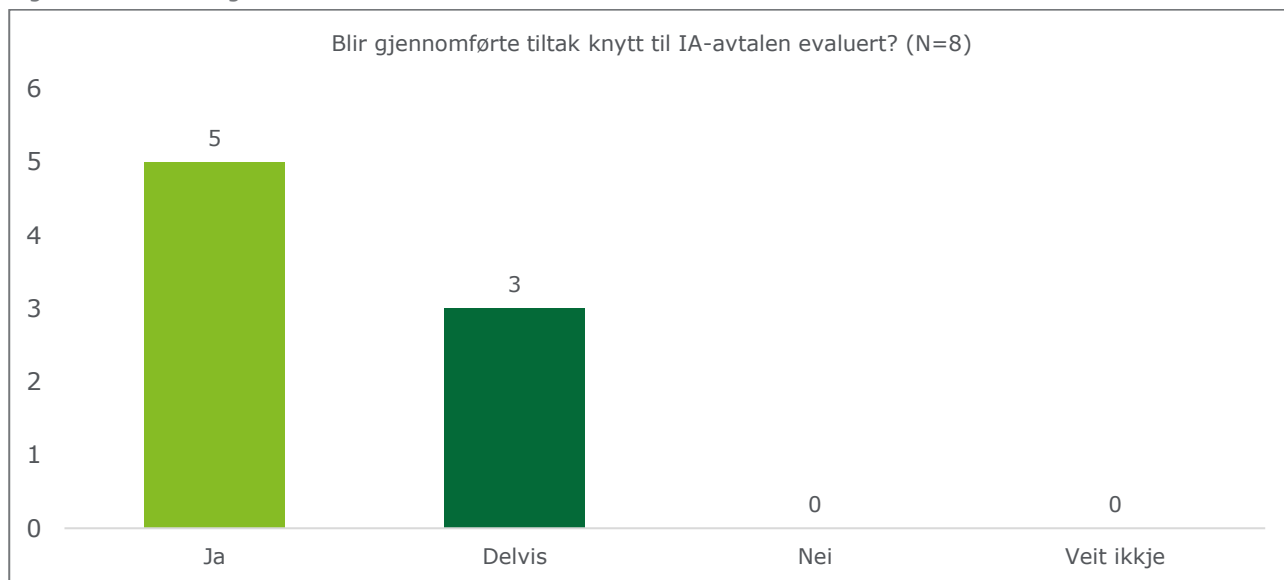
Når det gjeld oppfølging av sjukefråvær, blir det opplyst at sjukefråvær blir rapportert kvartalsvis og gjennomgått av leiar.

### 4.3.3 System for evaluering av tiltak

Revisjonen har fått opplyst at tiltaka som blir sett i verk i einingane blir evaluerte i den forstand at dei inngår i årsrapportane til LAMU, og at dei blir diskutert i leiargruppa og i HSU. Det blir opplyst at fylkeskommunen ikkje har noko anna form for evaluering av tiltak.

Leiarane som svara «ja» på spørsmål om det på deira arbeidsstad er definert tiltak for å følgje opp IA-måla fekk oppfølgingsspørsmål knytt til om desse tiltaka blir evaluerte og i så tilfelle korleis og kor ofte dette blir gjennomført.

Figur 31: Evaluering av IA-tiltak



Som vist i figuren over svarar tre av leiarane at gjennomførte tiltak «delvis» blir evaluert. Dei som svara «ja» og «delvis» på dette spørsmålet fekk høve til å utdjupe korleis og kor ofte gjennomførte tiltak blir evaluert: Fem av sju respondentar skriv at dette blir gjennomført årleg, og tre spesifiserer at gjennomgangen skjer i LAMU. Ein respondent skriv at IA-tiltak er fast tema på LAMU-møte som blir halde 4 gongar i året, medan ein annan skriv at IA heng saman med problemstillingar knytt til sjukemelding, og dermed drift, og er difor eit indirekte tema på mange av leiarmøta.

Hovudverneomboda fekk tilsvarende spørsmål om det er «etablert system som sikrar at IA-tiltak som er gjennomført i eininga blir evaluerte». Ein av respondentane svarar «nei» på dette, fire svarar «ja» og tre svarar «veit ikkje».

## 4.4 Vurdering

Undersøkinga viser at fylkeskommunen har sett som målsetjing å stabilisere det «relativt låge sjukefråvær på gjennomsnittleg 5 %». Utover dette viser undersøkinga at fylkeskommunen har lagt til grunn at einingane sjølv skal formulere mål knytt til dei tre delmåla i IA-avtalen.

Undersøkinga viser at fleire einingar ikkje har definert lokale IA mål med tilhøyrande tiltak, sjølv om dette er noko fylkesrådmannen har bede om. Dette er etter revisjonen si vurdering ikkje tilfredsstillande, og indikerer at einingane ikkje har blitt følgd opp i tilstrekkeleg grad når det gjeld å sikre at IA avtalen sitt punkt om at verksemda som ledd i HMT-arbeidet forpliktar «seg til å fastsette og følgje opp konkrete aktivitets- og resultatmål i sykefraværarbeidet». Revisjonen vil elles framheve det som positivt at dei

fleste av leiarane som har svart at eininga har formulert mål knytt til IA- arbeidet, også svarar at det er sett i verk tiltak for å nå desse måla.

## 5. Konklusjon og tilrådingar

Undersøkinga viser at fylkeskommunen har utvikla ei rekke rutinar som er gode rettleiarar i den desentraliserte modellen som er valt for HMT- arbeidet. Fylkeskommunen bør imidlertid sikre at rutinedokumentata er oppdaterte i høve til regelverk og organisering. Undersøkinga viser vidare at roller og ansvar i HMT arbeidet i all hovudsak er tydeleg, men at det er behov for å tydeleggjere kva rolle fylkeshovudverneombodet skal ha.

Det er opp til dei einskilde einingane i fylkeskommunen å sjølv velje kva verktøy dei ønskjer å nytte i HMT-arbeidet og tilpasse ut i frå sine behov. Dette kan etter revisjonen si vurdering vere føremålstenleg med tanke på å sikre at HMT-arbeidet er tilpassa lokale forhold og er godt forankra lokalt, men kan samtidig føre til variasjon når det gjeld kor godt det systematiske HMT-arbeidet i praksis blir ivaretatt. Revisjonen meiner at fylkeskommunen ikkje i tilstrekkeleg grad sikrar at arbeidet med HMT blir ivaretatt i alle einingane, sidan undersøkinga viser at ikkje alle einingar innfrir krav i regelverket på alle punkt i HMT-arbeidet. Det blir ikkje alltid sett mål, gjennomført risikovurderingar og utarbeidd tilhøyrande planer og tiltak for å redusere risikoforholda.

Fylkeskommunen har utarbeidd eit system for å overvake og gjennomgå det systematiske HMT-arbeidet i fylkeskommunen gjennom årleg rapportering til HSU. Revisjonen stiller likevel spørsmål ved om samlerapportar frå bedriftshelsetenesta gir HSU og leiinga i fylkeskommunen tilstrekkeleg informasjon til å følgje opp einingane og sikre at HMT-regelverket blir etterlevd. Undersøkinga viser at rapporteringa ikkje fangar opp varierende kvalitet på risikovurderingar og utarbeiding av handlingsplanar.

Revisjonen meiner vidare at det er positivt at det blir utarbeidd brev med tilbod om bistand som ei oppfølging av rapporteringa, men registrerer likevel at eit tilbod til einingane om bistand ikkje er tilstrekkeleg til å sikre at einingsleiarane sikrar at HMT regelverket blir følgt

På bakgrunn av dei funn og vurderingar som har kome fram i undersøkinga, vil revisjonen tilrå at fylkeskommunen gjennomfører følgjande tiltak:

1. Tydeleggjer fylkeshovudverneombodet si rolle ytterlegare
2. Sikrar at det blir valt verneombod i alle verneområde
3. Sikrar at det jamleg og i samarbeid med arbeidstakarane og deira tillitsvalde blir utarbeidd risikovurderingar, mål og handlingsplanar i alle einingar, inkludert risikovurderingar knytt til vald og truslar
4. Sikrar at risikovurderingar og handlingsplanar blir utarbeidd med tilstrekkeleg kvalitet, og i samband med dette vurderer auka krav til bruk av fylkeskommunen sine malar
5. Sikrar at rutinar og malverk er oppdatert i høve til gjeldande regelverk og organisering
6. Sikrar at fylkeskommunen etterlev krav til registrering av personskadar og at registeret er kjent og tilgjengeleg for verneombod og arbeidsmiljøutval.
7. Vurderer å etablere skriftlege rutinar som skal sikre etterleving av regelverket i samband med planlegging og gjennomføring av organisasjonsendringar.
8. Etablerer eit avvikssystem som gir oversikt over avvik i heile fylkeskommunen og som kan nyttast til utvikling og forbetring av tenestene.
9. Sikrar at det blir gitt nødvendig opplæring
  - o I høve til vald og truslar om vald



- Kva som er å rekne som eit avvik og korleis dette skal meldast
- Verneombod og leiarar

# Vedlegg 1: Høyringsuttale



Gasemyr, Kari  
Lars Hillesgate 30

5008 BERGEN

Side 1 av 12

Fylkesrådmannen

**Sakshandsamar:**

Arvid Stenehjelm  
E-post: arvid.stenehjem@sfj.no  
Tlf.: 91576880

**Vår ref.**

Sak nr.: 18/5878-5  
Gje alltid opp vår ref. ved kontakt

**Internt l.nr.**

9497/19

**Dykkar ref.**

**Dato**

LEIKANGER, 16.03.2019

## Forvaltningsrevisjon av HMT og inkluderande arbeidsliv til høyring, uttale

Fylkesrådmannen har motteke sluttrapporten «Forvaltningsrevisjon av HMT og inkluderande arbeidsliv». Deloitte kjem i denne med sine endelege vurderingar, konklusjonar og tilrådingar. Med utgangspunkt i dei 9 tilrådingane kommenterer fylkesrådmannen desse. Men først ein generell kommentar til undersøkinga og funna.

I revisjonsrapporten skriv Deloitte at rolla til fylkeshovudverneombodet (FHVO) ikkje er tilstrekkeleg tydeleg og definert. Fylkesrådmannen meiner at rolla burde vere tilstrekkeleg avklart og oppfatta gjennom dei opplæringstiltaka FHVO har gjennomført; 40-timarskurset over 2+2 dagar, eitt tre-dagars spesialkurs for hovudverneombod, deltaking i seminar og samlingar samt at FHVO har fått utdelt relevant litteratur og fått rettleiing. I tillegg definerte hovudsamarbeidsutvalet (HSU) rolla til FHVO i oktober 2016, sak 13/16. Vidare skriv personalsjef Toril Einarsen (e-post til FHVO) ei avklaring kring dei praktiske og personalmessige sider/vilkår for å kunne utøve vervet.

Fylkesrådmannen tek likevel til vitande at rolla vert opplevd som noko uavklart og at det fordrar at eg må gå grundigare inn i dette. Vi oppfattar samtidig at detaljregulering av rolla vil vere overstyrande for den frie og uavhengige rolla FHVO skal ha.

Vidare vert det peika på at det føreligg eit opplæringsbehov i heile verneorganisasjonen inkludert ovafor leiarane i einingane. Undersøkinga indikerer at det også kan vere behov for å avklare rollene og samarbeidet mellom einingsleiar, LAMU og hovudverneomboda når det gjeld HMT-arbeidet i einingane ytterlegare. Dette er fylkesrådmannen samd i. Det vil kontinuerleg vere behov for interne opplæringstiltak og vi vil legge meir ressursar inn i dette. Vi tek også til etterretning at revisjonen råder til at vi aukar kravet ut i einingane om bruk av fylkeskommunen sine malar for at dette skal bidra til å sikre at regelverk og god praksis blir etterlevd i heile organisasjonen.

### Kommentarar til tilrådingane – våre tiltak

1. Tydeleggjer fylkeshovudverneombodet si rolle ytterlegare
  - a. Fylkesrådmannen tek til vitande at rolla er oppfatta som uavklart og at vi må gå grundigare inn i dette. Vi vurderer å gi meir/andre typar opplæringstiltak av FHVO og/eller definere rolla tydelegare og informere grundigare ut i organisasjonen kva som ligg i rolla.
2. Sikrar at det blir valt verneombod i alle verneområde
  - a. Fylkesrådmannen vil be dei lokale AMU (LAMU) om å redefinere alle verneomboda sine oppgåver i samsvar med reglane i arbeidsmiljølova og i forskrift om organisering, leiing og medverknad. Fylkesrådmann set krav om at det vert valt verneombod i alle verneområde. Sentralt vil fylkesrådmann setje opp 40-timarskurs for dei som vert nyvalde eller ikkje har slik opplæring frå før. I eit slikt bestillingsbrev vil fylkesrådmann klargjere rammer for rolla og med det setje LAMU lokalt i betre stand til å definere arbeidsmengda til verneomboda.
3. Sikrar at det jamleg og i samarbeid med arbeidstakarane og deira tillitsvalde blir utarbeidd risikovurderingar, mål og handlingsplanar i alle einingar, inkludert risikovurderingar knytt til vald og truslar.

Besøksadresse:

Fylkeshuset

Postadresse:

Askedalen 2  
6863 LEIKANGER

E-post:  
post@sfj.no  
Heimeside:  
www.sfj.no

Telefon:  
57638000

Bankgiro:  
4212 02 02000  
Org.nr :  
NO 941 388 841 MVA

- a. Tiltak er sette verk her ved ei ekstra bestilling i einingane og bestilt bistand frå bht. Stamina Helse AS, som leverer bedriftshelsetenester til Sogn og Fjordane fylkeskommune, har fått i oppdrag å ta kontakt med einingane med tilbod om bistand i samband med ein del grunnleggjande systematisk HMS-arbeid. Sjå vedlegg A «Bestillingsbrev – LAMU årsrapport 2019».
4. Sikrar at risikovurderingar og handlingsplanar blir utarbeidd med tilstrekkeleg kvalitet, og i samband med dette vurderer auka krav til bruk av fylkeskommunen sine malar
  - a. Bistand frå bht er sett i verk jf. pkt. 3 ovafor og til bestillarbrevet til einingane, vedlegg B.
5. Sikrar at rutinar og malverk er oppdatert i høve til gjeldande regelverk og organisering
  - a. Dette pågår kontinuerleg og vi vil prøve å intensivere dette arbeidet. Vi vil likevel understreke at nye Vestland fylkeskommune vil starte med nye verktøy og nye malar for heile HMT-feltet. Vi har ambisjonar om at rutinar, malverk skal vere fullt ut oppdaterte frå og med 1.1.2020.
6. Sikrar at fylkeskommunen etterlev krav til registrering av personskadar og at registeret er kjent og tilgjengeleg for verneombod og arbeidsmiljøutval
  - a. Vi har i eige utgreiingsarbeid identifisert dette forbetningsområdet og har bestilt verktøy som skal stette desse krava til registrering. Når verktøyet er på plass, skal det utarbeidast prosedyrar og sikre naudsynt opplæring. Viser her til svar til FHVO og HSU i vedlegg C.
7. Vurderer å etablere skriftlege rutinar som skal sikre etterleving av regelverket i samband med planlegging og gjennomføring av organisasjonsendingar
  - a. Fylkesrådmannen tek råda til etterretning.
8. Etablerer eit avvikssystem som gir oversikt over avvik i heile fylkeskommunen og som kan nyttast til utvikling og forbetring av tenestene
  - a. Vårt avviksverktøy er noko utdatert, men stettar likevel lovkravet. Vi skal likevel utvikle eit nytt gjennomgåande system for handtering av avvik. Systemet skal stette kravet til adressering på ulike nivå i organisasjonen og det skal utarbeidast tydelege prosedyrar for sakshandsaming. Systema skal gi sentral oversikt over avvik og handlingsplanar. Avvik skal kunne lukkast på relevant nivå – sentralt og på lokalt nivå.
9. Sikrar at det blir gitt nødvendig opplæring
  - ✓ I høve til vald og truslar om vald
  - ✓ Kva som er å rekne som eit avvik og korleis dette skal meldast til verneombod og leiarar
  - a. Fylkesrådmannen har sett i verk tiltak for å sikre god opplæring i høve vald og trugslar. Viser til bestillinga av bistand frå bedriftshelsetenesta til einingane dokumentert i vedlegg A og B. Avvikshandtering og melderutinar, sakshandsaming og utarbeiding av handlingsplanar basert på risikovurderingar, skal komme på plass i samband med implementering av nye Vestland fylkeskommune sine HMS-verktøy.

### Oppsummert

Til råda i pkt. 1 og 2 vil fylkesrådmannen setje inn tiltak.

Til råda i pkt. 3, 4 og 9 har fylkesrådmannen allereie sett i verk tiltak som vert følgd opp – jf. vedlegga A, B og C

Til råda i pkt. 5, 6, 7 og 8 ser fylkesrådmannen at problemstillingane er adresserte i våre felles utviklingssamarbeid (delprosjekta) med Hordaland fylkeskommune. Desse områda skal kome på plass med bestilling av nye verktøy og når nye tiltak som skal takast i bruk og implementerast i nye Vestland fylkeskommune - med verknad frå 1.1.2020.

Med helsing

Tore Eriksen  
fylkesrådmann

*Brevet er elektronisk godkjent og er utan underskrift*

Vedlegg:

**Vedlegg A)** Tilbod om bistand SFFK første kvartal 2019

**Vedlegg B)** Bestillingsbrevet - LAMU årsrapport 2018 - sendt 4. januar 2019

**Vedlegg C)** Fylkesrådmann sitt svar til fylkeshovudverneombod og HSU

**Vedlegg A) Tilbod om bistand SFFK første kvartal 2019**

Stamina Helse Bedriftshelsetjeneste  
Hafstadvegen 36  
6800 FØRDE

Unnateke offentlegheita

Einingar i Sogn og Fjordane Fylkeskommune  
Att: Einingsleiarar/nestleiarar/administrative leiarar  
Kopi til: Arvid Steneheim og Olav Vestrheim

26.02.19

**Tilbod om bistand frå Stamina**

Viser til «bestillingsbrev – LAMU årsrapport 2018», datert 04.01.2019. Stamina Helse har fått i oppdrag å ta kontakt med alle einingane i Sogn og Fjordane Fylkeskommune, innan første kvartal 2019. Dette er eit tilbod til dykk om å få ein gjennomgang av HMS-system og anna praktisk HMS-arbeid. Dei konkrete tiltaka som er spesifisert i bestillingsbrevet er:

- Reformulere hmt-måla der det nya IA-målet med å redusere sjukefråværet med 10 % jamført med einingane sine registreringar for 2018. (Desse tala kjem til einingar medio januar 2019)
- Revidering av HMT-handbok generelt
- Gjennomføring av arbeidsmiljøkartlegging saman med leiinga, HVO og andre relevante deltakarar. Vernemøte kan godt erstatte den tradisjonelle vernerunden om eininga føretrekk dette. Her skal BHT tilby opplæring i vårt nyaste verktøy (excel-skjema) som inkluderer grovkartlegging, detaljkartlegging og ikkje minst risikovurdering. Fleire risiko-områder kan vere aktuelt etter eininga sine egne prioriteringar. Om temaet psykososialt arbeidsmiljø vert valt er kartleggingsverktøyet eigna til å handtere dette også.
- BHT hjelper eininga med at dei prioriterte tiltak vert lagt inn i handlingsplanar som LAMU skal vedta/følgje opp.
- Vidare kan BHT hjelpe til med forbetringstiltaka som vert identifisert og prioriterte for 2019.

Vidare er det også påpeika behov for å følgje opp krav vedrørende forskrift «Utførelse av arbeid», Kap 23A om vald og trugsmål. Vald og trugsmål har vore eit viktig tema i arbeidsmiljøsamheng sidan 2017, og ein ser at førekomen er høgare enn ein trur, samt at Arbeidsmiljøregelverket har lågare terskel for å definere handlingar som vald og trugsmål enn det straffelova gjer. Det er viktig å ha med seg forståinga for dette når ein går i gang med dette arbeidet. Vi kan bidra med overordna risikovurdering der ein tek med dette tema, spesifikk risikovurdering om emnet, lage rutine for oppfølging/handtering og opplæring av tilsette.

Andre aktuelle aktivitetar kan vere bistand ved utarbeiding av rutinar/revisjon av rutinar, arbeid knytt til kjemikaliehandtering, varmt arbeid, eksponering for biologisk materiale, arbeidsutstyr, tilrettelegging for bruk av arbeidsutstyr, kontroll og vedlikehald av arbeidsutstyr og anlegg, arbeid i høgda og vald og trugsmål.

Relevant arbeid er generelt lovkrav som ikkje er fulgt opp, eller som må reviderast. Vi vil imøtekomme dykkar behov, men vil understreke at grunnarbeid i form av HMS-system, grovkartlegging og overordna risikovurdering er ein svært god plass å starte.

Vi kan gjennomføre aktivitetar ved direkte oppmøte, evt ved revisjon kan det vere aktuelt også å få materiell tilsendt pr e-post, evt møte via video/skype. Vi imøteser dykkar tilsvar om behov for bistand, og gjerne forslag til tid for gjennomføring.



---

Nokre einingar har allereie gjennomført samarbeidsmøte med dykkar kontaktperson, men sjå gjerne over om det er noko denne planen bør utvidast med, iht bestillingsbrevet.

De kan ta kontakt med underteikna via mail eller telefon, sjå epost, eller med dykkar kontaktperson i Stamina Helse.

Med venleg helsing  
Stamina Helse bedriftshelsetjeneste

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Evi Ollikainen".

Evi Ollikainen  
HMS-seniorrådgjevar/verneingeniør/ergoterapeut

**Vedlegg B) Bestillingsbrevet - LAMU årsrapport 2018 - sendt 4. januar 2019**

Side 1 av 5

Fylkesrådmannen

**Sakshandsamar:**  
Arvid Stenehjøm  
E-post: arvid.stenehjøm@sfj.no  
Tlf.: 91576880

**Vår ref.**  
Sak nr.: 18/9632-1  
Gje alltid opp vår ref. ved kontakt

**Internt l.nr.**  
56000/18

**Dykkar ref.**

**Dato**  
LEIKANGER, 04.01.2019

**Notat**

**Frå:** Arvid Stenehjøm

**Til:** Gro Fivelsdal, DALV  
Ove Bjørlo, EIDV  
Reidar Grønli, FISF  
Hallgeir Hansen, FIRV  
Knut Chr. Clausen, FLOV  
Nina Bygstad, HAFV  
Torill Thorbjørnsen, HOYV  
Åsta Navelsaker Røed, MALV  
Aksel Hugo, SJH  
Ole Jørgen Øygarden, SOGV  
Anders Magne Bruvoll, STRV  
Liv Horvei, MOY  
Geir Kjetil Øvstetun, ARDV  
Clara Øberg, THT  
Tore Oddvin Stølen, DT  
Paal Fosdal, FRM

**Kopi til:** Ottar Bjørkedal, EIDV  
Amfinn Ekerheim, FLOV  
Magne Frøholm, HAFV  
Alf Reidar Myrstad, MALV  
Venke Sjursen, SJH  
Tor Arne Hov, SOGV  
Kristin Færestrand, THT  
Paul Lemvik, MOY  
Hans Otto Tråil, ARDV  
Toril Einarsen, FRM  
Tor-Einar Holvik Skinlo, OA  
Bygge- og eigedomssjef Jan Tore Rosenlund, BET  
Olav Vestrheim, FHVO  
Stamina Helse v/Wenche Elveseter (e-post)

**Vedlegg:** Rapportmal 2018

**Bestillingsbrev - LAMU årsrapport 2018**

Vi ber eininga førebu ei sak til LAMU der årsrapport 2018 er tema. Dette brevet bør inngå i saksframstillinga eller ligge som vedlegg til saka du utarbeider for LAMU. Rapportmalen (vedlegg) skal nyttast til å dokumentere arbeidsmiljøarbeidet eininga, det som er gjennomført og den status ein har i høve dei krav som er nedfelte i arbeidsmiljølova og i tilhøyrande forskrifter. Rapporten skal drøftast med verneombod/hovudverneombod og vedtakast i det lokale arbeidsmiljøutvalet. Ein kopi av rapporten skal vidare etter vedtak returnerast i sak 18/9632 til fylkesrådmann (Frm-personal) innan den fastsette **fristen som er 1. mars 2019**.

Etter at vi har motteke alle 15 årsrapportane vert dei oversende til vår leverandør av bedriftshelsetenester (Stamina Helse AS - BHT) som rådgjevarar i analysearbeidet og samanninga av saksgrunnlaget. Vi kjøper denne tenesta som systembistand og oppnår med

Besøksadresse:

Fylkeshuset

Postadresse:

Askedalen 2  
6863 LEIKANGER

E-post:  
post@sfj.no  
Heimeside:  
www.sfj.no

Telefon:  
57638000

Bankgiro:  
4212 02 02000  
Org.nr :  
NO 941 388 841 MVA

dette at bht får betre innsikt i den sjølvrapporterte hmt-statusen i alle fylkeskommunale einingar. Dette vil i sin tur bidra til betre bistand frå bht.

Fylkesrådmann vil deretter legge fram ei samla saksframstilling frå alle 15 LAMU sine årsrapportar for hovudsamarbeidsutvalet (HSU) sitt møte den 22. mai 2019.

Rådmann vil vidare følgje opp vedtaket i HSU med å sende brev til kvar einiskild eining/LAMU. Her vert eventuelle avvik som kjem fram i årsrapporten kommenterte. Vidare følgd av konkrete tilbod om råd og rettleiing for å kunne korrigere avvik som ikkje er retta og for å fremje god standard på hmt-arbeidet. Bedriftshelsetenesta er til ein kvar tid disponibel for råd/rettleiing og kan bidra både på systemnivå og på det praktiske med retting av avvik eller forbetre system og systematikk i hmt-arbeidet. Desse tiltaka i vårt årshjul bidreg til kontinuerleg forbetring og utvikling av hmt-standard for organisasjonen.

#### Rapportmalen

HMT-arbeidet samla må forholde seg til reglar frå heile åtte lovverk, men det er kun arbeidsmiljølova som krev eiga årsrapport. Rapportmalen er basert på arbeidstilsynet sine minimumskrav ([Aml § 7-2, sjette ledd](#)) til årsrapportering for einingar med arbeidsmiljøutval. I tillegg er kjem utvalde spørsmål som skal gi fylkesrådmann svar på status innan personal-/hmt-feltet. Her viser rådmann til kravet om å gjennomføre utviklingssamtalar<sup>1</sup> og til spørsmål som knyter seg til kartlegging av utfordringar i arbeidsmiljø ved eininga. Med heimel i [Aml § 2-3](#) har rådmann peikt på tilsette sin medverknads- og deltakingsplikt. Spørsmåla under pkt. F) *Arbeidstakers medverknadsplikt* tek i vare dette viktige området. I tillegg er det i malen lagt inn spørsmål kring skade, yrkessjukdom og oppfølging av sjukefråvær. Etter erfaringar og innspel er malen justert noko i år også.

Merk også at malen inneheld linkar til lovheimelen for dei ulike spørsmåla og aktivitets-/standardkrav som vert stilte til eininga/LAMU. For LAMU som organ ligg det læring i gå inn på desse lovkrava ved å klikke på linken i spørjeskjemaet. Vår oppmoding er difor at ein set av god tid til handsaming av årsrapporten og utnyttar dette læringspotensialet.

#### Lag møteplan

LAMU må vedta møteplan for 2019 med minimum fire møter. Den årlege møteplanen (punkt B i rapportmalen) skal i prinsippet fastsetjast i siste møte før året, seinast i første møte i gjeldande kalenderår. Møteplanen vil også gi bedriftshelsetenesta ([Stamina Helse AS](#)) nyttig informasjon for å kunne ha beredskap for å bistå dykk. Deltaking i LAMU via telefonmøter er vanlegvis tilstrekkeleg.

Det er *ikkje* lenger krav om at det skal haldast to årvisse møter der IA-arbeidet er eige tema. [NAV Arbeidslivsenteret](#) stiller likevel opp med gratis fagleg bidrag om eininga ønskjer det.

#### Årshjul – det systematiske hmt-arbeidet ved eininga

Det er hensiktsmessig å forankre alle hmt-aktivitetar som vert kravd i lover og regelverk til faste fora/funksjonar (LAMU/VO og HVO) til LAMU. Dette inkluderer systematiske handlingar som arbeidsmiljøkartleggingar med risikovurderingar som eit døme. Arbeidsmiljøutvala skal som tidlegare skrive gjennomføre minimum fire møter i året og utvalet skal handsame saker etter heimel i hmt-lovgivinga inkludert tilhøyrande forskrifter. I tillegg tek utvalet stilling til dimensjonering av interne forhold som storleiken på verneområda (og med det tal verneombod) og om verneombod/leiarar har opplæringsbehov. Einingsleiarar skal syte for at LAMU handsamar den årlege systemrevisjonen. Hugs vårt ståande tilbod om å nytte bedriftshelsetenesta til dette arbeidet.

Følgjande oppgåver er lagt til LAMU, jf. [Aml §7-2](#):

- spørsmål som vedkjem bedriftshelsetenesta og den interne vernetenesta
- spørsmål om opplæring, instruksjon og opplysningsverksemd i verksemda, som betyr noko for arbeidsmiljøet
- planer som krev Arbeidstilsynets samtykke i høve til [Aml § 18-9](#) andre planer som betyr mykje for arbeidsmiljøet, slik som planar om byggearbeid, innkjøp av maskiner, rasjonalisering, arbeidsprosessar, og førebyggjande vermetiltak
- etablering og vedlikehald av verksemda sitt systematiske helse-, miljø- og tryggleiksarbeid, jf. [Aml § 3-1 h](#) (systemrevisjon).
- helse- og velferdsmessige spørsmål som er knytt til arbeidstidsordningar

<sup>1</sup> I utviklingssamtalen med tilsette som fyller 62 år i inneverande år kan seniortiltak drøftast og avklarast ved at den tilsette leverer søknad. Sjå seniortiltak på Portalen.



LAMU skal handsame sjukefråværsstatistikk, rapportar om yrkessjukdommar, arbeidsulykker og tillaup til ulykker. Utvalet skal søke å finne årsaker til ulykker eller sjukdommar, og sjå til at arbeidsgjevaren treff tiltak for å hindre gjentaking. Sjukefråværsstatistikk vert utskrevet kvartalsvis og det gir ein naturleg periodisering for utvalet sine møter. Arbeidsmiljøutvalet skal årleg leggje fram sin rapport om sin aktivitet til verksemda sine styrande organ og arbeidstakarane sine organisasjonar (HSU si handsaming av årsrapportane den 22. mai 2019 stettar dette kravet).

Matrisa under kan gi LAMU eit utgangspunkt for intervall/møteplan, aktivitet og innhald. Temalista er ikkje uttømmende.

Møte-frekvens	Tidspunkt	Hovudtema	Andre tema
1. kvartals møte	Medio februar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sjukefråvæer 4.kv førre år</li> <li>✓ Sjukefråvæer heile førre år.</li> <li>✓ Innsamling av resultat frå arbeidsmiljøkartleggingar</li> <li>✓ Årsplan for HMT-arbeidet</li> <li>✓ HMT/IA-mål</li> <li>✓ Årsrapporten -frist 1. mars</li> <li>✓ Avtale med teknisk personal om deltaking på LAMU sine møter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Årsplan for HMT-arbeidet:</li> <li>✓ Mål, kartlegging, risikovurdering, prioritering av tiltak</li> <li>✓ Konkretisering av IA-målet 10% reduksjon i høve 2018-tala fram til utgangen av år 2022.</li> <li>✓ Samordning av nytt fråvæers-mål og HMT mål</li> <li>✓ Opplæringsbehov?</li> <li>✓ Hent nyhende frå <a href="#">Portalen</a></li> <li>✓ Nytt om IA-avtalen</li> <li>✓ Trafikktrygging inn i hmt-arbeidet. <a href="#">Jf. TTP 2018-21<sup>2</sup></a></li> <li>✓ Verneombodet har ordet</li> <li>✓ Elevane har ordet</li> <li>✓ Teknisk har ordet</li> <li>✓ <a href="#">Start gjerne første møte med denne videoen frå HMS online – den tek 38 minuttar.</a></li> <li>✓ BHT, NAV-arbeidslivsenteret, Frm-personal kan nyttast til å halde fagleg innleiing/timekurs.</li> </ul>
2. kvartals møte	Medio mai	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sjukefråvæer frå 1. kvartal</li> <li>✓ Oppfølging av tiltaksplanar</li> <li>✓ Revidert internkontrollsystem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Oppfølging av årsplan</li> <li>✓ Nyhende frå HMT-heimesida/Portalen</li> <li>✓ Verneombodet har ordet</li> <li>✓ Elevane har ordet</li> </ul>
3. kvartals møte	Medio september	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sjukefråvæer frå 2. kvartal</li> <li>✓ Innspel til årsbudsjett</li> <li>✓ Nyval av VO og LAMU medlemmar/vara medlemmar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nye utfordringar? (I skulen; nye elevar, nyttilsette)</li> <li>✓ Oppfølging av årsplan</li> <li>✓ Nyhende frå HMT-heimesida/Portalen</li> <li>✓ Nytt om IA-avtalen</li> <li>✓ Verneombodet har ordet</li> <li>✓ Elevane har ordet</li> </ul>
4. kvartals møte	Medio november	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sjukefråvæer frå 3. kvartal</li> <li>✓ Møteplan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vedlikehald av internkontrollsystemet</li> <li>✓ Oppfølging av årsplan</li> <li>✓ Møteplan for neste år</li> <li>✓ Nyhende frå HMT-heimesida/Portalen</li> <li>✓ Verneombodet har ordet</li> <li>✓ Elevane har ordet</li> </ul>

#### Verneombodet

<sup>2</sup> HMT-arbeidet må ta omsyn til tilsette, elevar, lærlingar, andre brukarar sin trafikktryggleik. Tema er arbeids- og skulevegesikring, rett og sikker parkering av bil, mc, moped og sykkel. Bruk av fylkeskommunale køyretøy, maskiner og utstyr. Også generelle opplæring i temaet bør setjast på dagsorden.

Det er viktig at hovudverneombodet får ein fast post på LAMU sine møter. Verneombodet kan her informere utvalet om sine opplevingar – om utfordringar innan sitt verneområde. Er det fleire verneombod i eininga har hovudverneombodet eit koordineringsansvar og kan då formidle kva syn andre VO har i sine verneområder.

#### **Teknisk personale**

Det er styrke om teknisk personale ([Bygg & eigedom/Driftsteama](#)) deltek på LAMU- møta med ein representant eller subsidiert sender kvartalsvise skriftlege tilbakemeldingar til einingsleiar/LAMU om tilstanden på tekniske/fysiske innretningar som verkar inn på arbeidsmiljøet. Status for vedlikehaldsrutinar og planar for ombygging/utskifting av utstyr, klimamålingar etc. Det er naturleg at teknisk personale informerer LAMU om slike tilhøve/status som ei fast kvartalsvis ordning. Her ønskjer vi at det vert avtalt faste rutinar på dette lokalt. Hugs at alle planer for bygningsvedlikehald- og eller nybygg som er meldepliktige til arbeidstilsynet skal handsamast i LAMU.

#### **Generelt**

Det er ei utfordring å få nok innsikt i arbeidsmiljøutfordringar ved einingar med fleire åtskilde avdelingar, gjerne med store avstandar mellom kvar. Om kvar «avdeling» (avdelingsleiar i samarbeid med verneombodet/tillitsvald) leverer eit kvartalsvis notat om status kunne dette inngå som melding til LAMU sine møter. Her må ein sjå ulike arbeidsmiljøkartleggingar i samanheng; vernerunden, MTM, info framkomme ved avviksmeldingar og utviklingsamtalen. Hugs at risikovurderingar skal ligge i botnen for ei prioritert handlings-/tiltaksplan som LAMU skal vedta.

Utvalet kan ta opp spørsmål på eige initiativ eller etter oppmoding frå verneombodet. Ein kvar annan arbeidstakar kan også vende seg til utvalet med eit arbeidsmiljøproblem. Det vil alltid vere arbeidsgjevar som har ansvaret for hmt-arbeidet. Men det vil vere særskilt viktig at utvalet har ein dedikert sakshandsamar/sekretær som alle kjenner og at fristane for å melde saker som skal vurderast som relevante for utgreiing er opplyste for alle.

#### **Elevdeltaking**

LAMU ved dei vidaregåande skulane skal leggje til rette for elevdeltaking i samsvar med intensjonane i Opplæringslova [§2a](#). Her deltek elevane på saker som har felles interesse og vert permitterte frå møtet når andre saker skal handsamast. Regjeringa har lagt ut informasjon på <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/veileder-til-opplaringsloven-kapitel-9a-/id437836/>

#### **Systemrevisjon**

I tillegg til den jamlege oppfølginga med kartleggingar og tiltak, må verksemda minst ein gang i året gå igjennom sjølve systemet som er bygd opp og vurderer om det har fungert i praksis eller bør endrast. Denne årlege systemrevisjonen har heimel i arbeidsmiljølova [§3-1h](#). Det har synt seg at vi har potensiale for å bli betre her og eg minner om at Firm-personal og bedriftshelsetenesta vil kunne bistå ved systemgjennomgang/revisjon. Arbeidstilsynet viser også til denne [bistå-rolle](#) til bedriftshelsetenesta.

På [Portalen](#) finn du mal for oppbygging av internkontrollhandboka. Mal-handboka skal vere grunnlaget for revisjonsarbeid i alle einingane. Denne vart godkjend i hovudsamarbeidsutvalet (HSU) den 7. november i 2013.

Tida er nok inne for vurdering av digitaliserte styrings/rapporteringsverktøy også på hmt-feltet. Denne problemstillinga vert teken med inn i arbeidet med å slå saman Sogn og Fjordane fylkeskommune med Hordaland fylkeskommune til nye Vestland fylkeskommune.

Det vil likevel vere naudsynt i alle einingar å ha på plass eitt revidert/oppdatert grunnverktøy som denne hmt-handboka gir oppskrift på. Sjølv om dokumentasjon og formelle strukturer er viktig, så vil vårt praktisk vedlikehalds- og forbetningsarbeide vere det viktigaste for å skape sunne og trygge arbeidsforhold for alle.

#### **VIKTIG I – ny IA-avtale gir nye moglegheiter**

Ny IA-avtale vart presentert av statsråd Anniken Hauglie (H) den 18. desember i fjor. Den nye avtalen skil seg vesentleg frå dei avtalane som har vore framforhandla tidlegare.

Den nye skal gjelde fram til utgangen av 2022 og skal gjelde alle arbeidsgjevarar/bedrifter og verksemdar. Verkemidlane vil vere generelle og når alle medan andre vert meir bransjeretta. Tiltaka skal vere forskingsbasert for å sikre at dei virker.

Nye nasjonale mål er at sjukefråværet skal ned 10 % samanlikna med årsgjennomsnittet for 2018. Og vi skal redusere fråfallet frå arbeidslivet. Det vert ein tydelegare konkretisering av måla og det vert innført bransjeretta måla. Firm-personal ber einingane om å justere sine HMT-/IA-mål med sikte på å kunne nå dei nasjonale måla om ytterlegare reduksjon av sjukefråværet for perioden 2019-2022.

Vi får også ein ny portal for formidling av kunnskap og det vert innført eit nytt kompetansetiltak. Langtidsfråværet skal adresserast betre. Arbeidslivsenterane skal no vere tilgjengeleg for alle.

Retten til å nytte utvida eigenmelding vert gitt også til dei som p.t. ikkje har vore IA-verksemder. Loven vert utvida med drøftingsplikt for å kunne velje utvida rett til eigenmelding - dette gjeld mest private verksemder/bedrifter. Sjukelønsordninga vert ikkje endra i avtaleperioden.

Firm-personal rår til at vi vidarefører retten til utvida eigenmelding som frivillig ordning fram til at hovudsamarbeidsutvalet (HSU) gjer endeleg vedtak. Den nye avtalen vert i sin heilheit lagt fram for HSU i sitt første møte den 20. februar 2019. Einingane vert informert i etterkant via portalen (vårt intranett) og skriftleg via brev.

### **VIKTIG II – tilbod om bistand frå bedriftshelsetenesta**

I status og bestillingsmøte med vår leverandør av bedriftshelsetener (BHT) – Stamina Helse AS – vart eit tilbod til einingane utforma.

Vi ønskjer at BHT i løpet av 1. kvartal 2019 tek kontakt med kvar einskild eining med tilbod om systemgjennomgang og/eller hjelp til praktisk gjennomføring av systematisk hmt-arbeid. Dette kan starte med å:

- ✓ Reformulere hmt-måla der det nye IA-målet med å redusere sjukefråværet med 10% jamført med einingane sine registreringar for 2018. (Desse tala kjem til eininga medio januar 2019).
- ✓ Revidering av hmt-handbok generelt
- ✓ Gjennomføring av arbeidsmiljøkartlegging saman med leiinga, HVO og andre relevante deltakara. Veremøter kan godt erstatte den tradisjonelle veremøterunden om eininga foretrekk dette. Her skal BHT tilby å opplæring i vårt nyaste verktøy (excel-skjema) som inkluderer, grovkartlegging, detaljkartlegging og ikkje minst risikovurdering. Fleire risiko-områder kan vere aktuelt etter eininga sine eigne prioriteringar. Om temaet psykososialt arbeidsmiljø vert valt er kartleggingsverktøyet eigna til å handtere dette også.
- ✓ BHT hjelper eininga med at dei prioriterte tiltak vert lagt inn i handlingsplanar som LAMU skal vedta/følgje opp.
- ✓ Vidare kan BHT hjelpe til med forbetringstiltaka som vart identifisert og prioriterte for 2019.

### **I forskrift om utførelse av arbeid. §23A er det sett opp eksplisitte krav til kartlegging av forhold ved arbeidssituasjonen som kan medføre at tilsette kan bli utsett for vald og truslar.**

I 2017 kom det ei ny forskrift om risikovurdering av fare for å bli utsett for vald og trussel om vald på arbeidsplassen. Dei nye avgjerdene stiller mellom anna krav om at verksemdene skal kartlegge risikoen for at arbeidstakarane kan bli utsett for vald eller truslar. Det blir også stilt krav om at dei tilsette skal få nødvendig opplæring i å forebygge og handtere vald- og trusselsituasjonar samt å sørge for nødvendig oppfølging av slike hendingar. Eg ber BHT saman med skuleleiinga å setje dette på dagsorden.

Det operative ansvaret er delegert til det lokale nivå der ulike arbeidsmiljøfaktorar må vurderast. Der eininga meiner at faktoren vald og trugsmål må vere eit høgt prioritert område og risikovurdere, må dei måle risiki, vurdere tiltak som enten reduserer sannsynet på at uønska hendingar oppstår og/eller reduserer konsekvensar om ein ikkje kan hindre det uønska. Vidare skal LAMU vedta sin handlingsplan for dette. Dette er normal saksgang. Overordna tilbyr råd og rettleiing samt adekvat verktøy for å gjennomføre dette lokalt.

## Vedlegg C Fylkesrådmann sitt svar til fylkeshovudverneombod og HSU



SOGN OG FJORDANE  
FYLKESKOMMUNE

Side 1 av 2

Fylkesrådmannen

Sakshandsamar:

Arvid Stenehjem  
E-post: arvid.stenehjem@s fj.no  
Tlf.: 91576880

Vår ref.

Sak nr.: 19/88-1  
Gje alltid opp vår ref. ved kontakt

Internt l.nr.

748/19

Dykkar ref.

Dato

LEIKANGER, 13.02.2019

## Notat

Frå: Fylkesrådmannen

Til: Hovudsamarbeidsutvalet

Kopi til:

## Arbeidsmiljølova sine reglar for registrering av skader og sjukdommar

Fylkeshovudverneombodet (FHVO) har stilt spørsmål kring fylkeskommunen sin registrering av skader og sjukdommar i våre personalregistreringssystem. FHVO viser til reglane i arbeidsmiljølova sin § 5.1. Fylkesrådmannen svarar FHVO med dette notat til hovudsamarbeidsutvalet, då saka truleg har interesse for utvalet og for organisasjonen som heilskap.

Det er på det reine at vi ikkje har ei tilstrekkeleg registrering i eitt samla verktøy. Ei heller systematisk registrering av uhell/småskader som ikkje fører til sjukefråvær. Registreringskravet i § 5.1 (4) krev føring av statistikk over sjukefråvær og fråvær ved barns sjukdom etter nærmare retningsliner frå Arbeids- og velferdsdirektoratet, jf. folketrygdlova § 25-2, første ledd. Her meiner vi fylkeskommunen har gode rutinar for føring og for framlegging av relevant statistikk for arbeidsmiljøutvala og hovudsamarbeidsutvalet. Vi har derimot ikkje eit godt eigna verktøy til å registrere alle personskadar og sjukdommar som skjer i samband med arbeidet internt i eige HMS system – uavhengig av om det medfører sjukefråvær eller ikkje.

I samband med arbeidet med å skape den nye fylkeskommunen har vi ut frå dette og gjennom relevante delprosjekt spelt inn at her er eit udekkka behov. Vi ønskjer å få på plass eit adekvat elektronisk verktøy for fullt ut å stette krava i gjeldande lovverk.

## Bakgrunnen for lovkravet

Vi har gått inn i forarbeidet til lova og spesielt sett på odelstingsproposisjonen nr. 3 (1975-76), der det blir presisert at registreringsplikta også omfattar alle skader på person som skjer på arbeidsplassen og/eller i arbeidstida, uansett om skaden medfører sjukefråvær, likevel slik at heilt bagatellmessige skader som f.eks. skrubbsår og smårifter er unnateke.

*Ot.prp. nr. 3 (1975-76) § 113 presiserer at registreringsplikten gjelder alle skader på person som skjer på arbeidsplassen og/eller i arbeidstiden, uansett om skaden medfører sykefravær, likevel slik at helt bagatellmessige skader som f.eks. skrubbsår og smårifter er unntatt. Registreringsplikten går således betydelig lenger enn varslingsplikten etter § 5-2. Om plikten til å registrere sykdom fremholder proposisjonen at alle sykdomstilfeller som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen skal registreres. Plikten til å registrere gjelder ikke bare tilfeller hvor det er klar årsakssammenheng mellom arbeid og sykdom. Det er tilstrekkelig at det er indikasjoner på årsakssammenheng. Hensikten med registeret er primært at det skal være et hjelpemiddel ved kartlegging av helsefarlige forhold på arbeidsplassen, jf. kravene til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i § 3-1. Når det gjelder mindre skader og sykdommer, vil arbeidsgiveren i stor utstrekning være avhengig av at arbeidstakerne selv melder fra. Arbeidstakerne er derfor pålagt å melde slike skader og sykdommer, se § 2-3 annet ledd bokstav e. Lovforarbeidene forutsetter at alle skader og sykdommer som arbeidstakerne melder fra om, blir registrert, jf. Ot.prp. nr. 3 (1975-76) s. 113. Iht. Ot.prp. nr. 3 (1975-76) s. 113 må registeret for å kunne tjene sin hensikt, inneholde opplysninger om når og i hvilken forbindelse skaden er oppstått, en beskrivelse av skaden, antatt skadeårsak og eventuelle andre opplysninger av betydning. I Ot.prp. nr. 50 (1993-94) kap. IX pkt. 3.4 s. 99 er det understreket at registreringsplikten også omfatter ulykker som skjer ved bruk av transportmidler i forbindelse med utførelsen av arbeidet.*

Besøksadresse:

Fylkeshuset

Postadresse:

Askedalen 2  
6863 LEIKANGER

E-post:

post@s fj.no  
Heimeside:  
www.s fj.no

Telefon:

57638000

Bankgiro:

4212 02 02000

Org.nr.:

NO 941 388 841 MVA

Denne regelen har stått uendra sida den første arbeidsmiljølova kom i 1976. Føremålet, slik det er formulert i proposisjonen, er å dra kunnskap ut av dei registreringane verksemda gjer. Altså ei kartlegging av helseisiko i arbeidsmiljøet. Denne kunnskapen skal såleis bidra til rett risikovurdering og til å setje inn førebyggjande tiltak eller tiltak som reduserer konsekvensane av slike uhell.

Dette er sett i samanheng med krav til anna arbeidsmiljøkartlegging og risikovurdering, [jf. aml §3-1 \(2\) c og g](#) og i forskrift om systematisk HMS-arbeid, den såkalla [internkontrollforskrifta](#). Forskrifta er styrande for alle 8 HMS-lovene. I den seinare tid er supplerande kunnskap om helseisiko gjort tilgjengeleg for alle gjennom den forskningsbaserte satsinga til STAMI. Meir om det lenger nede.

Arbeidstilsynet skriv detaljert kva som skal registrerast på sine sider: <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/arbeidsgiver/registrere-skader-og-sykdom/#Hvaskalregistreres?> Dette vil vere med som kravspesifikasjon i Vestland fylkeskommune sitt nye HMS-system.

Arbeidstilsynet viser til at arbeidsgivar har plikt å registrere alle personskadar og sjukdommar som skjer i samband med arbeidet internt i eige HMS-system – uansett om det medfører sjukefråvær eller ikkje. Dette jf. Arbeidsmiljøloven § 5-1. Registeret skal være tilgjengeleg for arbeidstilsynet, verneombod, bedriftshelsetenesta og arbeidsmiljøutvalet.

Tilsynet viser til deira heimeside der regelen er omtalt: <https://www.arbeidstilsynet.no/regelverk/lover/arbeidsmiljøloven/5/5-2/>

Tilsynet har også ei eiga temaside om registrering av skader og sjukdom: <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/arbeidsgiver/registrere-skader-og-sykdom/>

#### Generelt om kartlegging

Arbeidsmiljøkartlegging etter tradisjonelle metodar er gjerne sykliske og tidfesta. Det ein ikkje der kan fange opp av feil og manglar, vert overlate til avviksmeldingar. Dette verktøyet vil kunne brukast gjennom heile arbeidsåret på feil eller manglar ein ikkje sjølv kan rette opp. [Jf. aml § 2-3](#) omplikten for alle til å rette avvik/feil og manglar. Vidare føreset det at det er etablert ein tydeleg struktur for mottak av avviksmeldingar.

#### Kunnskapsbase

I dei seinare åra har risikovurdering som metode for arbeidsmiljøkartlegging vore styrka. For å få god kvalitet på slike vurderingar, er det vesentleg å kunne estimere kor hyppig potensielle uønska hendingar oppstår. Kor sannsynleg ei uønska hending er (målt i hyppigheit eller frekvens) vil vere ein av dei to viktigaste parametre i ei kvar risikovurdering. Konsekvens av det uønska er den andre parameteren. Storleiken på risiki vert vurdert etter formelen konsekvens x sannsynlegheit.

Får å kunne seie noko objektivt om sannsynlegheit er bransjekunnskap viktig. Slik forskningsbasert kunnskap er i dag å finne hjå STAMI (Statens arbeidsmiljø institutt). Dei har gjennom satsinga NOA (Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø) skaffa fram veldig god kunnskap på feltet. Deira data baserer seg på levekårsundersøkinga (sist 2016) og på data frå SSB (Statistisk sentralbyrå). NOA gir kvart tredje år ut ei [faktabok](#) som vi nytter som oppslagsverk. Faktaboka ble lansert av Arbeids- og sosialminister Anniken Haugli 1. juni 2018.

#### Konklusjon og svar til FHVO

Det er stadig eit behov for førebygging gjennom kunnskapsbaserte tiltak eller tilrettelegging av arbeidet. For ein stor organisasjon som Vestland fylkeskommune vil bli, skal vi hente ut relevant kunnskap frå egne kartleggingar og registreringar, samt å gjere oss nytte av nasjonalt tilgjengelege data. Arbeidstilsynet skriv detaljert kva som skal registrerast på sine sider. Dette vil vere med som kravspesifikasjon for Vestland fylkeskommune sitt nye HMS-system.

# Vedlegg 2: Revisjonskriterium

## Krav i lov og forskrift

### Krav til systematisk helse, miljø og tryggleiksarbeid

Arbeidsgjevar har etter arbeidsmiljølova eit ansvar for å sikre at det er tatt omsyn til arbeidstakarane si helse, miljø og tryggleik, og for å sørge for at det blir utført systematisk helse-, miljø- og tryggleiksarbeid (HMT) på alle plan i verksemda.<sup>59</sup>

Etter regelverket skal helse- miljø- og tryggleiksarbeidet omfatte følgande:<sup>60</sup>

- i) fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet,
- j) ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt,
- k) kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen,
- l) under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette de nødvendige tiltak,
- m) iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av denne lov,
- n) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær,
- o) sørge for løpende kontroll med arbeidsmiljøet og arbeidstakernes helse når risikoforholdene i virksomheten tilsier det, jf. bokstav c,
- p) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.

### Plikt til å innføre og utøve internkontroll

Internkontroll er etter internkontrollforskrifta definert som systematiske tiltak for å sikre at verksemda sine aktivitetar blir planlagt, organisert, utført og halde ved like i samsvar med krav fastsett i eller i medhold av helse-, miljø- og tryggleiksløvgivinga.<sup>61</sup>

I § 4 går det fram at den som er ansvarleg for verksemda skal sørge for at det innførast og utøvast internkontroll i verksemda og at dette blir gjort i samarbeid med arbeidstakarane og deira representantar. Det blir i same paragraf presisert at arbeidstakarane har plikt til å medverke ved innføring og utøving av internkontroll.<sup>62</sup> I ein kommentar til internkontrollforskrifta blir ansvaret for å innføre og utøve internkontroll nærare presisert:

Plikten til å innføre og utøve internkontroll påhviler «den som er ansvarlig» for virksomheten. Med dette menes virksomhetens ledelse/eier. Hvem, eller hvilke funksjoner dette kan være, varierer etter hvordan virksomheten er organisert. Selv om internkontroll må utøves på alle nivåer i virksomheten, tilligger hovedansvaret for å sette i gang arbeidet («innføre» internkontroll) og å holde det i gang («utøve» internkontroll) det øverste nivået i virksomheten.

Vidare går det fram at:

---

<sup>59</sup> Arbeidsmiljølova (§ 3-1)

<sup>60</sup> Arbeidsmiljølova (§ 3-1, 2. pkt.)

<sup>61</sup> Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (§ 3)

<sup>62</sup> Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (§ 4)

I § 4 første ledd ligger også at den som er ansvarlig har plikt til å sørge for at internkontrollen blir overvåket og gjennomgått for å sikre at den fungerer som forutsatt. I dette ligger en plikt til at internkontrollen vurderes kontinuerlig slik at mangler kan fanges opp. Innbakt i plikten ligger også at det med jevne mellomrom foretas en fullstendig gjennomgang, dvs. en revisjon av hele det systematiske arbeidet jf. § 5 annet ledd nr. 8.<sup>63</sup>

§ 5 i internkontrollforskrifta stiller krav til innholdet i det systematiske helse-, miljø- og tryggleiksarbeidet og krav til dokumentasjon. Her går det fram at internkontroll inneberer at verksemda skal:

1. sørge for at de lover og forskrifter i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen som gjelder for virksomheten er tilgjengelig, og ha oversikt over de krav som er av særlig viktighet for virksomheten
2. sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, herunder informasjon om endringer –
3. sørge for at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes –
4. fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet (må dokumenteres skriftlig)
5. ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt (må dokumenteres skriftlig)
6. kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene (må dokumenteres skriftlig)
7. iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhets- lovgivningen (må dokumenteres skriftlig)
8. foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt (må dokumenteres skriftlig)

Vidare står det at internkontrollen skal dokumenterast i den form og det omfang som er naudsynt på bakgrunn av verksemda si art, aktivitetar, risikoforhold og storleik, og at skriftleg dokumentasjon skal minst omfatte ledd nr. 4) til og med nr. 8) i § 5.

### **Risikovurderingar og handlingsplanar**

Arbeidstilsynet har utarbeidd ein rettleiar<sup>64</sup> til gjennomføring av risikovurderingar. Her blir det vist til at alle verksemdar skal kartlegge og vurdere alle farar og problem og vurdere risikoen knytt til arbeidet. Det blir framheva at det er arbeidsgjevar som har ansvar for at dette blir gjennomført. Det er likevel eit krav om at risikovurderingane skal gjerast i samarbeid med arbeidstakarane og deira representantar.<sup>65</sup>

Det blir vidare vist til at ei risikovurdering med handlingsplan er viktig dokumentasjon på korleis verksemda arbeider med HMT.

Når det gjeld handlingsplanen, viser Arbeidstilsynet<sup>66</sup> til at ein bør starte med det viktigaste først – tiltak knytt til betydelege farar eller problem med stor sannsynlegheit og konsekvens, samt at tiltak som er enkle, raske og rimelege også bør prioriterast høgt. Arbeidstilsynet viser vidare til at det er viktig at det tydeleg går fram kva som skal gjerast, når det skal vere gjort, og kven som har ansvaret for at det blir gjennomført.

### **Risikovurdering av fare for å bli utsett for vald og trussel om vald**

Etter regelverket skal arbeidsgjevar kartlegge forhold ved arbeidssituasjonen som kan medføre at arbeidstakar blir utsett for vald eller trussel om vald, jf. § 23A-1 i Forskrift om utføring av arbeid. I same paragraf går det fram at arbeidsgjevar ved planlegging, utforming og utføring av arbeidet skal sørgje for

---

<sup>63</sup> Kommentarer til forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter.

<sup>64</sup> Arbeidstilsynet. Rettleiing til gjennomføring av risikovurderingar:  
<https://www.arbeidstilsynet.no/hms/risikovurdering/hva-kan-ga-galt/>

<sup>65</sup> Forskrift om organisering, leing og medverknad, § 7-1, femte ledd.

<sup>66</sup> Arbeidstilsynet: Hvordan redusere risikoen? Rettleiing til gjennomføring av risikovurderingar. URL:  
<https://www.arbeidstilsynet.no/hms/risikovurdering/hvordan-reducere-risikoen/>

«en enkeltvis og samlet vurdering av forhold som kan innebære fare for å bli utsatt for vald og trussel om vald». I risikovurderinga skal det mellom anna tas særleg omsyn til organisering og tilrettelegging av arbeidet, kor, når og i kva situasjonar arbeidstakar kan bli utsett for vald og trussel om vald, arbeidstid, bemanning, kompetanse, om det er aleinearbeid og utforming av arbeidslokala.

I § 23A-2 i forskrifta går det vidare fram at det skal gis nødvendig opplæring og øving i førebygging og handtering av vald- og trusselsituasjonar ved arbeid som kan medføre risiko for vald og trussel om vald.

### **Intensjonsavtale om eit meir inkluderande arbeidsliv (IA-avtalen)**

IA-avtalen sitt overordna føremål er «Å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet».

#### Delmål 1

Reduksjon i sykefraværet med 20 pst. i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.

#### Delmål 2

Hindre frafall og øke sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne.

#### Delmål 3

Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med tolv måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år).

Partene understreker at de ulike delmålene må ses i sammenheng for å oppnå intensjon om et mer inkluderende arbeidsliv. Den enkelte IA-virksomhet skal på grunnlag av de tre delmålene i IA-avtalen fastsette egne mål for IA-arbeidet. Virksomheten skal så langt det er hensiktsmessig sette mål på alle tre delmål.<sup>67</sup>

Som IA-verksemnd forpliktar fylkeskommunen som arbeidsgjevar og dei tilsette i fylkeskommunen seg til å samarbeide systematisk for å oppnå meir inkluderande arbeidsplassar. Som IA-bedrift får fylkeskommunen tilgang til fleire verkemiddel, mellom anna utvida bruk av eigenmelding. Til gjengjeld innebær dette at:

- Partene i virksomheten forplikter seg til aktiv medvirkning i IA-arbeidet.
- Som ledd i HMS-arbeidet forplikter virksomheten seg til å fastsette og følge opp konkrete aktivitets- og resultatmål i sykefraværarbeidet. Arbeidsgiver skal sørge for et godt og inkluderende arbeidsmiljø i samarbeid og i tett dialog med tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte.
- IA-arbeidet skal to ganger i året settes på agendaen som en integrert del av virksomhetens arbeidsmiljøarbeid hvor både ledelse, tillitsvalgte og verneombud er representert. Felles opplæring bør inngå for å oppnå omforent forståelse for IA-arbeidet.
- Virksomheten skal åpne for at personer som Arbeids- og velferdsetaten har avklart og som har et behov for utprøving, får utprøvd sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv. Dette forutsetter at staten sikrer bistand gjennom økonomiske og kompetansemessige tiltak, samt annen tilrettelegging.<sup>68</sup>

Det er utarbeidd ein eigen rettleiar til samarbeidsavtalen.

### **Krav til arbeidsmiljøutval**

Verksemnder med meir enn 50 tilsette skal etter arbeidsmiljølova § 7-1 ha eit arbeidsmiljøutval (AMU). Blant AMU sine oppgåver ligg mellom anna at utvalet skal følgje utviklinga i spørsmål som angår arbeidstakarane sin tryggleik, helse og velferd. Utvalet skal også gjennomgå alle rapportar om yrkessjukdommar,

---

<sup>67</sup> IA-avtalen 2014-2018, s. 3.

<sup>68</sup> IA-avtalen 2014-2018, s. 5.



arbeidsulykker og tilløp til ulykker for å søke å finne årsaker, og hindre gjentakning, samt gjennomgå alle rapportar om yrkeshygieneundersøkingar og måleresultat.<sup>69</sup>

AMU skal vidare behandle «etablering og vedlikehold av virksomhetens systematiske helse-, miljø og sikkerhetsarbeid jf. § 3-1».<sup>70</sup>

### **Krav til verneombod**

Kapittel 6 i arbeidsmiljølova omtalar krav til verneombod.<sup>71</sup> Arbeidsmiljølova § 6-1 omhandlar plikten til å velje verneombod:

(1) Ved hver virksomhet som går inn under loven skal det velges verneombud. Ved virksomhet med mindre enn 10 arbeidstakere kan partene skriftlig avtale en annen ordning, herunder at det ikke skal være verneombud ved virksomheten. Hvis ikke annet er fastsatt om tiden for avtalens gyldighet, anses den som sluttet for 2 år, regnet fra den dagen den ble underskrevet. Direktoratet for arbeidstilsynet kan, etter en konkret vurdering av forholdene i virksomheten, fastsette at den likevel skal ha verneombud. Ved virksomhet med mer enn 10 arbeidstakere kan det velges flere verneombud.

(2) Antallet verneombud fastsettes i forhold til virksomhetens størrelse, arbeidets art og arbeidsforholdene for øvrig. Dersom virksomheten består av flere atskilte avdelinger, eller arbeidet foregår på skift, skal det i alminnelighet velges minst ett verneombud for hver avdeling eller hvert skiftlag. Hvert verneområde skal være klart avgrenset og må ikke være større enn at verneombudet kan ha full oversikt og ivareta sine oppgaver på forsvarlig måte.

(3) Virksomhet med mer enn ett verneombud skal ha minst ett hovedverneombud, som har ansvar for å samordne verneombudets virksomhet. Hovedverneombudet skal velges blant verneombudene eller andre som har eller har hatt tillitsverv ved virksomheten.

Verneombudet skal mellom anna ivareta arbeidstakarane sine interesser i saker som angår arbeidsmiljøet, sjå til at verksemda er innretta og vedlikehalden, og at arbeidet blir utført på ein slik måte at omsynet til arbeidstakarane sin tryggleik, helse og velferd er ivaretekne i samsvar med føresegnene i arbeidsmiljølova.<sup>72</sup>

Vidare går det av arbeidsmiljølova fram at:

Verneombudet skal tas med på råd under planlegging og gjennomføring av tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet innenfor ombudets verneområde, herunder etablering, utøvelse og vedlikehold av virksomhetens systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid, jf. § 3-1.<sup>73</sup>

I § 2-2 i forskrift om organisering, leing og medverknad<sup>74</sup> går det vidare fram at verneombudet skal virke for gjennomføringa av arbeidsmiljøloven sine målsettingar og elles utføre sine oppgaver etter arbeidsmiljølovens § 6-2 og § 12-11 i forskrifta, og at verneombudet har rett til å bruke den tida som er naudsynt for å utføre oppgåvene på ein forsvarleg måte.

Arbeidstilsynet skriv følgjande om hovudverneombod:

I virksomhet med flere verneombud skal det være hovedverneombud. Hovedverneombudets sentrale oppgave er å samordne verneombudenes arbeid. Hvis det er tvil om hvilket verneombud en sak hører inn under, kan hovedverneombudet avgjøre dette.

---

<sup>69</sup> Arbeidsmiljølova § 7-2, 1, 2 og 3. ledd

<sup>70</sup> Arbeidsmiljølova § 7-2, e).

<sup>71</sup> Arbeidsmiljølova §§ 6-1 – 6-5

<sup>72</sup> Arbeidsmiljølova § 6-2, første ledd.

<sup>73</sup> Arbeidsmiljølova § 6-2, fjerde ledd.

<sup>74</sup> Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning

Ut over dette har ikke hovedverneombudet noen alminnelig myndighet til å styre eller bestemme over det enkelte verneombudets virksomhet. Hovedverneombudet skal med andre ord ikke utøve verneombudets funksjon når verneombudet fungerer tilfredsstillende på sitt område.

Hovedverneombudet skal sitte i arbeidsmiljøutvalget som en av de ansattes representanter. Hovedverneombudet kan velges blant ett av verneombudene eller en annen person som har eller har hatt tillitsverv i virksomheten.

Valget kan enten skje ved at verneombudene velger hovedverneombudet, eller ved at lokale fagforeninger utpeker hovedverneombudet etter bestemte regler.

### **Medverknad frå arbeidstakarane eller deira representantar**

I forskrift om organisering, leiing og medverknad § 2-1 går det fram at planlegging og vurdering av arbeidsmiljøet og gjennomføring av nødvendige og førebyggende tiltak skal skje i samarbeid med arbeidstakarane, verneombod og tillitsvalde.

### **Opplæring av verneombod og arbeidsmiljøutval**

Etter regelverket skal § 3-18 verneombod og medlemmer av arbeidsmiljøutval få den opplæring som er naudsynt for at dei kan utføre verva sine på forsvarleg måte, jf. arbeidsmiljøloven § 6-5 første ledd og § 7-4. Opplæringa skal <sup>75</sup>

- a) gi deltakerne forståelse av hva fullt forsvarlig arbeidsmiljø innebærer på deres arbeidsplass, arbeidsgivers og arbeidstakers roller og ansvar samt arbeidsmiljøutvalgets, verneombudets, bedriftshelsetjenestens og Arbeidstilsynets rolle og oppgaver,
- b) gi deltakerne kunnskap om det løpende helse, miljø- og sikkerhetsarbeidet basert på bred medvirkning, god dokumentasjon og systematikk,
- c) gi deltakerne kunnskap til å gjennomføre en enkel risikovurdering av fysiske, psykososiale og organisatoriske forhold i arbeidsmiljøet,
- d) gjøre deltakerne i stand til å identifisere faktorer som fremmer eller hemmer et godt psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø i deres virksomhet,
- e) gjøre deltakerne i stand til å identifisere de viktigste fysiske arbeidsmiljøfaktorene på egen arbeidsplass for å kunne redusere og forebygge skader og ulykker, blant annet når det gjelder ergonomi, støy og inneklima,
- f) gi en innføring og orientering om arbeidsmiljøloven og andre aktuelle lover og regler

I følge Arbeidstilsynet skal opplæringen av verneombud være på minst 40-timer:

Arbeidsgiver skal sørge for at verneombudet får den opplæring som er nødvendig for å utføre vervet på en forsvarlig måte. I utgangspunktet skal opplæringen være på minst 40 timer, men partene i den enkelte virksomhet kan i spesielle tilfeller avtale kortere opplæringstid.

Det kan også være aktuelt med opplæring ut over 40 timer, avhengig av forholdene i virksomheten.<sup>76</sup>

### **Registrering av skade eller arbeidsrelatert sjukdom**

Etter Arbeidsmiljølova § 5-1 første ledd skal arbeidsgjevar sørge for registrering av alle personskadar som oppstår under utføring av arbeid. Det same gjeld sjukdom som blir antatt å ha sin grunn i arbeidet eller

<sup>75</sup> Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 3-18.

<sup>76</sup> <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/verneombud/>

forholda på arbeidsplassen. Det går fram av tredje ledd i same paragraf at registeret skal vere tilgjengeleg for Arbeidstilsynet, verneombod, bedriftshelseteneste og arbeidsmiljøutval. Registeret må ikkje innehalde medisinske opplysningar av personleg karakter med mindre den det gjeld har samtykka, og arbeidsgjevar har teieplikt om opplysningar om personlege forhold i registeret, jf. § 5-1 andre ledd.

# Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur

## Lov og forskrift

- Arbeids- og sosialdepartementet: Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljølova). LOV-2005-06-17-62
- Arbeids- og sosialdepartementet: Lov om folketrygd (folketrygdlova). LOV-1997-02-28-19
- Arbeids- og sosialdepartementet: Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskrifta). FOR-1996-12-06-1127
- Arbeids- og sosialdepartementet: Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. FOR-2011-12-06-1355

## Lovforarbeid, rettleiarar med vidare

- Kommunal- og arbeidsdepartementet: Brukerrettet veiledning, forskrift og kommentarer. Forskrift om systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften),
- Arbeids- og velferdsetaten (NAV): Veiledning for føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. 12.08.2011
- Arbeids- og velferdsetaten (NAV): Slik følger du opp sykmeldte. Publisert 21.10.2014, sist endra 13.11.2018
- Arbeids- og sosialdepartementet: Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen). 04.03.2014 – 31.12.2018
- Arbeidstilsynet. Rettleiing til gjennomføring av risikovurderingar: <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/risikovurdering/hva-kan-ga-galt/>
- Arbeidstilsynet: Hvordan redusere risikoen? Rettleiing til gjennomføring av risikovurderingar. URL: <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/risikovurdering/hvordan-reducere-risikoen/>
- Arbeidstilsynet, nettsider om roller i HMS arbeidet: <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/verneombud/>
- Arbeidstilsynet, nettsider om omstilling: <https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/omstilling/>
- Arbeids og sosialdepartementet: IA-avtalen 2014-2018

## Dokument frå Sogn og Fjordane fylkeskommune

- Malverktøy for oppbygging av internkontroll handbok for fylkeskommunen. Hovudboka. Revidert 7.11.2013.
- Reglement for hovudsamarbeidsutvalet. Datert 17.11.2015.
- Bestillingsbrev til alle LAMU, 2017
- Sogn og Fjordane fylkeskommune: IA-avtalen – fastsetjing av konkrete delmål forankra i LAMU. Datert 15.03.2011.
- Brev frå fylkesrådmannen til einingane om krav til inkludering av IA-måla i verksemda sitt systematiske hmt-arbeid, datert 18.03.2016.
- Vedtak i HSU i sak 13/16: Fylkeshovudverneombodet i Sogn og Fjordane – roller og ansvar



Deloitte AS and Deloitte Advokatfirma AS are the Norwegian affiliates of Deloitte NWE LLP, a member firm of Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see [www.deloitte.no](http://www.deloitte.no) for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.

Deloitte provides audit, consulting, financial advisory, risk management, tax and related services to public and private clients spanning multiple industries. Deloitte serves four out of five Fortune Global 500® companies through a globally connected network of member firms in more than 150 countries bringing world-class capabilities, insights, and high-quality service to address clients' most complex business challenges. To learn more about how Deloitte's approximately 245,000 professionals make an impact that matters, please connect with us on Facebook, LinkedIn, or Twitter.