

---

## SAKSPROTOKOLL – KONTROLLUTVALGET I SALTDAL

Saksbehandler: Lars Hansen

### Saksgang

Kontrollutvalget i Saltdal                      25.11.2013      16/13

### 16/13 Forvaltningsrevisjon Overordnet HMS-system

Rådmann Elisabeth Larsen og assisterende rådmann Mary-Ann Meisler møtte fra administrasjonen.

#### Forslag til vedtak (innstilling til kommunestyret):

1. Forvaltningsrevisjonsrapporten Overordnet HMS-system er forelagt kommunestyret i Saltdal og tas til etterretning.
2. Kommunestyret ber rådmannen merke seg rapportens anbefalinger.
3. Kommunestyret vil særlig trekke frem følgende områder for oppfølging:

#### Omforent forslag til vedtak:

1. Forvaltningsrevisjonsrapporten Overordnet HMS-system er forelagt kommunestyret i Saltdal og tas til etterretning.
2. Kommunestyret ber rådmannen merke seg rapportens anbefalinger.
3. Kommunestyret vil særlig trekke frem følgende områder for oppfølging:
  - At det overordnede HMS-systemet med system for oppdatering kommer på plass
  - Gjennomføring av medarbeidersamtaler
  - Ivaretagelse og oppfølging av avviksmeldinger
4. Kommunestyret ber kontrollutvalget gjennomføre en oppfølging av funnene i forvaltningsrevisjonen i løpet av 2014

#### Votering:

Omforent forslag ble enstemmig vedtatt.

#### **Vedtak (innstilling til kommunestyret):**

1. Forvaltningsrevisjonsrapporten Overordnet HMS-system er forelagt kommunestyret i Saltdal og tas til etterretning.
2. Kommunestyret ber rådmannen merke seg rapportens anbefalinger.
3. Kommunestyret vil særlig trekke frem følgende områder for oppfølging:
  - At det overordnede HMS-systemet med system for oppdatering kommer på plass
  - Gjennomføring av medarbeidersamtaler

- Ivaretagelse og oppfølging av avviksmeldinger
4. Kommunestyret ber kontrollutvalget gjennomføre en oppfølging av funnene i forvaltningsrevisjonen i løpet av 2014

Rett utskrift:

Inndyr, 26. november 2013

Lars Hansen  
Sekretær for kontrollutvalget

Saksprotokoll sendt: Saltdal kommunestyre

---

**SAK 16/13****Forvaltningsrevisjon Overordnet HMS-system****Saksgang:**  
Kontrollutvalget**Møtedato:**  
25.11.2013**Vedlegg:**

- Salten kommunerevisjon IKS 23.04.2013: Forvaltningsrevisjonsrapport: Overordnet HMS-system

**Bakgrunn for saken:**

I møte 13. september 2013, utvalgets sak 21/12, vedtok kontrollutvalget å bestille gjennomføring av forvaltningsrevisjon vedrørende overordnet HMS-system. Gjennomført forvaltningsrevisjon er i samsvar med kommunestyrets vedtatte Plan for forvaltningsrevisjon 2012-2015.

Rapporten var ferdig i april 2013, men legges frem til behandling først nå. Dette skyldes ikke sent levert prosjekt fra revisjonen, men at sekretariatet ikke rakk å få ferdig saksfremlegg til kontrollutvalgets møte 3. juni.

Formålet med prosjektet har vært å få vurdert om Saltdal kommune har et tilfredsstillende HMS system på plass sett i forhold til lov- og avtaleverk.

Følgende to problemstillinger er undersøkt i dette prosjektet:

1. Har Saltdal kommune et overordnet HMS system som sikret at kommunen driver et systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid?
2. I hvilken grad følges HMS systemet opp i praksis rundt om på enhetene?

Revisjonskriterier har vært arbeidsmiljøloven, forskrift om systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften), samt forskrift om verneombud og arbeidsmiljøutvalg.

Revisors undersøkelser baserer seg på dokumentstudier og intervjuer. Det er gjennomført intervjuer med til sammen 12 personer med ulike funksjoner: HMS-konsulent, hovedtillitsvalgte, hovedverneombud, enhetsledere og noen ansatte ved Helse og familiesektoren.

### **Funn sammenholdt med revisjonskriterier: Problemstilling 1 – Har Saltdal kommune et overordnet HMS system som sikret at kommunen driver et systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid?**

**Funn:** Kommunen arbeider med å innføre et digitalt kvalitetssystem (Risk Manager), bl.a med avviksmeldinger og håndtering av disse. HMS vil være en del av dette systemet. I tillegg skal programmet gi tilknytning til oppdaterte lover og forskrifter. Innføringen har tatt lang tid, og systemet er ikke iverksatt. Gjeldende system er en HMS-perm med et system som ble innført rundt år 2000, og som siden ikke har vært revidert. Fra og med høsten 2012 har kommunen hatt ansatt en egen HMS-konsulent (50% stilling). Følgende er dokumentert i HMS-permen:

- Målsetninger for HMS
- Oversikt over ansvarsområder er nedfelt (for rådmann, enhetsleder, mellomleder, ansatte)
- Risikoanalyse: definisjon av begrepet, skjema for risikokartlegging
- Skjema for vernerunder
- Avvikssystem: Skjema for avvik og prosedyre for registrering
- Beskrivelse av Intern systemrevisjon av HMS-systemet.
- Kort opplisting av lover og forskrifter som gjelder for HMS-arbeid
- Prosedyrer for sykefraværs oppfølging.

Kommunens enheter har egne handlingsplaner for HMS. Disse beskriver gjennomføring, ansvar og tidsfrister. Det fremgår her bl.a at det skal gjennomføres vernerunder, kartlegging av arbeidsforhold, medarbeidersamtaler og personalmøter. Sett i forhold til krav om at lover og forskrifter vedr HMS skal være tilgjengelig for ansatte, er det i kommunens HMS-bok kun referert til internkontrollforskriften og øvrig relevant lovverk. Dette forventes rettet opp i det kommende nye systemet.

I forhold til risikokartlegging og avvik foreligger en ROS-analyse fra 1997. Denne ser ikke ut til å være revidert etter dette. Sykefraværsrutiner er dokumentert (Vurdering av kommunens sykefraværsrutiner er ikke en del av forvaltningsrevisjonen).

Det gjennomføres kartlegging av arbeidsmiljø i forbindelse med vernerunder. Videre opplyses at undersøkelser som er gjort ved Rådhuset viser at arbeidsmiljøet er godt. Av negative aspekter trekkes frem stress og stor arbeidsmengde.

Sjekkliste og skjema for vernerunder varierer fra enhet til enhet. Det opplyses at sjekklisten sist ble revidert i 2013, og at denne nå skal gjøres kjent for enhetene. Rapport fra vernerunder skrives av verneombud eller HEMIS, og sendes til AMU, enhetsleder, rådmann, HMS-konsulent og avdeling for bygg..

Hver enhet skal også ha egne maler for medarbeidersamtaler. Referat skal skrives og oppbevares i personalmappa. Ifølge HMS-permen skal det gjennomføres slik samtale hvert år.

Revisor får opplyst at det er varierende hvor ofte det har vært slike samtaler ved sentraladministrasjonen og enkelte andre enheter. Skriftlig oversikt over verneområder og verneombud er dokumentert. Videre finnes oversikt over Arbeidsmiljøutvalgets sammensetning for perioden 2012-2015.. Revisor får opplyst at det skal komme oppslag om dette på alle arbeidsplasser. Videre blir det opplyst at utvalget får rapporter fra alle vernerundene. Kommunen har dokumenterte rutiner for håndtering av varsling etter Arbeidsmiljøloven

Når det gjelder opplæring i HMS opplyses det at det arrangeres 40-timers kurs annethvert år. Kurset er for verneombud, medlemmer i arbeidsmiljøutvalg og enhetsledere/avdelingsledere.

#### **Revisors vurdering:**

Kommunen kan dokumentere et overordnet HMS-system som i stor grad samsvarer med krav i Arbeidsmiljøloven. Systemet kan ikke regnes som tilfredsstillende ettersom kommunen ikke jevnlig har oppdatert og revidert dokumentene i systemet. Flere dokumenter, deriblant retningslinjer for oppfølging av sykefravær, har derfor ikke relevans i dag. Revisors vurdering er at kommunen ikke har sørget for å ha et gyldig HMS-system tilgjengelig for sine ansatte over tid.

Revisor peker imidlertid på at kommunen har en del HMS-dokumentasjon som er tilfredsstillende og god. Når det gjelder opplæring peker revisor på at det kan være behov for å kurse også mellomledere bedre i HMS. Videre registrerer revisor at fokus på risikokartlegging generelt er svak, til dels fraværende. Et annet svakt punkt er kommunens ansvar for å holde lover og forskrifter om HMS tilgjengelig. Samtidig viser revisor til at kommunen er i ferd med å innføre et nytt system for å ivareta bl.a HMS. Revisors undersøkelser viser at det haster å innføre det nye systemet, bl.a fordi kommunen ikke har hatt et gyldig HMS-system over tid. Det er også viktig at risikokartlegging og oppfølging av avvik får en mer sentral plass i det nye systemet.

#### **Funn sammenholdt med revisjonskriterier: Problemstilling 2 – I hvilken grad følges HMS-systemet opp i praksis rundt på enhetene?**

**Funn og vurderinger:** Revisor har undersøkt oppfølgingen av HMS-systemet innen enhetene Pleie og omsorg, Teknisk enhet, Helse og familie, Oppvekst – skole. Felles for enhetene er at dagens HMS-system ikke brukes, og ikke anses som relevant. De ansatte opplever å ha et fragmentert system som fører til at praksisen på enkelte punkter ikke blir optimal. Systemet for å gjøre HMS-lovverket er ikke godt nok. Det er en videre en svak praksis når det gjelder å gjennomføre risikovurderinger – kun skolen kan vise til egen risikoanalyse. Risiko diskuteres likevel i enhetene, og i alle enhetene er det utarbeidet prosedyrer og kriseplaner for å hindre avvik. Revisor mener det likevel er en svakhet at det ikke foreligger risikoanalyser som kartlegger ulike risikosituasjoner som kan oppstå. Det vurderes som positivt at vernerunder og verneombud har en sentral rolle i praksis.

Når det gjelder avvikssystemer viser revisor til lovens bestemmelser om at arbeidsgiver skal iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser i HMS-lovgivningen

samt ha tiltak for å redusere risikoforhold i virksomheten. Revisor registrerer at det er variasjoner både når det gjelder å melde inn avvik og oppfølging av disse. Videre mener revisor å se en tendens til at avviksoversikter ikke brukes til forebygging og forbedring av tjenestene (unntak Pleie og omsorg). Skole fokuserer ikke på å dokumentere avvik, avvik meldes muntlig, og dette følger opp og setter inn tiltak ved behov.

Praksis i forhold til gjennomføring av medarbeidersamtaler er svak i noen enheter. Revisor viser til eksempler på ansatte som har arbeidet lenge i kommunen, men der slik samtale aldri er gjennomført. Dette vurderes som kritikkverdig. Kommunen bør søke å styrke denne praksisen i tråd med det som er nedfelt i kommunens HMS-perm.

Enhetenes praksis med ulike møteforma for informasjon og medvirkning vurderes av revisor som positivt og i samsvar med HMS-krav. Revisor registrerer likevel at det blir gitt signaler om at det er ønskelig med mer åpenhet om prosesser generelt i kommunen. Arbeidsmiljøkartlegginger er implementert i praksis og er et godt verktøy for ledelsen til å holde seg informert om status for arbeidsmiljøet. Når det gjelder lovkrav om at arbeidsgiver skal vurdere tiltak som fremmer fysisk aktivitet, mener revisor kommunens praksis er i tråd med dette.

Verv og utvalg som verneombud, tillitsvalgte og arbeidsmiljøutvalg er opprettet og vurderes å fungere godt i praksis. Kommunens rutiner for kurs innen HMS er gode, men kommunen kan vurdere om det er behov for styrket opplæring i HMS i forhold til avdelingsledere. Oppsummert mener revisor at HMS i praksis ikke er i tråd med revisjonskriteriene på alle punkter. Det er store variasjoner mellom enhetene, og det arbeides etter ulike og fragmenterte systemer. Fokus på risikokartlegginger er svak, og praksis med medarbeidersamtaler bør styrkes.

### **Revisors anbefaling:**

Revisor viser til at et nytt system er under innføring, og gir anbefalinger om forhold å ha fokus på ved innføringen:

- Kommunen bør sørge for å få det nye kvalitetssystemet på plass og operativt så fort som mulig.
- Kommunen bør sørge for et godt opplegg når det gjelder opplæring i det nye systemet for å sikre at det skal fungere som forutsatt.
- Kommunen kan vurdere om det er behov for ytterligere kursing og opplæring i HMS på mellomledernivå i kommunen. Dette fordi mellomlederne i stor grad har ansvaret for å følge opp HMS for sine ansatte.
- Det bør vurderes å utarbeide ny risikoanalyse for virksomheten. Fokus på risikokartlegging og avvikssystemer kan med fordel ha større fokus i kommunen generelt. Avviksoversikter er gode verktøy i tjenestenes forbedringsarbeid.
- Det bør sannsynligvis legges økt vekt på informasjon om hvilke lov og regelverk som regulerer HMS og hvor man finner dette.

### **Rådmannens kommentar:**

Rådmannens kommentar følger som vedlegg til rapporten.

**Vurdering:**

Salten kommunerevisjon IKS har gjennomført en undersøkelse og utarbeidet en rapport i samsvar med det oppdrag de ble gitt av kontrollutvalget. Videre er revisjonen utført i samsvar med kravene i Standard for forvaltningsrevisjon. Kontrollutvalget er i møter orientert om fremdriften med prosjektet, og prosjektet er levert innen den frist som ble satt ved bestillingen.

**Forslag til vedtak (innstilling til kommunestyret):**

1. Forvaltningsrevisjonsrapporten Overordnet HMS-system er forelagt kommunestyret i Saltdal og tas til etterretning.
2. Kommunestyret ber rådmannen merke seg rapportens anbefalinger.
3. Kommunestyret vil særlig trekke frem følgende områder for oppfølging:

**Inndyr 14. november 2013**

Lars Hansen  
Sekretær for kontrollutvalget



---

*Forvaltningsrevisjon*

***Overordnet***

***HMS- system***

*Saltdal kommune*

---



## FORORD

Forvaltningsrevisjon er en pålagt oppgave i henhold til kommunelovens § 77 nr 4. Formålet med forvaltningsrevisjon er å utføre systematiske undersøkelser av den kommunale tjenesteproduksjon, myndighetsutøvelse og økonomiske forvaltning, herunder se etter muligheter til forbedringer, eventuelt påpeke svakheter og mangler.

Kontrollutvalget i Saltdal kommune vedtok i møte 13.9.2012 (sak 21/12), å gjennomføre en undersøkelse av HMS systemet i kommunen. Denne rapporten oppsummerer resultatene fra undersøkelsen. Ansvarlig for gjennomføring av undersøkelsen har vært forvaltningsrevisor Hilde Ingebrigtsen.

Takk til alle som har bidratt med informasjon.

Bodø, den 23.4.2013



Svein Erik Moholt  
ansvarlig forvaltningsrevisor



Hilde Ingebrigtsen  
forvaltningsrevisor

**Innhold:**

0. SAMMENDRAG.....	4
1. INNLEDNING.....	6
2. FORMÅL, PROBLEMSTILLINGER, DEFINISJONER OG AVGRENSNINGER .....	7
<b>2.1 FORMÅL.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2 PROBLEMSTILLINGER .....</b>	<b>7</b>
<b>2.3 DEFINISJONER OG AVGRENSNINGER.....</b>	<b>7</b>
2.3.1 Definisjoner.....	7
2.3.2 Avgrensninger .....	7
3. METODE OG GJENNOMFØRING .....	8
4. REVISJONSKRITERIER.....	9
<b>4.1 SYSTEMATISK HELSE- MILJØ- OG SIKKERHETSARBEID.....</b>	<b>9</b>
4.1.1 Formål .....	9
4.1.2 Innholdet i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet.....	9
5. FAKTA OG VURDERINGER .....	11
<b>5.1 Har Saltdal kommune et overordnet HMS system som sikrer at kommunen driver et systematisk HMS arbeid? (dokumentasjon) .....</b>	<b>11</b>
5.1.1 REVISJONSKRITERIER.....	11
5.2.1 FAKTA - DOKUMENTASJON.....	12
5.2.3 VURDERING.....	16
<b>5.2 I hvilken grad følges HMS systemet opp i praksis i enhetene? .....</b>	<b>18</b>
5.2.1 REVISJONSKRITERIER.....	18
5.2.2 PLEIE OG OMSORG:.....	19
5.2.3 TEKNISK ENHET .....	21
5.2.4 HELSE OG FAMILIE .....	24
5.2.5 OPPVEKST - SKOLE.....	25
5.2.6 VURDERING.....	28
6. KONKLUSJON.....	30
7. ANBEFALING.....	32
8. RÅDMANNENS KOMMENTAR.....	32

Vedlegg 1: Rådmannens kommentar

## 0. SAMMENDRAG

Salten kommunerevisjon IKS har i denne undersøkelsen gått gjennom Saltdal kommunes HMS system og sett på hvorvidt det drives et systematisk HMS arbeid i kommunen. Formålet har vært å undersøke om Saltdal kommune har et tilfredsstillende HMS system sett opp mot lov- og avtaleverk.

I undersøkelsen ligger følgende problemstillinger til grunn:

- **Har Saltdal kommune et overordnet HMS system som sikrer at kommunen driver et systematisk helse- miljø- og sikkerhetsarbeid?**
- **I hvilken grad følges HMS systemet opp i praksis i enhetene?**

Innsamlingen av data baserer seg på dokumentstudier samt intervju med sentrale personer i kommunens HMS arbeid.

Undersøkelsen er avgrenset til å se på hvorvidt kommunen ivaretar kravene om å drive et systematisk HMS arbeid i tråd med arbeidsmiljøloven og internkontrollforskriften. I tillegg ser vi på aspekter ved arbeidsmiljøet i forhold til medvirkning fordi medarbeidere har en sentral rolle i HMS arbeid. Her undersøkes om roller/verv og utvalg som er påkrevd i loven er på plass i kommunen. Sykefraværsoppfølging er en del av HMS, men er ikke prioritert i denne revisjonen fordi det er et stort område og vil utgjøre en hel undersøkelse i seg selv.

Rapporten konkluderer med at kommunens dokumentasjon når det gjelder HMS (problemstilling 1), ikke kan betegnes som tilfredsstillende sett opp mot revisjonskriteriene. Systemet i seg selv inneholder i stor grad de elementer som internkontrollen krever, men kommunen kan ikke sies å ha sørget for systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den gjennomføres som forutsatt. Risikokartlegging er et av elementene i HMS systemet som vurderes som svakt. Kommunens ROS analyse er gammel, og kommunen synes å ha lite fokus på risikokartlegging. Et annet svakt punkt i kommunens HMS perm er dokumentasjon når det gjelder lov og regelverk for HMS. Revisjonens funn tilsier også at kommunen kan vurdere behovet for å styrke opplæring i HMS på mellomledernivå. Dokumentasjon og praksis tillegger mellomledernivået i kommunen et stort ansvar når det gjelder å følge opp HMS.

Kommunen har også en del HMS - dokumentasjon som er både tilfredsstillende og god. Systemer for å melde inn avvik er på plass og skjema for vernerunder er nylig revidert. Man har også egne handlingsplaner for HMS i samarbeid med HEMIS. I tillegg er kommunens AMU aktiv og opplæring i form av faste HMS kurs fungerer bra.

Revisjonens funn viser likevel at i kommunen generelt anses HMS systemet som ikke relevant. Konklusjonen vil derfor være at kommunen synes å være uten et fungerende HMS system, og dette må betegnes som kritikkverdig. Det arbeides imidlertid med å innføre et nytt kvalitetssystem, og dette bør man søke å implementere raskest mulig.

Rutiner for varsling er kommet på plass i kommunen, og er i tråd med krav i Aml.

Når det gjelder HMS arbeid i praksis (problemstilling 2), er konklusjonen at dette ikke er i tråd med kriteriene på alle punkt. Kommunen har stor variasjon i HMS - arbeid mellom enhetene og kommunens HMS system brukes ikke. Det er ikke alle enhetene som har egne HMS permer som jevnlig oppdateres, og det er fragmenterte, ulike systemer i enhetene. Informasjon og opplæring i HMS lovgivning foregår i liten grad, og man kvalitetssikrer heller ikke at ansatte er i stand til å finne nødvendig informasjon på egen hånd via internett.

Risikokartlegginger vurderes til å ha lite fokus (utenom i skolen), og oppfølging av innmeldte avvik og bruk av avviksoversikter i forbedringsarbeid er varierende og stort sett ikke en del av praksis (utenom i PLO). Gjennomføring av medarbeidersamtaler varierer også i praksis fra enhet til enhet, og det finnes ansatte som aldri har hatt medarbeidersamtaler.

Det er positivt at enhetene har egne handlingsplaner for HMS - tiltak i samarbeid med bedriftshelsetjenesten HEMIS. Disse virker til å være aktivt i bruk og sikrer slik systematisk oppfølging av HMS arbeid. Vernerunder og arbeidsmiljøkartlegginger gjennomføres jevnlig og virker til å være implementert i praksis. Alle VO og TV har sentrale roller og alle enheter har ulike fora for å sikre informasjon og medvirkning for ansatte, og slik fremme et forsvarlig arbeidsmiljø.

Oppsummert viser undersøkelsen at kommunen gjør et godt arbeid med HMS på enkelte punkt, men revisjonen mener man ikke har sørget for systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt. Kommunen har derfor ikke et overordnet HMS system som sikrer systematisk arbeid med helse-, miljø- og sikkerhet. Det er variasjoner i praksis mellom enhetene, og man arbeider etter ulike og fragmenterte systemer. Fokus på risikokartlegginger og til dels avvik er svak og praksis med medarbeidersamtaler bør styrkes.

Revisjonen vil i forbindelse med denne undersøkelsen påpeke at et nytt kvalitetssystem er under innføring i kommunen. Systemet inneholder en rekke funksjoner som vil ivareta HMS i virksomheten, men revisjonen vil likevel anbefale kommunen å ha fokus på enkelte elementer ved innføringen av det nye systemet:

- Sørge for å få det nye kvalitetssystemet på plass og operativt så fort som mulig.
- Fokus på opplæring for å sikre at systemet vil fungere som forutsatt.
- Vurdere om det er behov for ytterligere kursing og opplæring i HMS på mellomledernivå, i og med at de er tillagt en stor del av ansvaret i forhold til HMS.
- Fokus på at ansatte får tilstrekkelig opplæring og informasjon om HMS lovgivning.
- Fokus på risikokartlegging og avviksoppfølging for å hindre og forebygge risiko og uheldige situasjoner i alle enheter, og dermed sikre gode tjenester i kommunen. Avviksoversikter kan være nyttige å bruke i forbedringsarbeid.

**FORKORTELSER**

Aml: arbeidsmiljøloven

HMS: Helse-, miljø og sikkerhet

IA: "et inkluderende arbeidsliv", brukt i fm. Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv, som er inngått mellom partene i arbeidslivet og regjeringen

BHT: bedriftshelsetjenesten (HEMIS)

HTV: hovedtillitsvalgt (TV: tillitsvalgt)

HVO: hovedverneombud (VO: verneombud)

PLO: Pleie- og omsorgssektor

HEFA: Helse og Familiesektor

**1. INNLEDNING**

I denne undersøkelsen søker vi å kartlegge kommunens system for helse, miljø og sikkerhet.

Ifølge arbeidsmiljøloven er det pålagt for virksomheter å drive systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Vi skal i denne undersøkelsen se på om et overordnet system for å sikre HMS er på plass i kommunen, og om det i praksis foregår et systematisk arbeid med dette. Kommunen har per i dag et papirbasert system, men er i gang med å innføre et nytt digitalisert system kalt Risk Manager. Arbeidet med dette har foregått over lang tid, men signaler fra kommunen tyder på at man i løpet av 2013 vil få systemet implementert. Arbeidet styres av en styringsgruppe, med samhandlingsparter i en prosjektgruppe. Undersøkelsen er foretatt mens dette arbeidet er i gang og vi har derfor fokusert på det eksisterende papirbaserte systemet som er det gjeldende for tiden.

Hensiktsmessig organisering av arbeidet, klare ansvarsforhold, godt samarbeid, ryddige lokaler, sikre produkter og forbrukertjenester gir kvalitet i arbeidet og bedre resultater. Det er dette systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (internkontroll) egentlig dreier seg om. Internkontrollforskriften og Aml inneholder krav om de elementer et HMS system skal inneholde, hvorav noen av disse skal kunne dokumenteres skriftlig. Arbeidstakere har rettigheter og plikter og spiller en sentral rolle i arbeidet med helse, miljø og sikkerhet. For å oppnå et godt resultat er det nødvendig at arbeidstakerne deltar i planleggingen, den daglige driften, i kartlegging og med å finne gode løsninger. Dette kan skje gjennom verneombud (VO), arbeidsmiljøutvalg (AMU), tillitsvalgte eller andre ansatte. Revisjon vil derfor se på om slike ordninger er på plass i kommunen, samt se på enkelte faktorer for arbeidsmiljøet generelt.

Kontrollutvalget ønsket også å undersøke om forholdene for varsling er gode nok. Saltdal kommune fikk pålegg fra Arbeidstilsynet i 2008 om at det manglet rutiner for håndtering av varsling. Det blir derfor sentralt å se hvorvidt slike rutiner er på plass nå.

I rapporten presenteres først problemstillingene og metodiske tilnærminger. Deretter følger en generell gjennomgang av de viktigste revisjonskriteriene. Kriteriene blir presisert under det enkelte temaområde. For hvert temaområde beskriver vi situasjonen i kommunen, før vi vurderer fakta opp mot revisjonskriteriene. Rapporten avsluttes med konklusjon og anbefalinger. Rådmannens høringsuttalelse inngår som vedlegg.

## **2. FORMÅL, PROBLEMSTILLINGER, DEFINISJONER OG AVGRENSNINGER**

### **2.1 FORMÅL**

Formålet med undersøkelsen har vært å undersøke om Saltdal kommune har et tilfredsstillende HMS system sett opp mot lov- og avtaleverk.

### **2.2 PROBLEMSTILLINGER**

Av formålet har vi utledet følgende problemstillinger:

1. Har Saltdal kommune et overordnet HMS system som sikrer at kommunen driver et systematisk helse- miljø- og sikkerhetsarbeid?
2. I hvilken grad følges HMS systemet opp i praksis i enhetene?

### **2.3 DEFINISJONER OG AVGRENSNINGER**

#### **2.3.1 Definisjoner**

Rutiner: forstås her som nedfelte /skriftlige rutiner

Internkontroll: systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.

#### **2.3.2 Avgrensninger**

Sykefraværsoppfølging er en del av HMS arbeidet, men er ikke prioritert i denne revisjonen. Dette fordi sykefraværsoppfølging er et stort område og vil utgjøre en hel undersøkelse i seg selv. Revisjonen har avgrenset rapporten til kun å undersøke om det foreligger skriftlige rutiner/retningslinjer for sykefraværsoppfølging i kommunens HMS perm (om dette kan dokumenteres). I hvilken grad sykefraværsoppfølgingen følges opp på enhetene omtales ikke i rapporten da det blir for omfattende.

### 3. METODE OG GJENNOMFØRING

Undersøkelsen er gjennomført i henhold til Norges kommunerevisorforbunds Standard for forvaltningsrevisjon RSK 001. Metode er en samlebetegnelse på de fremgangsmåter som benyttes for å samle inn data som vil gi svar på problemstillingene i en undersøkelse. Undersøkelsen vår bygger på dokumentstudier og intervjuer.

Innsamlingen av data baserer seg på intervju med følgende personer:

- HMS konsulent i kommunen
- Hovedtillitsvalgt Fagforbundet
- Hovedtillitsvalgt Sykepleieforbundet
- Verneombud rådhuset
- Verneombud ROMA bygget (NAV bygget)
- Enhetsledere ved: Teknisk enhet, Rognan barneskole, Pleie og omsorg, og Helse og Familie (skriftlig intervju med sistnevnte).
- 3 ansatte ved Helse og familie sektoren (psykisk helsearbeidere)

I tillegg er mye informasjon mottatt fra formannskapssekretæren uten at et formelt intervju er gjennomført.

I undersøkelsen er det også gått igjennom en god del skriftlig dokumentasjon, kommunestyrevedtak, HMS perm med prosedyrer og rutiner, skjema og referater.

Intervjuene er verifisert av informantene, og faktabeskrivelsen i rapporten er verifisert av kommunen. Dette for å sikre påliteligheten (reliabilitet). Etter vår vurdering er datainnsamlingen tilstrekkelig i forhold til å belyse de forhold som er vurdert, og i den dybden dette er gjort. Svakheten slik vi ser det, kan bestå i at ikke alle sektorene er like godt representert. Oppvekstsektoren er kun representert ved en av skolene i kommunen. I og med at kommunen er en tonivå modell finnes det ikke en felles enhetsleder for oppvekstsektoren (kun skolefaglig koordinator), og det vil dermed kunne være variasjoner i praksis mellom skolene. Revisjonen har valgt å snakke med den største skolen for å belyse HMS rutinene i praksis.

Når det gjelder Helse og Familiesektoren (HEFA) bygger vi fakta hovedsakelig på informasjon fra ansatte, og supplerer med skriftlige tilbakemeldinger fra leder. Dette på grunn av at enhetsleder ikke var tilgjengelig i perioden revisjonen innhentet data. Vi vil også påpeke at informasjon fra ansattrepresentantene fra HEFA ikke nødvendigvis vil være representativt for alle ansatte generelt, men hensikten har kun vært å se nærmere på kommunens rutiner og hvordan de fungerer i praksis.

## 4. REVISJONSKRITERIER

Revisjonskriteriene er en samlebetegnelse på de krav og forventninger som kan stilles til den funksjon, aktivitet eller prosedyre som er gjenstand for forvaltningsrevisjon. Kriteriene holdt sammen med faktagrunnlaget danner basis for de analyser og vurderinger som foretas, og de konklusjoner som trekkes i en forvaltningsrevisjon. Aktuelle kilder for utledning av revisjonskriterier er lover, forskrifter, retningslinjer, vedtak, avtaler og anerkjent teori. I denne undersøkelsen har vi lagt til grunn:

- Arbeidsmiljøloven
- Forskrift om systematisk helse- miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)
- Forskrift om verneombud og arbeidsmiljøutvalg

### 4.1 SYSTEMATISK HELSE- MILJØ- OG SIKKERHETSARBEID

#### 4.1.1 Formål

Gjennom krav om systematisk gjennomføring av tiltak skal man fremme et forbedringsarbeid i virksomheter innen arbeidsmiljø og sikkerhet, forebygging av helseskade eller miljøforstyrrelser fra produkter eller forbrukertjenester og vern av det ytre miljø mot forurensing og en bedre behandling av avfall slik at målene i helse- miljø og sikkerhetslovgivningen oppnås.

Det systematiske HMS arbeidet utgjør virkemidler i arbeidsmiljøarbeidet, som skal sikre kravene som settes til et forsvarlig arbeidsmiljø i Aml kap.4

#### 4.1.2 Innholdet i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet

Ifølge Aml § 3-1 og Internkontrollforskriften § 5, er det noen grunnleggende elementer som må være på plass for at internkontrollen skal betegnes som tilfredsstillende.

Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid innebærer at arbeidsgiver skal:

- a) fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet,
- b) ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt,
- c) kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen,
- d) under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette de nødvendige tiltak,
- e) iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av denne lov,



- f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær,
- g) sørge for løpende kontroll med arbeidsmiljøet og arbeidstakernes helse når risikoforholdene i virksomheten tilsier det, jf. bokstav c,
- h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.

Disse elementene utgjør de kriteriene vi måler kommunens praksis opp mot. Noen av disse elementene skal også dokumenteres skriftlig. I tillegg har revisjonen lagt til grunn krav i arbeidsmiljøloven i forhold til å ivareta arbeidsmiljø, deriblant hvilke verv og utvalg en virksomhet bør ha på plass. Varsling var også et ønsket punkt å se på fra kontrollutvalgets side

## 5. FAKTA OG VURDERINGER

### 5.1 Har Saltdal kommune et overordnet HMS system som sikrer at kommunen driver et systematisk HMS arbeid? (dokumentasjon)

#### 5.1.1 REVISJONSKRITERIER

Revisjonen har utledet følgende revisjonskriterier ut fra lov- og regelverk:

##### Arbeidsmiljøloven § 3-1 og Internkontrollforskriften § 5

- 1) For å sikre at hensynet til arbeidstakers helse miljø og sikkerhet blir ivaretatt skal arbeidsgiver sørge for at det utføres et systematisk arbeid med dette på alle plan i virksomheten. Dette gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte. Virksomheten skal:
- 2) fastsette mål for helse- miljø og sikkerhet
- 3) ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med HMS er fordelt
- 4) Kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene
- 5) iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse- miljø- og sikkerhetslovgivningen.
- 6) foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt
- 7) sørge for at lover og forskrifter for HMS er tilgjengelig
- 8) sørge for at arbeidstakere har tilstrekkelig kunnskap i HMS arbeidet, herunder informasjon om endringer.
- 9) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær

Punkt 2-6 skal dokumenteres skriftlig.

##### A. Aml § 4-1 og § 4-2: Forsvarlig arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet skal være fullt ut forsvarlig i forhold til faktorer som kan påvirke den fysiske og psykiske helsen til de ansatte. I tillegg sier loven at det skal legges vekt på utvikling, selvbestemmelse og medvirkning, informasjon og opplæring for alle arbeidstakere.

##### B. Aml § 3-4: Arbeidsgiver skal i tilknytning til HMS arbeidet vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne.

##### C. Aml § 6-1: Ved hver virksomhet som går inn under loven skal det velges **verneombud**. Virksomhet med mer enn ett verneombud skal ha minst ett hovedverneombud som har ansvar for å samordne verneombudenes virksomhet. Hvem som fungerer som VO skal til enhver tid kunngjøres ved oppslag på arbeidsplassen.

##### D. Aml § 7-1: I virksomheter hvor det jevnlig sysselsettes minst 50 arbeidstakere skal det være **arbeidsmiljøutvalg**. Hvilke personer som til enhver tid er medlemmer av utvalget skal kunngjøres ved oppslag på arbeidsplassen.

##### E. Aml §3-5: Arbeidsgiver skal gjennomgå **opplæring** i helse- miljø og sikkerhetsarbeid.

##### F. Aml §§2-4, 3-6: Arbeidstaker har rett til å **varsle** om kritikkverdige forhold i virksomheten. Arbeidsgiver skal utarbeide rutiner for intern varsling.

### 5.2.1 FAKTA - DOKUMENTASJON

#### HMS dokumentasjon – internkontroll (Revisjonskriterier 1-9)

Arbeidsgiver har ansvar for å sikre at det drives HMS arbeid i virksomheten. Kommunen arbeider i så henseende med å innføre et nytt digitalisert kvalitetssystem kalt Risk Manager. Systemet består i dokumentstyring og sikring av tjenesten inkludert krisehåndtering, risikokartlegging, avviksmeldinger og håndtering av avvik. HMS vil ha en naturlig plass i programmets helhet. Programmet er en komplett løsning som dekker krav til å melde avvik og gir oppdaterte oversikter innen hver enhet. Programmet gir også til enhver tid tilgang til oppdaterte lover og forskrifter (kilde: Informasjonsskriv fra rådmann). Arbeidet med dette programmet har tatt lang tid, og lengre tid enn forventet ifølge noen av enhetslederne og HMS konsulenten, og man har ennå ikke iverksatt systemet. Hvordan opplæringen skal skje kan HMS konsulenten ikke si noe om, og hun har heller ikke vært inkludert i arbeidet med det nye systemet så langt.

Det kommunen kan vise til per i dag er en HMS perm; "Internkontrollhåndbok og HMS". Dette er et papirbasert system, og hoveddelen av arbeidet med dette ble utført rundt år 2000 av daværende verneleder. Systemet er ikke revidert i etterkant ifølge formannskapssekretæren. Kommunen har ansatt egen HMS konsulent som tiltrådte i september 2012. Hun arbeider med HMS i 50 %, og tilsvarende prosent med folkehelse knyttet til helse og familiesektoren. HMS konsulenten mener kommunen har fått økt fokus på HMS arbeidet igjen etter å ha vært uten en slik stilling (tidligere verneleder) i flere år.

HMS perm skal finnes på alle enhetene i kommunen enten hos enhetsleder eller i fellesrom. Enhetsleder har ansvar for å informere om HMS permen og dens innhold opplyser HMS konsulenten i kommunen. Flere av informantene mener at HMS perm finnes på alle enheter og etter deres inntrykk er ansatte også kjent med dette. Hvorvidt ansatte har kunnskap om innholdet i permen og hvorvidt den er i bruk, er man mer tvilende til. HMS konsulent har opplevd at flere av verneombudene stiller spørsmål om hvor skjema for vernerunder finnes, og det kan tyde på at de ikke er kjent med HMS permens innhold.

HMS systemet er delt inn i to ulike permer og tre deler; A er den administrative delen og skal bevisstgjøre lederne om at HMS er et lederansvar, og inneholder overordnede rutiner på det aktuelle området for HMS arbeidet. B er den operative delen og består av prosedyrer, maler, sjekklister og skjema som ansatte skal bruke. Denne skal tilpasses hver enhet og utarbeides lokalt. C er dokumentasjonsdelen hvor alle innleverte avvik, vernelister m.m. oppbevares. Med andre ord her dokumenteres alt som har skjedd i løpet av året sier HMS konsulenten, og denne permen kan bli ganske stor.

I HMS permen **dokumenteres** følgende:

- Målsetninger for HMS- arbeidet er nedfelt og er rådmannens ansvar (punkt 2). I tillegg inneholder internkontrollhåndboka en innledning med beskrivelse av mål og oppbyggingen av systemet.

- Oversikt over ansvarsområder i forhold til HMS arbeid er nedfelt; Rådmannens ansvar, HMS koordinator, enhetsledere, mellomledere og arbeidstakeres ansvar. I tillegg står det at hver enhet skal ha en egen HMS ansvarlig som har ansvar for oppbygging og oppdatering av enhetens HMS system (punkt 3).
- Risikoanalyse; Definisjon av risiko, prosedyrebeskrivelse og skjema for risikokartlegging (punkt 4).
- Skjema for vernerunder, med sjekklister for hva vernerunden skal kartlegge. I følge HMS systemet er dette en standardprotokoll for kommunen som må tilpasses den enkelte arbeidsplass (punkt 5).
- Avvikssystem. Definisjon på avvik, prosedyre for avviksregistrering samt skjema for avviksmeldinger (punkt 5).
- Beskrivelse av Intern systemrevisjon av HMS systemet. Her er det nedfelt at det skal opprettes en egen revisjonsgruppe med ansvar for dette. I den administrative delen er det også et eget kapittel med beskrivelse av hvordan oppfølging av HMS systemet skal fungere med ansvars- og arbeidsbeskrivelse i forhold til dette. Ledere og mellomledere har ansvar for å følge opp at det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet fungerer tilfredsstillende. Det innebærer å registrere avvik, planlegge tiltak og følge opp at tiltak gjennomføres og at ønsket resultat oppnås (punkt 6).
- Kort opplisting over de lover og forskrifter som gjelder for HMS arbeid er referert til i HMS permen (punkt 8).
- Prosedyrer for sykefraværsoppfølging med beskrivelse av omfang, ansvarsforhold og tidsfrister. I tillegg har kommunen laget eget skjema som kan brukes i oppfølgingen. Prosedyrene er datert fra 2001 (punkt 9).

Kommunens enheter har egne handlingsplaner for HMS/BHT i samarbeid med bedriftshelsetjenesten, HEMIS. Her er det HEMIS som lager utkast til planene, som ferdigstilles i samarbeidsmøter med sektorene hvor VO og TV også er tilstede. Handlingsplanene er oppbygd som et årshjul hvor ulike aktiviteter er skissert opp, med beskrivelse av gjennomføring, ansvarlige personer og tidsfrister for gjennomføring. Aktivitetene er vernerunder, kartlegging av arbeidsforhold, yrkeshygiene målinger, helsekontroll, sykefraværsoppfølging, medarbeidersamtaler, personalmøter, ergonomisk gjennomgang av arbeidssted, individuelle konsultasjoner, AKAN -bistand, kompetanseutvikling og kurs i HMS, samt rådgivning og veiledning vedrørende HMS arbeid. Slike planer er dokumentert i følgende enheter: Sentraladministrasjonen, Teknisk enhet, Pleie og omsorg og Helse og familie. Oppvekstsektoren ved Rognan barneskole har ikke dokumentert en slik plan.

I forhold til at lover og forskrifter for HMS arbeid skal være tilgjengelig for ansatte (punkt 7), er det i del A 1 av HMS boka referert til internkontrollforskriften og øvrig relevant lovverk. Utover dette, er det ingen inngående beskrivelser av lovverket og siden dette er et papirbasert system som er noe gammelt er det ikke laget linker eller henvisninger elektronisk sier formannskapssekretæren. I det nye systemet vil dette bli bedre, opplyser HMS konsulentten. Der kan man gå direkte inn på sitt fagområde og finne gjeldende lover,

som også blir automatisk oppdaterte. Handlingsplanene for HMS /HEMIS har henvisninger til gjeldende lov- og regelverk for de ulike tiltakene som er skissert opp der, slik at ansatte kan se hvor de er hjemlet.

Når det gjelder risikokartlegging og avvik kan kommunen vise til en Risiko og sårbarhetsanalyse som ble utarbeidet i 1997 (ROS analyse). Revisjonen er ikke forelagt dokumentasjon som tilsier at denne er revidert/oppdatert i etterkant. VO ved Rådhuset opplyser at det meldes svært sjeldent inn avvik ved sentraladministrasjonen, men avviksskjema er dokumentert.

I HMS permen er det nedfelt at det skal opprettes en revisjonsgruppe med ansvar for å oppdatere hele HMS - systemet (punkt 8). HTV for fagforbundet opplyser at det i sin tid eksisterte en slik gruppe hvor blant annet 2 tillitsvalgte deltok. Dette fungerer ikke nå, og svært få av informantene har kjennskap til at en slik revisjonsgruppe skal finnes eller har eksistert.

Som allerede nevnt er rutiner for sykefraværsoppfølging dokumentert (punkt 9). Disse er ikke revidert siden HMS permen ble utarbeidet i år 2000/2001. I følge flertallet av informantene våre er ikke kommunens HMS perm i aktiv bruk, slik at enhetene forholder seg ikke til de eksisterende rutinene for sykefraværsoppfølging. De følger opplegg fra NAV og IA-avtalen. Opplysninger revisjonen har mottatt tilsier at det arbeides godt med sykefraværsoppfølging i praksis, men oppdaterte retningslinjer kan altså ikke dokumenteres. Som beskrevet innledningsvis i rapporten går vi ikke nærmere inn på oppfølgingen i praksis.

#### **Forsvarlig arbeidsmiljø, roller og utvalg (revisjonskriterier A-G):**

Arbeidsmiljøkartlegginger gjøres i forbindelse med vernerunder sier HMS konsulent og verneombudene. Arbeidsmiljøspørsmål diskuteres i formøtene til vernerundene, og det blir her klarlagt hvorvidt det er forhold i arbeidsmiljøet som er nødvendig å belyse i vernerunden opplyser HMS konsulent. Arbeidsmiljøforhold er en fast del av vernerunden og trivsel og psykososiale forhold er egne punkter i sjekklisten opplyser verneombudene. Enkelte ganger kan hovedfokuset i en vernerunde være nettopp på arbeidsmiljøet opplyser ett av VO, mens andre ganger belyses det ikke i særlig grad. Dette året ble det sendt ut en spørreundersøkelse for å kartlegge arbeidsmiljø i forkant av vernerunden sier VO ved Rådhuset. HMS konsulent har i etterkant ikke sett resultatene av denne undersøkelsen. VO ved rådhuset opplyser at de undersøkelsene som er gjort der, viser at arbeidsmiljøet er godt, og eventuelle negative aspekter som trekkes frem er stress og stor arbeidsmengde. Vernerunder gjennomføres vanligvis annethvert år ifølge VO. Sjekkliste eller skjema for vernerunde varierer fra enhet til enhet (utarbeides lokalt). Sjekklisten som ligger i HMS permen er revidert i 2013 ifølge formannskapssekretæren, og dette skal nå gjøres kjent for alle enhetene. Rapport fra vernerundene skrives av VO og /eller HEMIS og sendes til AMU, enhetsleder, rådmann, HMS konsulent og bygg ifølge ett av VO. Det skal også ligge ved en handlingsplan. Det er enhetsleders ansvar å utarbeide handlingsplaner i etterkant av vernerundene, og dersom dette ikke forelegges AMU, blir det etterlyst opplyser HMS konsulent.

Medarbeidersamtaler er også en viktig faktor for å ivareta arbeidstakernes trivsel, mener HMS konsulent, og nødvendig for å kunne bevare den kompetansen de har. Hver enhet skal ha egen mal for medarbeidersamtaler i forhold til deres arbeidsoppgaver og situasjon. Det skal deles ut skjema på forhånd til den ansatte som skal ha samtale. Referat skal skrives og oppbevares i personalmappa sier HMS konsulent. I HMS permen er det nedfelt at det skal avholdes medarbeidersamtaler årlig. Det har vært varierende hvor ofte det har vært medarbeidersamtaler ved sentraladministrasjonen, og ved enkelte andre enheter i kommunen ifølge HMS konsulent. Selv har hun fått medarbeidersamtale etter at hun begynte i 2012 (punkt A).

HMS konsulenten informerer at det finnes tiltak for å fremme fysisk aktivitet i kommunen (punkt B). Kommunen har avtale med treningskjeden "Stamina Hot", hvor arbeidsgiver dekker en del av medlemskontingenten. Ellers finnes det en del folkehelseiltak: trimkasser ute i terrenget både vinter og sommer (inkl. sykkelkasser), "gå - sykle – til jobben aksjon", samt at noen avdelinger har pausetrim.

Skriftlig oversikt over alle verneområder og verneombud i kommunen kan dokumenteres. Kommunen har også HVO (punkt C).

Opplæring i HMS (punkt D): HMS konsulenten har det overordnede ansvar for opplæring i HMS i kommunen. Det arrangeres 40 timers HMS kurs annethvert år, når nye verneombud velges slik at de kan kurses. Medlemmer og vara i AMU som ikke har HMS kurs allerede, deltar også. I tillegg inviteres enhetslederne og avdelingslederne. Verneombud fra andre bedrifter i Saltdal får også invitasjon og som regel har de deltakere derfra også. Ifølge en av de HTV, er de ansattes erfaring at avdelingsledere har noe manglende kompetanse i enkelte HMS - spørsmål, slik at kommunen burde strebe etter å få flere av de med på HMS kursene. Informasjon om kurset finnes på hjemmesiden og dokumentasjon fra kurs avholdt i 2012 er dokumentert for revisjonen. Opplegget består av 4 dager med forelesning og gruppeoppgaver, i tillegg til en hjemmeoppgave. Det er 28 timer ren undervisning.

Det ble valgt nytt Arbeidsmiljøutvalg (AMU) i år 2012 (punkt D).

Det finnes dokumentert en oversikt over sammensetning og medlemmer i AMU for 2012-2015. HMS konsulent opplyser at denne oversikten ikke er kommet som oppslag på alle enheter i kommunen enda, men dette skal deles ut og henges opp. Alle i AMU får delta på HMS kurs. HMS konsulenten er sekretær i utvalget og har uttalelsesrett, men ikke stemmerett. Det er 4 representanter fra arbeidstakersiden og 4 fra arbeidsgiver. I denne perioden har arbeidstakersiden ledervet. Dette byttes på. AMU får rapporter fra alle vernerundene og holder seg slik oppdatert på hva som skjer i kommunen når det gjelder HMS sier HTV/AMU leder.

Kommunen kan også dokumentere nedfelte rutiner for håndtering av varsling jf. aml § 3-6 (punkt F). Kommunen fikk varsel om pålegg fra Arbeidstilsynet i 2008 at varslingsrutiner manglet. Kommunen utredet saken samme år, og varslingsrutiner ble utarbeidet. Rutinene beskriver kanaler for varsling, hvordan varslingen skal behandles og av hvem. Det er også

dokumentert skjema for intern varsling som ansatte kan bruke og som skal være tilgjengelig på alle arbeidsplassene (i henhold til rutinen). Det er også dokumentert et skjema for oppfølging av intern varsling. Saken ble behandlet i kommunestyret og rutinen vedtatt 6.11.2008.

### 5.2.3 VURDERING

Saltdal Kommune kan dokumentere et overordnet HMS system som i stor grad inneholder de elementer som Aml krever skal være tilstede. Revisjonen vil likevel ikke betegne systemet som tilfredsstillende siden kommunen ikke har sørget for oppdatering og revidering av dokumentene med jevne mellomrom. Det har ført til at flere av dokumentene ikke har relevans i dag, slik som f. eksempel retningslinjer for sykefraværsoppfølging. Her er det skjedd endringer i både tidsfrister og fokus<sup>1</sup> siden kommunens retningslinjer ble utarbeidet, men innholdet i kommunens dokumenter er ikke endret i tråd med dette. Revisjonen vurderer derfor at kommunen ikke har sørget for å ha et gyldig HMS system tilgjengelig for sine ansatte over tid.

Kommunen har imidlertid en del HMS dokumentasjon som er tilfredsstillende og gode, blant annet handlingsplanene med bedriftshelsetjenesten HEMIS, og dette er positivt. En del funksjoner og dokumenter i deres eget HMS system er også gyldige og godt ivaretatt. Her kan nevnes skjema for vernerunder som nylig er revidert. Opplæring i HMS gjennomføres annethvert år, og det vurderes at kommunen har et godt opplegg rundt dette. Lovkravet om at leder skal ha opplæring i HMS overholdes. Det kan imidlertid virke som nødvendig at man også sørger for å kurse mellomledere bedre i HMS. Dette fordi det er mellomledere som i stor grad har ansvar for å informere og gjennomføre HMS arbeidet i enhetene, og at det ble gitt signaler om dette fra en av de HTV. Dokumentasjon i form av skjema for medarbeidersamtaler vurderes til å være tilfredsstillende, og det finnes systemer for å melde inn avvik.

Revisjonen vurderer at fokus på risikokartlegging generelt er svakt og til dels fraværende i kommunen. ROS analysen for hele kommunen er gammel og bare en av informantene refererte til denne når revisjonen spurte om risikokartlegginger. Om dette skyldes at man ikke kjenner til den eller at man ikke regner den som relevant kan ikke revisjonen fastslå. En annen svakhet er kommunens ansvar for å holde lover og forskrifter om HMS tilgjengelig. HMS permen inneholder lite informasjon med bare en oppstilling av de viktigste lover og forskrifter.

---

<sup>1</sup> Det ble gjort endringer i lovverket 1.juli 2011 hvor man fikk bestemmelser om tidligere og tettere oppfølging av sykemeldte og hvor bla. ordningen med aktiv sykemelding ble avviklet

AMU er valgt, og praksis her er i tråd med kriteriene i Aml. Oversikt over hvem som til enhver tid er medlemmer i AMU er utarbeidet, og oppslag skulle sendes til enhetene snarest ifølge HMS konsulenten.

Revisjonen tar med i betraktningen at man nå er i ferd med å innføre et nytt system som vil ivareta HMS, og det er således forståelig at man ikke har satt inn store ressurser på å oppdatere det gamle. Ut fra den informasjonen revisjonen har mottatt vil Risk Manager være et helhetlig system som ledere i kommunen har tro på at skal ivareta HMS på en god måte. Konklusjonen etter denne undersøkelsen blir dermed at innføringen av det nye systemet haster, og bør prioriteres, fordi kommunen har vært uten et gyldig HMS system over tid. Revisjonen fikk inntrykk av at arbeidet med det nye systemet har pågått i lang tid og lengre enn forventet ifølge flere av enhetslederne. Kommunen kunne ikke redegjøre for hvordan opplæring i det nye systemet skal foregå, men revisjonen regner med at det er en del av arbeidet som følger i forbindelse med innføringen. Revisjonen reagerer imidlertid på at HMS konsulenten i kommunen ikke er inkludert i arbeidet med det nye kvalitets/HMS systemet.

Slik revisjonen ser det er det viktig at risikokartlegginger og oppfølging på avvik får en mer sentral plass i det nye systemet enn det tidligere har hatt i kommunen. Det vurderes også at kommunen i større grad bør sørge for at lover og forskrifter som regulerer HMS blir mer kjent og tilgjengelig for ansatte.

Pålegget fra Arbeidstilsynet om manglende rutiner for varsling er utbedret, og kommunen kan nå dokumentere egne varslingsrutiner med tilhørende skjema i tråd med Aml.

Oppsummert viser undersøkelsen at kommunen ikke har sørget for systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt, og kan dermed ikke sies å ha et overordnet system som sikrer systematisk arbeid med HMS.



## 5.2 I hvilken grad følges HMS systemet opp i praksis i enhetene?

Vi vil her se på hvorvidt kommunens HMS system og krav i loven følges opp på de enkelte enhetene. Vi bygger faktabeskrivelsen på informasjon fra informanter på både ledernivå i enheten, ansatte, tillitsvalgte og verneombud.

### 5.2.1 REVISJONSKRITERIER

Revisjonskriteriene vi legger til grunn, er de samme som ved forrige problemstilling, hvor vi ser på systematisk arbeid med HMS, og hvorvidt enhetene har fokus på arbeidsmiljøet og de formelle rollene som skal ivareta det. De kriteriene som åpenbart ivaretas på et overordnet nivå i kommunen har vi utelatt her.

#### Arbeidsmiljøloven § 3-1 og Internkontrollforskriften § 5

- 1) For å sikre at hensynet til arbeidstakers helse miljø og sikkerhet blir ivaretatt skal arbeidsgiver sørge for at det utføres et systematisk arbeid med dette på alle plan i virksomheten. Dette gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte. Virksomheten skal:
- 2) kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene.
- 3) iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse- miljø- og sikkerhetslovgivningen.
- 4) foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt
- 5) sørge for at lover og forskrifter for HMS er tilgjengelig
- 6) sørge for at arbeidstakere har tilstrekkelig kunnskap i HMS arbeidet, herunder informasjon om endringer.

Punkt 2-5 skal dokumenteres skriftlig iflg. Internkontrollforskriften § 5.

#### A. Aml § 4-1 og § 4-2: Forsvarlig arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet skal være fullt ut forsvarlig i forhold til faktorer som kan påvirke den fysiske og psykiske helsen til de ansatte. I tillegg sier loven at det skal legges vekt på utvikling, selvbestemmelse og medvirkning, informasjon og opplæring for alle arbeidstakere.

#### B. Aml § 3-4: Arbeidsgiver skal i tilknytning til HMS arbeidet vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne.

C. **Aml § 6-1:** Ved hver virksomhet som går inn under loven skal det velges **verneombud**. Virksomhet med mer enn ett verneombud skal ha minst ett hovedverneombud som har ansvar for å samordne verneombudenes virksomhet. Hvem som fungerer som VO skal til enhver tid kunngjøres ved oppslag på arbeidsplassen.

#### D. Aml § 3-5: Arbeidsgiver skal gjennomgå **opplæring** i helse- miljø og sikkerhetsarbeid.

E. **Aml §§2-4, 3-6:** Arbeidstaker har rett til å **varsle** om kritikkverdige forhold i virksomheten. Arbeidsgiver skal utarbeide rutiner for intern varsling i samsvar med § 2-4.

### 5.2.2 PLEIE OG OMSORG:

Pleie og omsorgssektoren ved både leder og hovedtillitsvalgt kjenner til kommunens HMS perm, men opplyser at denne ikke er i bruk i enheten. PLO leder uttaler at *"HMS permen i Saltdal er en "liten tragedie", den er utdatert og ingen har revidert den eller hatt ansvar for den"*. For å sikre at HMS blir ivaretatt har sektoren laget et eget kvalitetssystem som erstatter HMS permen. Den inneholder både avviksbehandling, prosedyrer og rutinebeskrivelser. Når denne ble utarbeidet ble medarbeiderne involvert og fikk medvirke, og man hadde en felles gjennomgang av alle permene. Kvalitetspermen er godt kjent blant de ansatte og den brukes (punkt 1). Både enhetsleder og HTV gir uttrykk for at problemet i kommunen, er at man har flere systemer å forholde seg til som gjerne overlapper hverandre. Det å ikke ha et helhetlig system kan ofte gjøre det mer forvirrende og arbeidskrevende mener HTV. HTV sier at i tillegg til ulike permer med prosedyrer og retningslinjer, har de også systemet PROFIL med egne retningslinjer. Resultatet er at man *"har noe her og noe der"*, sier hun. Et annet problem er at ansatte får dårlig opplæring i systemet PROFIL mener HTV. Enhetsleder ser frem til at det nye systemet RISK MANAGER skal innføres og alt blir samlet en plass. Da vil muligens kvalitetssystemet deres også fases ut sier han.

PLO har også en HMS handlingsplan i samarbeid med HEMIS (bedriftshelsetjenesten) med alle HMS tiltak som beskrevet tidligere i rapporten. Denne sendes ut til alle mellomlederne og følges opp, sier enhetsleder.

Når det gjelder å kartlegge farer og iverksette rutiner for å hindre avvik (punkt 2-3), er det ikke utarbeidet en egen risikoanalyse for PLO. Det finnes derimot en rekke prosedyrer for risikofylte arbeidsoppgaver og for å avverge risikofylte situasjoner sier enhetsleder. Risikoskjema som finnes i HMS permen brukes kun på "Knaggen"<sup>2</sup> hvor man har kartlagt risiko opp mot bruk av maskiner. Det er fokus på avviksregistrering og enhetsleder opplyser at det skrives mye avvik. De har et papirbasert system med avviksskjema. I følge HTV finnes det 3 ulike avviksskjema på forskjellige steder, og dokumentene er ikke oppdaterte. Dette fører til at folk blir usikre på hvilke skjema de skal bruke og man kan ende opp med å ikke melde avvik. På den annen side fører lav bemanning til økt press, som igjen har ført til flere avvik i arbeidshverdagen. Antall avvik som meldes inn har dermed økt sier HTV. Oppfølging av avvik skjer stort sett på hvert enkelt arbeidssted sier enhetsleder, og nærmeste leder skal gi tilbakemelding på oppfølgingstiltak. Alle avvikene blir registrert sentralt hos enhetsleder og kategorisert etter type avvik (dokumentert). Dette går man gjennom med jevne mellomrom og bruker til forbedringsarbeid, sier enhetsleder. HTV opplyser at ansatte etterlyser i større grad tilbakemeldinger på oppfølging av avvik.

Egen revisjon av HMS systemet foregår ikke ifølge enhetsleder (punkt 4). Kommunens HMS system er ikke revidert og kvalitetssystemet deres revideres heller ikke med jevne mellomrom. Det som revideres årlig er HMS - handlingsplanen med HEMIS.

---

<sup>2</sup> Knaggen er et arbeids- og aktivitetssenter. Målet er å gi meningsfylt arbeids- og aktivitetstilbud til personer med behov for tilrettelagt tilbud.

Når det gjelder HMS lovgivning (punkt 5) har PLO en perm med lovsamlinger. Denne er ikke oppdatert. I og med at det fra tid til annen skjer endringer i lovverket, henviser de heller til internett og lovdata. Det finnes PC'er tilgjengelig og alle avdelingsledere har kjennskap til hvilke lover og forskrifter som er gjeldende, og hvor man finner dem, sier enhetsleder. Når det kommer nye lover eller det skjer endringer i lovverket informerer vi til avdelingslederne om når de trer i kraft og hvilke endringer man får, sier han. HTV savner mer informasjon når det gjelder lovverk innen HMS. Ifølge henne får de ingen spesiell informasjon eller opplæring i HMS lovgivning. Hun mener at det er et problem at ikke alle vet hvor man skal lete på internett eller hva man skal søke etter. VO og TV innen sektoren får tilbud om HMS kurs (40 timers kurs). Her får man bl.a. opplæring i lov og regelverk for HMS arbeid.

I forhold til å sørge for kunnskap om HMS arbeid, opplyser enhetsleder at det er ledermøter med alle avdelingslederne i sektoren hver måned og her er blant annet HMS et tema (punkt 6). Det er også informert om det nye HMS systemet RISK i disse møtene. Hver leder må videre ta med informasjon om HMS arbeid til sine ansatte, sier enhetsleder. Den enkelte avdelingsleder har ansvar for HMS arbeidet i egen enhet. I tillegg har ledelsen møter med VO og TV for å sikre medvirkning og informasjon. HTV er delaktig i utarbeidelsen av HMS handlingsplanen sammen med leder og HEMIS.

Arbeidsmiljøet innen PLO beskrives som normalt godt både ifølge enhetsleder og HTV (punkt A). Av og til kan det dukke opp forhold som påvirker arbeidsmiljøet, men det er nokså normalt på arbeidssteder med mange ansatte sier enhetsleder. Det har bl.a. vært prosesser på sykehjemmet som har ført til uro i arbeidsmiljøet, og kommunikasjonen på en av enhetene har ikke vært optimal ifølge HTV. Hovedsakelig er det likevel stress og stor arbeidsmengde som påvirker personalet mener enhetsleder og HTV. I perioder kan det til dels være vanskelig å skaffe vikarer også. Det har blitt flere sykepleieroppgaver i sektoren (pga samhandlingsreformen), som har ført til økt arbeidspress, frustrasjon og sykemeldinger blant sykepleierne opplyser HTV. Det har vært foretatt arbeidsmiljøkartlegginger i regi av bedriftshelsetjenesten ved både plassundersøkelser, spørreundersøkelser og gruppesamtaler. Det er ikke avdekt store problemer arbeidsmiljømessig ifølge enhetsleder.

Når det gjelder medvirkning og informasjon (punkt A), brukes verneombud og tillitsvalgt som kanaler. Treff- og informasjonspunkter er personalmøter, avdelingsmøter, sykepleiermøter, samt at ledelsen avholder møter med VO og TV et par ganger i året. I følge HTV er avdelingslederne gode på å gi informasjon og til å ta med de ansatte i beslutningsprosesser og bruke den kompetansen som finnes. Likevel hender det at informasjon ikke kommer ut til alle, eller at ansatte er misfornøyde. Generelt i kommunen oppleves informasjon litt mer varierende og HTV etterlyser mer åpenhet i ulike prosesser.

Medarbeidersamtaler har ikke vært praksis innen pleie og omsorg før det ble pålagt fra kommunestyret i 2012. Ifølge HTV fikk alle tilbud om samtale i 2012, mens noen få ønsket ikke å gjennomføre det. Det er utarbeidet et eget skjema for medarbeidersamtaler (dokumentert), som sendes ut til ansatte sammen med innkalling. Tilbakemeldingene har vært positive både fra ledere og ansatte opplyser enhetsleder. Lederne synes det er et godt

verktøy, og målet er å gjennomføre dette årlig. Selv har enhetslederen, som har arbeidet i kommunen siden 1996, aldri hatt medarbeidersamtale, men håper det vil komme når ny rådmann er på plass.

Når det gjelder tilrettelegging for fysisk aktivitet (punkt B), har PLO to trimrom som er disponible for personalet på sykehjemmet og på "Knaggen". Det arrangeres også fellesturer, og det ble kjøpt inn skrittellere til de ansatte i forbindelse med gå-sykle-til jobben aksjonen. I tillegg arrangerer de ulike sosiale sammenkomster, og man har treningsavtalen gjennom kommunen.

Verneombud er valgt for hvert bygg i PLO (punkt C). Vernerundene fungerer bra og det gjennomføres jevnlig opplyser HTV. Siste runde ble gjennomført i 2012. Oppslag om kommende vernerunder henges opp, slik at personalet får mulighet til å melde inn eventuelle saker, og det holdes formøter før vernerundene opplyser enhetsleder. Enhetsleder er ikke med på selve vernerundene, det er avdelingsleders oppgave. Skjema i kommunens HMS perm for vernerunder brukes, og rapport sendes til enhetsleder. I rapportene står det hvilke tiltak som må gjøres og hvem som har ansvaret og den fungerer dermed som en handlingsplan opplyser enhetsleder (dokumentert). Det er oppslag om hvem som er VO på arbeidsstedet i følge både HTV og enhetsleder.

Enhetsleder har gjennomgått 40 timers HMS kurs slik det er påkrevd (punkt D).

Enhetsleder for PLO kjenner godt til retningslinjene for varsling, og har selv opplevd å bruke disse ved ett tilfelle. Selve varslingen ble ikke meldt inn på gjeldende skjema, men retningslinjene i etterkant ble brukt (punkt E).

### **5.2.3 TEKNISK ENHET**

Teknisk enhet holder for tiden på med å revidere/utarbeide den årlige handlingsplanen for HMS med bedriftshelsetjenesten HEMIS (som beskrevet tidligere i rapporten). Gjennom den sørger man for systematisk HMS arbeid i enheten (punkt 1). Ellers viser enhetsleder til kommunens HMS perm, men opplyser at denne ikke er bruk.

Det gjøres en god del kartlegging av risiko og problemer, men det kan ikke dokumenteres en overordnet risikoanalyse for teknisk enhet (punkt 2). I 2011/12 var fokuset på teknisk drift opplyser enhetsleder, og man oppdaterte beredskapsplaner og internkontroll for både vannforsyning og avløpssystemer. Enhetsleder sier de har brukbare systemer på de ytre etatene, med noe unntak av vaktmestertjenesten på bygg. Det er stort fokus på byggherreforskriften og SHA-plan<sup>3</sup> ved gjennomføring av oppgaver når prosjekter sendes ut

---

<sup>3</sup> Byggherreforskriften § 7 fastslår at det før oppstart av bygge- eller anleggsarbeid skal foreligge en skriftlig plan for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø som beskriver hvordan risikoforholdene i prosjektet skal håndteres. Innholdet framgår av § 8. En SHA-plan er en unik sikkerhet-, helse- og arbeidsmiljøplan for et spesifikt bygge- eller anleggsprosjekt (Arbeidstilsynet)

på anbud. Her inngår man avtaler med entreprenører og konsulenter om SHA ansvar. Da kjøres det vernerunder ukentlig eller hver andre uke. Når det gjennomføres oppgaver i egen regi er det også fokus på om det er spesielle risikoforhold å ta hensyn til. Enheten jobber med å få på plass et mer komplett stoffkartotek<sup>4</sup>, som i tillegg skal digitaliseres. De har utarbeidet et manuelt, men enhetsleder er usikker på hvor jevnlig det oppdateres.

Ellers viser enhetsleder til den overordnede ROS analysen for kommunen, kriseledelsesplanen og en rekke beredskapsplaner for kartlegging av risikoer (beredskapsplaner for flom, brann og vannforsyning)<sup>5</sup>. De har også gjennomgått øvelse i langvarig strømutfall og det er gjort oppfølging på det i kommunen i ettertid.

Når det gjelder å iverksette rutiner for å avdekke risikoer og forebygge (punkt 3) finnes det system for avviksregistrering i enheten. Avviksskjema er utarbeidet og er tilgjengelig for de ansatte. Enhetsleder har ikke mottatt noen avviksmeldinger siden 1994. De problemene som oppstår i avdelingen løses med en gang og blir ikke meldt inn som avvik. Teknisk drift har derimot rutiner for avviksmeldinger og har et papirbasert system. Avvikene håndteres på avdelingsnivå, og enhetsleder blir kun involvert dersom det er snakk om store ting som involverer økonomi eller alvorlige skader. Det føres ikke oversikt over avvik sentralt i enheten, kun på avdelingsnivå. Det finnes egne rutiner for skader. Skademeldinger går via personalkontoret. Det sørges for å gjennomføre vaksinasjonsprogram for personell som skal ha dette.

Egen revidering av HMS systemet (punkt 4), gjøres årlig av BHT handlingsplanen og beredskapsplan for vann. Det finnes derimot ikke et fungerende system for revidering av kommunens HMS perm, sier enhetsleder.

Når det gjelder tilgjengelighet til HMS lovgivning (punkt 5) finnes det ikke et oppgående system for det heller ifølge enhetsleder. Dette er et av problemene innen HMS arbeidet i kommunen mener han, men tror at det nye systemet RISK, vil gi en bedre løsning her. I handlingsplanen er det nytt av året at det finnes linker til gjeldende lovverk for alle tiltakene som er skissert der. Slik får ansatte mulighet å gå direkte inn og lese lovverket etter ønske og behov. Tendensen ellers er likevel at personalet bruker internett, sier enhetsleder. Det er også naturlig at det daglige fokus er på det lovverket som sakene deres behandles etter, sier han, og det inkluderer jo både sikkerhet og kartlegging av risiko.

For å sikre at medarbeidere får informasjon om HMS (punkt 6) er HMS av og til tema på kontormøtene i avdelingen. Handlingsplanen med BHT/HEMIS sendes ut til begge avdelingene, og VO er delaktig i utarbeidelsen av handlingsplanen. I den senere tid har det vært mye fokus på rapportering og planlegging av oppgaver i form av deres ansvar som IA-bedrift og NAVs rapporteringsrutiner og sykefraværsoppfølging.

---

<sup>4</sup> Stoffkartotek er en samling av sikkerhetsdatablader for alle kjemiske stoffer og stoffblandinger som brukes i virksomheten. Kartoteket skal også inneholde informasjonsblad for andre helsefarlige kjemikalier samt helsefarlig biologisk materiale. (Arbeidstilsynet)

<sup>5</sup> Egen forvaltningsrevisjon på kommunens beredskap ble gjort i 2009.

Ifølge enhetsleder er det et godt og inkluderende arbeidsmiljø ved enheten hvor ansatte kan komme med innspill og ytringer (punkt A). Problemet i enheten er at de opplever et økende gap mellom hvordan de er organisert og bemannet, og de forventningene til tjenestene de skal yte, i tillegg til en del sykemeldinger. Det har igjen ført til økt arbeidsbelastning og man er inne i en ond sirkel sier enhetsleder. Det er i tillegg vanskelig å rekruttere folk, spesielt til vikariater. Medarbeidersamtaler har ikke vært gjennomført systematisk og enhetsleder mener dette er en klar svakhet. Det foregår likevel løpende dialoger innad i enheten, og enhetsleder har ofte jobberelaterte samtaler med avdelingslederne, og de følger opp med samtaler i forbindelse med sykefraværsoppfølgingen. I tillegg avholdes kontormøter hvor man drøfter ulike problemstillinger og deler informasjon. Enhetsleder opplyser at personalet har etterlyst flere og faste kontormøter, og det skal man etterstrebe å få til. Utfordringen er å ha et godt fagmiljø i en liten enhet hvor de er sårbare på kompetanse, og hindre et for stort gap mellom ressurser og forventinger.

Av tiltak for å fremme arbeidsmiljø og fysisk aktivitet (punkt B), arrangeres det ulike sosiale arrangement både ute og inne, i tillegg til kommunens felles treningstilbud. Det er også fokus på fysisk aktivitet i forbindelse med sykefraværsoppfølging der det er nødvendig. Enhetsleder har registrert at det eksisterer misnøye med treningstilbudet kommunen gir, og en del av de ansatte mener kommunen burde ha et økt fokus på fysisk aktivitet.

Verneombud (punkt C), er felles for hele rådhuset samt at HVO sitter i deres enhet. Vernerunder kjøres jevnlig og rådhuset har i så henseende vært en gjenganger med bl.a. dårlig luftkvalitet. Ifølge enhetsleder har det i forbindelse med vernerundene vært mulig å ha individuelle samtaler med BHT, og det har vært utdelt spørreskjema hvor den enkelte kan gi tilbakemeldinger. De aller fleste av personalet har gitt uttrykk for at dette ikke trengs, sier enhetsleder.

Enhetsleder har hatt opplæring i HMS (40 t. kurs), og har arbeidet så lenge i kommunen at han har deltatt på flere av disse, sier han (punkt D). Fokuset på HMS arbeid er tilstede, men det er et reelt problem at tiden ikke strekker til.

Rutiner for varsling (punkt E) er kjent for enhetsleder, men er aldri tatt i bruk i enheten opplyser han. Det ble informert om disse da de ble vedtatt i kommunen, men enhetsleder er likevel usikker på hvor godt kjent de er rundt om på enheten.

#### 5.2.4 HELSE OG FAMILIE

Helse og familiesektoren bekrefter å ha en HMS perm på enheten men som ikke er helt oppdatert. Ifølge de ansatte er man kjent med at den finnes, men ikke alle vet hvor. HMS/BHT handlingsplan for enheten er også dokumentert, og ifølge enhetsleder lager hver avdeling også egne tilpassede planer med utgangspunkt i denne. Disse er oppdaterte og fungerende ifølge enhetsleder (punkt 1).

Når det gjelder å kartlegge risiko (punkt 2) kjenner verken VO<sup>6</sup> eller de ansatte til at det finnes en egen risikoanalyse for enheten og enhetsleder bekrefter at dette ikke er gjennomført. Man er likevel flink på å definere risikosituasjoner i fellesmøter og man gjør tiltak (eks installert alarm ved en avdeling) i følge VO. Vernerundene er også en kartlegging, og det gjennomføres årlig opplyser VO. Man avholder formøter før vernerundene for å avdekke om det er særskilte ting man bør se på, for deretter å gjennomføre en standard vernerunde etter skjema fra HEMIS. Her avdekkes hovedsakelig fysiske forhold sier VO. Rapport utarbeides i etterkant, men VO kan ikke dokumentere handlingsplaner. I følge VO fungerer rapportene som en handlingsplan ettersom man her nedfeller tiltak og ansvarlige aktører. I følge de ansatte fungerer vernerundene bra. De mener det er viktig med risikokartlegging. Ved enheten har man risikofylte jobber med hensyn til bla smitte og slitasje. Arbeidsforholdene fører til at man har store utgifter i forhold til klær, og godtgjørelsene fra kommunen dekker kun en brøkdel av det de faktisk bruker. Avvikssystemet fungerer bra ifølge både VO og ansatte (punkt 3). Det kan dokumenteres avviksskjema, og de er tilgjengelig og kjent. De ansatte revisjonen snakket med ga uttrykk for at avvikene blir tatt til etterretning og følges opp på ledernivå, mens VO mente at det er svakheter i systemet i forhold til oppfølging.

Enhetsleder har arbeidet som leder siden 1.april 2012 og er relativ ny i stillingen. Hun sier det finnes rutiner for å følge opp HMS og internkontroll og har planer om å gjøre en vurdering av systemet i løpet av våren 2013, i og med at det er ting som bør forbedres. En av de ansatte har rollen som ansvarlig for internkontrollen, og arbeider 10 % med dette. Sammen skal de evaluere HMS arbeidet og gjøre nye tiltak. Egen revidering av HMS systemet fungerer når det gjelder HMS/BHT planen og ulike planverk for sektoren som beskriver arbeidsoppgaver og ansvar (punkt 4).

Ifølge de ansatte er det ingen direkte opplæring eller informasjon om HMS eller lov og regelverk innen området (punkt 5-6). Internett brukes ved behov. HMS er i liten grad et direkte tema på avdelings- og personalmøter, men er ofte et underliggende tema ifølge de ansatte. Enhetsleder opplyser at de har 2 personalmøter årlig, hvor blant annet HMS er tema. I tillegg har avdelingslederne egne møter med sine ansatte hvor de også har ansvar for å bringe HMS opp som tema. Når det gjelder HMS spørsmål forholder de ansatte seg til enhetsleder og VO. Nattevaktene får også jevnlig oppfølging fra HEMIS. For verneombudets del er det ingen form for opplæring eller informasjon om HMS fra nærmeste leder, men han

---

<sup>6</sup> VO er valgt til verneombud for ROMA bygget og dermed for HEFA sektoren. Han er derimot ansatt i PLO og har sin nærmeste leder der.

får opplæring via HMS kurset gjennom kommunen. Hverken VO eller de ansatte har mottatt informasjon om kommunens nye HMS/kvalitetssystem de er i ferd med å innføre.

Arbeidsmiljøet (punkt A) beskrives som generelt bra, og de ansatte revisjonen snakket med ga uttrykk for at de er svært fornøyd med miljøet og at de har et godt samhold. Det kan dokumenteres gjennomført en arbeidsmiljøkartlegging i form av spørreskjema fra 2010 med godt resultat, og verneunder gjennomføres jevnlig. Enhetsleder håper å gjennomføre en ny arbeidsmiljøkartlegging i 2014. Det er for tiden noe uro i enheten på grunn av omstillinger. Alle ansatte skal starte i turnusarbeid, og noen må muligens flyttes til andre bygg. Det har vært en del medvirkning og informasjon i denne prosessen, men personalet føler fortsatt usikkerhet. For å sikre medvirkning og informasjonsflyt, har avdelingen ukentlige møter, og det er jevnlig personalmøter. Medarbeidersamtaler gjennomføres og fungerer bra i følge de ansatte. På grunn av utskifting i ledelse har det ikke vært gjennomført de to siste årene. Enhetsleder opplyser at gjennomføringen av medarbeidersamtalene er noe forsinket, men en plan for dette arbeidet er laget. Enhetsleder selv har ikke hatt medarbeidersamtale. VO har heller aldri hatt medarbeidersamtale i løpet av de 10 årene han har arbeidet i kommunen, og mener det er et klart forbedringspotensial i kommunen på dette området.

Det finnes ikke mange tiltak som omfatter fysisk aktivitet i jobben ifølge ansattrepresentantene (punkt B). De har kommunens treningsavtale med "Stamina Hot". Ellers arrangeres det enkelte sosiale aktiviteter som pizzakvelder, turer og kafébesøk. I tillegg skulle man ønsket seg flere faglige seminarer, som er givende både faglig og sosialt.

Arbeidsstedet har VO, og det henger oppslag om hvem som fungerer som VO og TV (punkt C). Alle verneombudene i kommunen har samlinger 1-2 ganger i året. Vernerunder fungerer bra, og ifølge VO blir avvik og svakheter som avdekkes rettet opp i umiddelbart.

Enhetsleder har gjennomgått opplæring i HMS i form av HMS kurs (punkt D).

Ansattrepresentantene ved enheten kjente ikke til kommunes varslingsrutiner, og hadde ikke kjennskap til om det har vært varslet om kritikkverdige forhold (punkt E).

### **5.2.5 OPPVEKST - SKOLE**

Rognan barneskole har en HMS perm som heter internkontrollhåndbok som er laget på bakgrunn av kommunens HMS perm. Det er en gammel sak sier enhetsleder, som ikke er aktivt i bruk i den forstand at man legger inn dokumentasjon her. Skolen har en del andre systemer som de heller bruker; kriseperm, risikoanalyse og egen handlingsplan for HMS. De dokumenterer mye av det de gjør, men det legges ikke inn i HMS permen sier enhetsleder. Skolen har utarbeidet en egen handlingsplan for HMS - tiltak i samarbeid med RKK. Denne er dokumentert for revisjonen og er ikke den samme som de andre enhetene har med HEMIS. Dette er en svært enkel plan hvor de beskriver tiltak, hvem som gjør hva og når ting skal gjennomføres opplyser enhetsleder. Alle ansatte er kjent med denne, og den brukes. Handlingsplanen revideres årlig.



Enheten har utarbeidet egen risikoanalyse (punkt 2). Denne rulleres med jevne mellomrom og det skal gjennomføres høsten 2013. Risikokartleggingen gjøres todelt, ved at man går gjennom skolebyggene og kartlegger risikoer. I tillegg har de samtaler med ansatte om eventuelle mellommenneskelige forhold som kan være risikofylte. Risikoanalysen har i stor grad samme form som handlingsplanen hvor forholdene kartlegges og det står oppført hvem som er ansvarlig for tiltak. Skolen har også en kriseperm hvor det er nedfelt prosedyrer for håndtering av vold, dødsfall og andre kriser. IT er ikke lenger en del av risikoanalysen sier enhetsleder fordi alt av ansvar og tilganger til systemet er satt bort til eksterne aktører, og det må derfor bli på et overordnet nivå at dette eventuelt kartlegges mener enhetsleder. Gjennom faste vernerunder kartlegger man også risikoforhold.

Når det gjelder å iverksette rutiner for å avdekke og rette opp avvik (punkt 3), er avvikssystemet sentralt, samt kriseplanen. Når det gjelder avvik har enhetsleder fått 3 avviksmeldinger siden han begynte som rektor i 2002. Skolen har utarbeidet egne skjema for avvik og disse er tilgjengelig for de ansatte. De ansatte foretrekker å gå direkte til enhetsleder eller vaktmester å ordne opp i forhold med en gang, og dermed meldes ikke avvik inn og blir dokumentert. Dette har nok litt med kulturen på skolen å gjøre mener rektor. Enhetsleder er spent på om det nye systemet vil gi en økning i avviksmeldinger.

Når det gjelder lover og forskrifter finnes de i HMS permen (punkt 4), samt at det legges ut en del skriv om oppdateringer på FRONTER<sup>7</sup>. Enhetsleder mener likevel at de ikke har holdt dette levende, i den forstand at lov- og regelverk for HMS jevnlig er tatt opp. *"Det er ikke det vi har på bordet hver dag"* sier han.

Ellers sørges det for at medarbeidere har kjennskap til HMS (punkt 5) ved at skolen har en egen handlingsplan for HMS tiltak. Ved utarbeidelsen av denne er medvirkning sentralt. Ellers gis det informasjon i ulike møtefora hvor man også tar opp HMS forhold. HMS er likeledes tema i enhetsledermøter og nettverksmøter med skolene (ikke faste tema). Det avholdes møter med VO og TV etter behov.

Når det gjelder arbeidsmiljø (punkt A), har enhetsleder en klar oppfatning av at arbeidsmiljøet ved skolen er godt. Det gjøres arbeidsmiljøkartlegginger med jevne mellomrom i regi av BHT, ved både spørreundersøkelser og plassundersøkelser med positive resultater. Det har imidlertid vært litt varierende meninger blant de ansatte om verdien av kartleggingene i forhold til hvordan de blir fulgt opp i etterkant, spesielt eksternt. Tilbakemeldingene fra medarbeiderundersøkelsene viser også at *"folk stortrives"* sier enhetsleder. Organiseringen av arbeidet fungerer bra og ansatte er fornøyd. Arbeidsavtaler utarbeides i god tid før nytt skoleår, og enhetsleder har ikke opplevd misnøye fra de ansatte. Vi prøver å lage gunstige ordninger for å ta vare på de ansatte sier enhetsleder, og de har hatt en svært stabil personalsituasjon.

---

<sup>7</sup> FRONTER er en læringsplattform som består av en rekke verktøy for samarbeid og læring på internett

Det gjennomføres medarbeidersamtaler annethvert år. Enhetsleder opplyser at skolene i kommunen har vært et foregangseksempel på dette området, de har vært dyktige på å gjennomføre medarbeidersamtaler enten årlig eller hvert andre år. Enhetsleder har møter med VO og TV for å diskutere hvilke opplegg de skal ha for medarbeidersamtalene. De har prøvd både med og uten skjema, og ansatte har gitt uttrykk for at de ønsker å være fristilt. Informasjon til ansatte gis i ulike fora, og enhetsleder mener informasjonsflyten går greit. De har morgenmøter som er rene informasjonsmøter, ukemeldinger på FRONTER, plangruppemøter som er et bindeledd mellom ledelse og ansatte/team, og teammøter.

Når det gjelder fysiske tiltak (punkt B), har ikke skolen andre faste tiltak utenom treningsavtalen kommunen tilbyr, samt folkehelseiltakene. ( Skolen er imidlertid med på et prosjekt som heter stedsbasert læring og har i den forbindelse læringsarenaer rundt omkring i kommunen (ute), samt at småskolen har utedag hver uke.) I tillegg har skolen en del sosiale tiltak som fester, turer m.m. Enhetsleder opplyser også at personalet ikke er helt fornøyd med treningstilbudet fra kommunen.

Skolen har eget verneombud (punkt C), og det gjennomføres vernerunder 2 ganger i året. Fokuset er i hovedsak på det fysiske miljøet i vernerunden. Det skrives rapporter, og det lages handlingsplan. Etterpå skjer det svært lite sier enhetsleder fordi de ikke får midler til å rette opp ting. Det har ført til at de har brukt av eget budsjett til å rette opp svakheter (skiftet kjøkken, gulvbelegg m.m.) Tiltakene i handlingsplanen går mye på tekniske forhold som skolen selv ikke kan utbedre, slik at det blir litt spill for galleriet å skrive en handlingsplan mener enhetslederen. I følge han er det ikke oppslag på arbeidsstedet hvem som er VO, men det er gitt informasjon om det og alle kjenner til hvem det er. Det er heller ikke oppslag om hvem som utgjør AMU i kommunen. Det er derimot oppslag om hvem som er TV. Forbundet har egen tavle på skolen hvor de henger opp informasjon.

Enhetsleder har deltatt på 40 t. HMS kurs som kommunen arrangerer, og har således gjennomgått opplæring i HMS arbeid (punkt D).

Enhetsleder kjenner til rutinene for varsling (punkt E). Da de ble vedtatt ble retningslinjene sendt ut og informert om i enhetsledermøtet. Videre informasjon ble gitt av han som enhetsleder til de ansatte og alle fikk retningslinjene. Det har ikke vært noen saker knyttet til varsling så det er ikke noe de jevnlig har fokus på.

### 5.2.6 VURDERING

I og med at Saltdal kommune ikke har dokumentert et fungerende HMS system på sentralt nivå, vil det være desto viktigere at enhetene har inkludert HMS arbeid i sin praksis. På den annen side kan man kanskje ikke forvente at HMS er implementert i praksis når kommunen ikke sørger for å ha et levende overordnet system på plass.

Felles signal fra alle enhetene er at dagens HMS system ikke brukes og man anser i stor grad systemet som ikke relevant. Enkelte dokumenter brukes i noen av enhetene. Signalene er at ansatte opplever å ha et fragmentert system som fører til at praksisen på enkelte punkter ikke blir optimal.

Revisjonen registrerer at man ikke har et fungerende system for å tilgjengeliggjøre HMS lovverket godt nok. Dette gjenspeiler seg i praksis, og revisjonens funn viser at opplæring og informasjon om disse lovene generelt ikke gjennomføres i kommunen. Det kan være vanskelig for ansatte å bli henvist til lovdata og internett dersom de ikke vet hvilke lover og forskrifter som i utgangspunktet gjelder for HMS i kommunen. Det er likevel positivt at man har linker til lovverket i handlingsplanene med HEMIS, slik at ansatte får opplysninger om hvor tiltak og HMS arbeid er hjemlet.

Praksis i forhold til å foreta risikovurderinger viser seg også å være svak. Det er kun skolen som kan vise til egen risikoanalyse. Informasjon tyder likevel på at risiko diskuteres i enhetene og man har i stor grad utarbeidet prosedyrer og kriseplaner for å hindre avvik i alle enheter. Revisjonen vil likevel betegne det som en svakhet at det ikke foreligger risikoanalyser som kartlegger ulike risikosituasjoner som kan oppstå. Vernerunder som er en form for risikokartlegging av fysiske forhold, gjennomføres jevnlig i alle enheter og virker til å være godt innarbeidet i praksis. Det er positivt at vernerunder og verneombud har en sentral rolle i praksis.

Når det gjelder avvikssystemer sier loven at virksomhetene skal iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav i HMS lovgivningen samt ha tiltak for å redusere risikoforhold i virksomheten. Våre funn viser at det er variasjoner både når det gjelder å melde inn avvik og oppfølging av avvik. I tillegg ser revisjonen en tendens til at man ikke bruker avviksoversikter til forebygging og forbedring av tjenestene (med unntak av PLO). Pleie og omsorg har systemer for avviksmeldinger, men funn viser at her har man flere systemer som virker forvirrende på de ansatte. Det meldes likevel inn avvik og man virker å ha et godt system for å registrere avvik og bruke opplysningene i forbedringsarbeid. Oppfølging og tilbakemelding om hvilke tiltak som iverksettes i etterkant, ser ut til å være litt mer varierende. Helse og familiesektoren vurderes til å ha et godt avvikssystem med både skjema og oppfølging. Skole har ikke fokus på å dokumentere avvik, men følger opp og setter inn tiltak i praksis der det er behov. Her meldes avvik i muntlig form.

Praksis i forhold til medarbeidersamtaler vurderes også til å være svak i noen enheter, og revisjonen registrerer at det finnes ansatte som har arbeidet i kommunen i lang tid, som

aldri har fått tilbud om medarbeidersamtaler og mener det er kritikkverdig. Kommunen bør søke å styrke denne praksisen i tråd med det som er nedfelt i kommunens HMS perm. Medarbeidersamtaler er også et godt verktøy for å sikre et forsvarlig arbeidsmiljø.

Videre når det gjelder arbeidsmiljø, ser vi at enhetene har en praksis hvor man har ulike møtefora for informasjon og medvirkning for de ansatte, som vurderes som positivt og i tråd med HMS krav. Vi registrerer likevel at det ble gitt signaler om at man med fordel kan ha mer åpenhet om ulike prosesser generelt i kommunen. Arbeidsmiljøkartlegginger vurderes til å være implementert i praksis og er et godt verktøy for ledelsen til å holde seg informert om arbeidsmiljøets status. Vi registrerer også at det er en del variasjoner i fokus på arbeidsmiljø og dermed selve kartleggingen. Noen gjør dette gjennom vernerundene, mens andre kjører faste arbeidsmiljøkartlegginger og virker til å bruke bedriftshelsetjenesten i større grad til et slikt arbeid.

Når det gjelder fysiske tiltak, skal arbeidsgiver etter lov vurdere tiltak som fremmer fysisk aktivitet. Revisjonen mener kommunen har en praksis i tråd med det, og har opprettet treningsavtale og tilbyr gode folkehelse tiltak.

Når det gjelder verv og utvalg som ivaretar HMS (VO, TV og AMU) vurderer vi at disse fungerer godt i praksis og er i tråd med kriteriene. Alle enheter har VO, i tillegg til at kommunen har HVO, og disse har i praksis sentrale roller. Tillitsvalgte i de ulike forbundene virker også til å ha en sentral rolle i praksis. Stort sett var det oppslag i enhetene om disse vervene.

Alle enhetsledere har fått opplæring i HMS i tråd med Aml § 3-5 og kommunens rutiner for HMS kursing er gode. Praksis viser imidlertid at avdelingsledere er tillagt mye ansvar når det gjelder HMS, og kommunen kan vurdere om det er behov for å styrke opplæring i HMS opp mot dette ledernivået.

Oppsummert betegnes HMS i praksis til ikke å være i tråd med revisjonskriteriene på alle punkt. På tross av at kommunen har innarbeidet en god del elementer, er det store variasjoner mellom enhetene, og man arbeider etter ulike og fragmenterte systemer. Fokus på risikokartlegginger og avvik er svak, og praksis med medarbeidersamtaler bør styrkes

## 6. KONKLUSJON

Vi har i denne undersøkelsen sett på om Saltdal kommune har et tilfredsstillende HMS system sett opp mot lov- og avtaleverk

### 1. Har Saltdal kommune et overordnet HMS system?

Kommunens HMS system ble utarbeidet rundt år 2000, og er siden da ikke blitt revidert. Kommunen holder nå på å innføre et nytt kvalitetssystem kalt Risk Manager, som også vil omfavne HMS. Dette arbeidet har tatt lang tid og systemet er ikke implementert. Det papirbaserte HMS systemet som nå er gjeldende (til Risk Manager blir innført), oppfattes ikke som relevant hos tjenesten selv. Slik revisjonen ser det, har kommunen i mer eller mindre grad vært uten et fungerende HMS system over tid og mener det er kritikkverdig. Etter revisjonens oppfatning bør kommunen legge vekt på å få ferdigstilt og implementert det nye systemet så snart som mulig.

Revisjon av eget HMS system har vært fraværende og kommunen har ikke sørget for systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt slik det kreves i arbeidsmiljøloven.

Dokumentasjon på risikokartlegging kan i liten grad frembringes, og kommunens ROS analyse har heller ikke vært gjenstand for revisjon og oppdatering.

Dokumentasjonen i HMS systemet når det gjelder HMS lovgivning må også betegnes som svak.

Det finnes likevel en del elementer i HMS dokumentasjonen som er gode. En styrke er handlingsplanene med bedriftshelsetjenesten HEMIS. Her sørger man for å drive et systematisk HMS arbeid ved at ulike tiltak følges opp, og ansatte får opplysning om hvor HMS tiltakene er hjemlet i lovverket. System for å registrere avvik er også på plass, samt skjema for vernerunder. AMU er aktiv i sitt arbeid i kommunen.

I tillegg er pålegget fra Arbeidstilsynet om manglende rutiner for varsling utbedret, og kommunen har fått på plass varslingsrutiner med tilhørende skjema i tråd med Aml.

### 2. I hvilken grad følges HMS systemet opp i praksis?

Når det gjelder praksisen ute i enhetene har det sammenheng med den dokumentasjonen kommunen sentralt stiller til rådighet. Vi ser at kommunens HMS system ikke oppfattes som gyldig ute i enhetene, og det gjenspeiler en praksis som ikke kan betegnes som tilfredsstillende. Her ender man opp med at enhetene har et fragmentert HMS system med ulike løsninger, og det er kritikkverdig at kommunen ikke har satt inn tiltak for å bedre dette på et tidligere tidspunkt. Et operativt helhetlig system vil i større grad kunne bidra til å inkludere HMS som en naturlig del av arbeidsoppgavene i enhetene.

Kommunens HMS system er ikke aktivt i bruk i enhetene. Revisjonen registrerer likevel at det finnes elementer innen HMS hvor kommunen har en god praksis. Verneombudets rolle og vernerunder, tillitsvalgtes roller, samt AMU's rolle virker til å være en naturlig del av kommunens arbeid og godt implementert i praksis. Handlingsplanene med HEMIS bidrar også til at HMS arbeidet følges opp i praksis. Medarbeidersamtaler virker til å være godt integrert i enkelte enheter med en systematisk gjennomføring, mens i andre enheter fungerer det ikke og har vært fraværende enkelte steder.

I forhold til opplæring i lov- og forskriftssamlinger vurderer revisjonen det slik at kommunen ikke har kvalitetssikret at personalet er i stand til å oppdatere seg og finne frem i det man trenger på internett.

Risikokartlegginger har man generelt ikke fokus på i enhetene i den forstand at man utarbeider risikoanalyser for virksomhetene. Revisjonen vurderer likevel at man i praksis diskuterer risiko og man har utarbeidet planer for å håndtere ulike krise- og risikosituasjoner. Oppfølging av avvik er noe varierende rundt i enhetene og man bruker i liten grad oversikter over innmeldte avvik i forbedringsarbeid.

Praksisen i kommunen er altså varierende og fragmentert, og en del momenter som er nedfelt i HMS systemet følges ikke opp ved alle enheter. Systemet i kommunen med tilhørende praksis kan dermed ikke betegnes som godt nok holdt opp mot revisjonskriteriene. Dette vil forhåpentligvis bedres etter at det nye systemet er implementert i kommunen.

## 7. ANBEFALING

Revisjonen vil påpeke i forbindelse med denne undersøkelsen at et nytt kvalitetssystem er under innføring i kommunen. Systemet inneholder en rekke funksjoner som vil ivareta HMS i virksomheten, og slik vil kommunen få på plass flere av de momentene revisjonen har utpekt som svakheter i denne rapporten. Vi vil likevel tillate oss å komme med noen anbefalinger kommunen kan ha fokus på ved innføringen av det nye systemet:

- Kommunen bør sørge for å få det nye kvalitetssystemet på plass og operativt så fort som mulig.
- Kommunen bør sørge for et godt opplegg når det gjelder opplæring i det nye systemet for å sikre at det skal fungere som forutsatt.
- Kommunen kan vurdere om det er behov for ytterligere kursing og opplæring i HMS på mellomledernivå i kommunen. Dette fordi mellomlederne i stor grad har ansvaret for å følge opp HMS for sine ansatte.
- Det bør vurderes å utarbeide ny risikoanalyse for virksomheten. Fokus på risikokartlegging og avvikssystemer kan med fordel ha større fokus i kommunen generelt. Avviksoversikter er gode verktøy i tjenestenes forbedringsarbeid.
- Det bør sannsynligvis legges økt vekt på informasjon om hvilke lov og regelverk som regulerer HMS og hvor man finner dette.

## 8. RÅDMANNENS KOMMENTAR

Rådmannen har gitt sine kommentarer til rapporten og uttalt seg spesielt om rapportens konklusjon. Rådmannen gir uttrykk for at situasjonen slik den beskrives stort sett samsvarer med den oppfatning rådmannen også har. Hun sier at selv om det påvises en del mangler i HMS dokumentasjonen " *så utøves det i praksis et noenlunde godt HMS-arbeid*". Revisjonen har også pekt på at kommunen har god praksis når det gjelder flere av momentene innenfor HMS, men vil likevel understreke at det er variasjoner mellom enhetene og man har fragmenterte systemer. I tillegg er det viktige momenter i HMS arbeidet man ikke følger opp i alle enheter.

Slik vi ser det endrer ikke rådmannens kommentarer på rapportens vurderinger og konklusjon.

For en mer utførlig gjennomgang av rådmannens kommentar til rapporten henvises det til vedlegg 1 på neste side, hvor denne er gjengitt i sin helhet.

## VEDLEGG 1

### **Rådmannens kommentarer til Forvaltningsrevisjonens rapport «Overordnet HMS-system – Saltdal kommune.**

Framlagte rapport fra Forvaltningsrevisjonen vedr. kommunens HMS-system er en vurdering av kommunens overordnede HMS-system samt hvordan systemet fungerer ute i enhetene. Dette sett i forhold til Arbeidsmiljølov og internkontrollforskrift. Stort sett samsvarer rapporten med den oppfatningen rådmannen har omkring kommunens HMS-system og den praksis som utøves i forhold til oppfølging av dette.

Rådmannen har ingen merknader i forhold til metode og gjennomføring av Forvaltningsrevisjonens undersøkelsen. Rådmannen velger å kommentere konklusjonen revisjonen har kommet fram til, ikke enkeltdetaljer i rapporten.

Funn som er gjort vedr. dokumentasjon av overordnet HMS-system, HMS-permen, stemmer. HMS-permen er foreldet, et papirbasert system som en etter en tid ikke greide å følge opp i praksis. En innså nok etter hvert at en måtte gå bort fra papirbasert HMS-system bl.a. for å kunne holde seg ajour i forhold til endringer i lov- og avtaleverk, noe som oppdateres automatisk i et elektronisk system. Kommunen har i perioder satt fokus på vitalisering av et elektronisk kvalitetssystem der intern kontroll inngår, men arbeidet har strandet bl.a. av kapasitetshensyn sentralt i organisasjonen. Av den grunn har enhetene utviklet egne systemer for HMS-arbeidet, noe som har bidratt til ulike og fragmenterte system ute i organisasjonen.

Rådmannen vil likevel påpeke at selv om det er registrert mangler med kommunens HMS-system, så utøves det i praksis et noenlunde godt HMS-arbeid. Kommunen har over år hatt mye fokus på sykefravær og oppfølging på det området, noe som denne rapporten ikke omhandler, men som kommunen anser som et meget viktig arbeid. I tillegg kan nevnes: Arbeidsmiljøutvalg fungerer. Det samarbeides med HEMIS vedr. handlingsplaner. Vernerunder gjennomføres. Det avholdes personalmøter, og medarbeidersamtaler er blitt rutine i de fleste enheter. Fysisk aktivitet og folkehelse fremmes. 40-timers HMS-kurs gjennomføres. Varslingsrutiner er utarbeidet. Nytt vernerundeskjema er utarbeidet. HMS og sykefravær tas opp på ledermøter.

Rådmannen har med bakgrunn i de mangler som også rapporten beskriver, iverksatt innføring av digitalt kvalitetssystem der HMS-arbeidet har en naturlig plass i programmets helhet. Systemet består av:

- Dokumentstyring og sikring av tjenesten inkl. krisehåndtering
- Risikokartlegging
- Avviksmelding og håndtering av avvik

Kvalitetssystemet er et arbeidsverktøy for alle medarbeidere og et styringssystem for ledelsen. Det skal sikre at alle medarbeidere har tilstrekkelig informasjon slik at man er sikret grunnlaget til å utføre tjenesten på en faglig forsvarlig måte. Registrering av avvik og oppfølging av avvik og andre uønskede hendelser er en svært viktig del av kommunens kvalitetssystem. Formålet er å fange opp brudd på rutiner og prosedyrer/lover og forskrifter, og identifisere forhold som forebygger uønskede hendelser, skape læring i organisasjonen, og sette i gang forbedringsprosesser.



Det er krevende å initiere programmet i alle områder, samtidig som programmet skal læres og tilpasses kommunen. Det er gjennomført kurs innen dokumentstyring og avvik og oppfølging av avvik, men det er et stykke igjen før programmet er implementert i hele organisasjonen. Risikokartlegging er foreløpig ikke innført. Det er et gap mellom ressurser og forventninger til hvor raskt programmet innføres, men administrasjonen vil gjøre sitt til at innføringen følges opp.

Rognan 22.04.2013.

Mary-Ann Meisler

Kst.rådmann