



Kristiansund
kommune

Årsrapport 2025

Sykefravær, arbeidsmiljø og HMS



Innholdsfortegnelse

KRISTIANSUND KOMMUNE	3
Sykefravær	3
Sykefraværstatistikk.....	3
Mulige dagsverk.....	3
Egen sykdom og barns sykdom	3
Varighet.....	4
Utvikling.....	4
Status og tiltak.....	5
Arbeidsmiljø og HMS	7
Status.....	7
Tiltak for å sikre utøvelse av systematisk HMS-arbeid	8
POLITIKK OG ADMINISTRASJON	9
Sykefravær	9
Sykefraværstatistikk.....	9
Kommentar	11
Arbeidsmiljø og HMS	11
OPPVEKST	12
Sykefravær	12
Sykefraværstatistikk.....	12
Kommentar	14
Arbeidsmiljø og HMS	14
HELSE OG OMSORG	15
Sykefravær	15
Sykefraværstatistikk.....	15
Kommentar	17
Arbeidsmiljø og HMS	17
MESTRING OG VELFERD	18
Sykefravær	18
Sykefraværstatistikk.....	18
Kommentar	20
Arbeidsmiljø og HMS	20
TEKNISK	21
Sykefravær	21
Sykefraværstatistikk.....	21
Kommentar	23
Arbeidsmiljø og HMS	23

KRISTIANSUND KOMMUNE

Sykefravær

Sykefraværstatistikk

Formålet med føring av sykefraværstatistikk er å sette søkelyset på sykefraværet på arbeidsplassen.

Sykefraværstatistikken skal bidra til at arbeidsgiveren og arbeidstakeren i samarbeid kan iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet. Sykefraværstatistikk er en del av kommunens sykefraværarbeid. Den er nedfelt i egen prosedyre i kommunens kvalitetssystem.

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	73 925	69 700	61 397	75 755	280 375
Menn	27 594	25 377	22 179	27 622	102 632
Totalt	101 519	95 077	83 576	103 377	383 007

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser

- antall fraværstilfeller ved egen sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn
- antall fraværstilfeller ved barns sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn

Grafene viser totalt antall fraværstilfeller per måned for henholdsvis kvinner og menn.

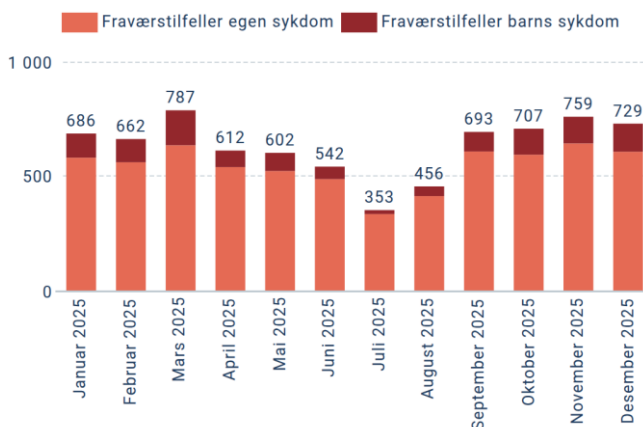
Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	1 777	1 543	1 358	1 844	6 511
Menn	485	336	301	422	1 543
Totalt	2 262	1 879	1 659	2 266	8 054

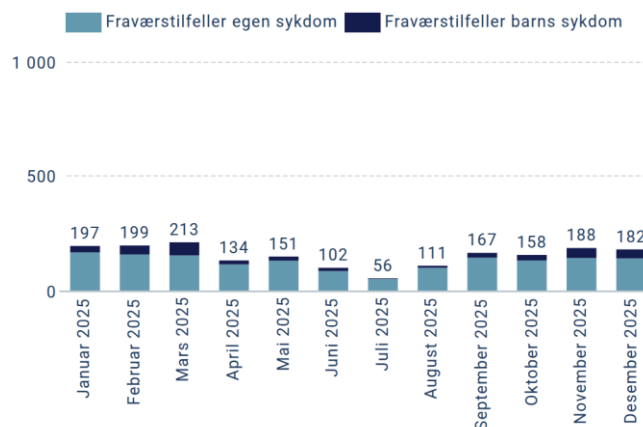
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	358	205	144	351	1 058
Menn	124	49	33	106	311
Totalt	482	254	177	457	1 369

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsdager per kvartal, fordelt på fraværets varighet og kjønn.

Kvartal 1 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	1 272	73	366	814	8 297	6 551
Menn	414	18	161	199	1 419	855
Totalt	1 686	91	527	1 013	9 716	7 406

Kvartal 2 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	2 229	126	518	1 418	16 748	12 971
Menn	677	32	223	339	2 666	1 762
Totalt	2 906	158	741	1 757	19 414	14 733

Kvartal 3 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	3 128	170	696	1 852	24 018	18 531
Menn	928	40	276	485	3 761	2 513
Totalt	4 056	210	972	2 337	27 779	21 044

Kvartal 4 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	4 370	226	984	2 566	34 425	26 512
Menn	1 304	56	380	657	5 019	3 418
Totalt	5 674	282	1 364	3 223	39 444	29 930

Utvikling

Tabellene viser fravær per kvartal og hittil i år, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt, sammenlignet med fjoråret.

Korttid: egenmeldt og legemeldt fravær inntil 3 dager samt 4 til og med 16 dager (arbeidsgiverperioden).

Langtid: fravær over 16 dager og maks inntil 52 uker (fravær utover arbeidsgiverperioden).

Kvartal i prosent

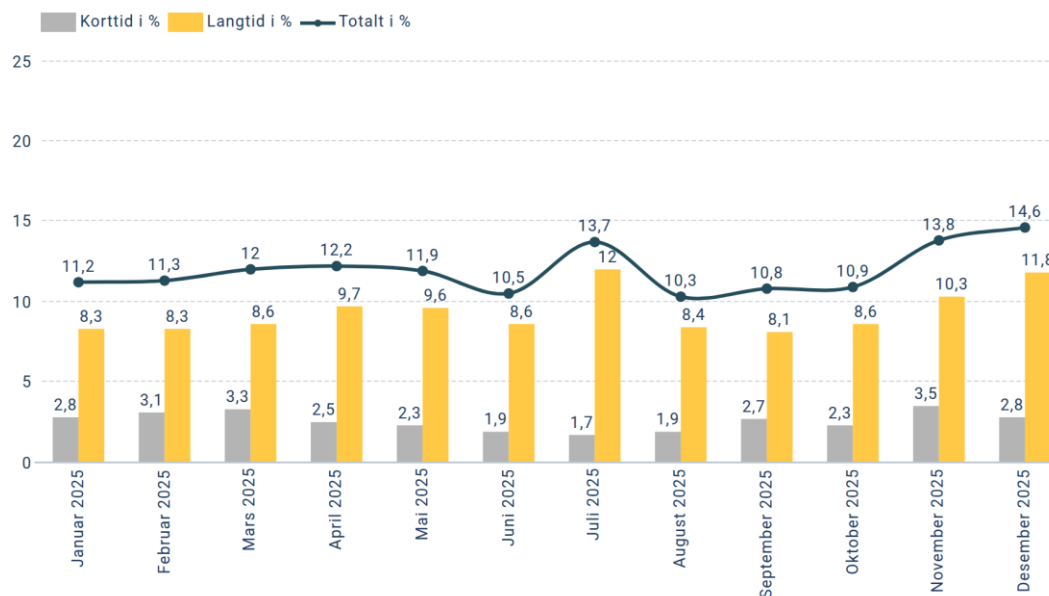
År	Korttid Q1	Langtid Q1	Totalt Q1	Korttid Q2	Langtid Q2	Totalt Q2	Korttid Q3	Langtid Q3	Totalt Q3	Korttid Q4	Langtid Q4	Totalt Q4
2025	3,05	8,32	11,37	2,22	9,19	11,41	2,17	8,53	10,70	2,86	10,27	13,14
2024	2,44	9,96	12,40	1,97	8,97	10,93	2,79	8,03	10,83	2,41	8,08	10,49

Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2025	2,63	9,21	11,84	■
2024	2,40	8,95	11,35	■

Grafen på neste side viser utviklingen per måned, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt.

Korttid, langtid og totalt per måned i prosent



Status og tiltak

Status

Samlet sykefravær i kommunen utgjorde 11,84 prosent i 2025, mot 11,35 prosent i 2024. Dette innebærer en økning på 0,49 prosentpoeng sammenlignet med året før.

Økningen skyldes både en moderat økning i korttidsfraværet og en økning i langtidsfraværet.

- Korttidsfravær: 2,63 % (2025) mot 2,40 % (2024).
- Langtidsfravær: 9,21 % (2025) mot 8,95 % (2024).

Langtidsfraværet utgjør dermed fortsatt den klart største delen av sykefraværet i kommunen.

Utviklingen gjennom året viser også betydelige variasjoner mellom kvartalene. Lavest nivå ble registrert i 3. kvartal (10,70 %), mens høyest nivå ble registrert i 4. kvartal (13,14 %).

Dette mønsteret samsvarer med utviklingen gjennom året, hvor fraværet generelt er lavere i sommerperioden og øker igjen mot slutten av året.

Utvikling gjennom året

Månedsutviklingen viser et relativt stabilt nivå rundt 11–12 prosent i første halvår. Fraværet faller noe i sommermånedene, før det øker igjen fra høsten og frem mot årets slutt. Den høyeste månedsverdien ble registrert i desember (14,6 %).

Langtidsfraværet varierer mer gjennom året enn korttidsfraværet og har størst betydning for utviklingen i totalfraværet. Korttidsfraværet holder seg gjennomgående på et nivå mellom om lag 2 og 3,5 prosent gjennom året.

Fraværstilfeller

Det ble registrert totalt:

- 8 054 fraværstilfeller ved egen sykdom
- 1 369 fraværstilfeller knyttet til barns sykdom

Fravær knyttet til egen sykdom utgjør dermed klart den største delen av registrerte fraværstilfeller.

Antallet fraværstilfeller er lavest i sommermånedene og øker igjen i høst- og vintermånedene. Dette gjelder både for kvinner og menn.

Kjønnsfordeling

Statistikken viser betydelige forskjeller mellom kvinner og menn.

Av totalt 383 007 mulige dagsverk utgjør kvinner om lag 73 prosent, mens menn utgjør 27 prosent.

Kvinner står for:

- 6 511 fraværstilfeller ved egen sykdom
- 1 058 fraværstilfeller ved barns sykdom

Menn står for:

- 1 543 fraværstilfeller ved egen sykdom
- 311 fraværstilfeller ved barns sykdom

Kjønnfordelingen må sees i sammenheng med sammensetningen av arbeidsstyrken i kommunen, hvor en stor andel av de ansatte er kvinner, særlig innen helse- og omsorgstjenestene.

Varighet

Fordelingen av fraværsdager viser at langvarig sykefravær står for den største delen av fraværsdagene.

Gjennom året øker særlig antallet fraværsdager i kategoriene:

- 17–365 dager
- over 56 dager

Dette understreker at utviklingen i langtidsfraværet i stor grad påvirker nivået på det samlede sykefraværet i kommunen.

Samlet vurdering

Sykefraværet i kommunen ligger på et høyt nivå og har økt noe sammenlignet med året før. Utviklingen i 2025 viser at

- langtidsfraværet fortsatt utgjør den største delen av sykefraværet
- nivået varierer gjennom året, med lavere fravær i sommermånedene
- fraværet øker i høst- og vintermånedene
- kvinner står for størstedelen av fraværstilfellene, noe som i stor grad reflekterer sammensetningen av arbeidsstyrken

Sykefraværstatistikken gir et viktig grunnlag for det videre arbeidet med arbeidsmiljø og HMS i kommunen.

Tiltak for å redusere sykefraværet/øke arbeidsnærværet

Sykefraværarbeidet i Kristiansund kommune inngår som en del av kommunens systematiske arbeid med arbeidsmiljø og HMS. Arbeidet bygger på krav i arbeidsmiljøloven, folketrygdloven og den nasjonale IA-avtalen, og gjennomføres i samarbeid mellom arbeidsgiver, arbeidstakere, vernetjeneste og tillitsvalgte.

Gjennomførte tiltak i rapporteringsperioden

I 2025 har kommunen oppdatert og styrket de systematiske rammene for sykefraværarbeidet.

Arbeidsmiljøutvalget vedtok i februar 2025 en ny plan for systematisk sykefraværarbeid i kommunen. Planen erstatter tidligere regler for sykefraværsoppfølging fra 2019 og tydeliggjør sammenhengen mellom sykefraværarbeid, arbeidsmiljøarbeid og kommunens overordnede HMS-system.

Planen omfatter blant annet

- forebyggende arbeid med arbeidsmiljø og arbeidsnærvær
- strukturert oppfølging av sykmeldte arbeidstakere innenfor og etter arbeidsgiverperioden
- oppfølging av sykefravær ut over 52 uker
- vurdering av omplassering til annet arbeid ved behov
- vurdering av konsekvenser ved høyt/langvarig sykefravær

Planen er gjort tilgjengelig digitalt i kommunens kvalitetssystem Compilo, med tilhørende prosedyrer, flytskjema og støtteverktøy for ledere.

Kommunen har i samme periode også tatt utgangspunkt i den nye nasjonale IA-avtalen, som legger vekt på mer systematisk arbeidsmiljøarbeid, tydeligere ansvar for oppfølging av sykmeldte og økt innsats på den enkelte arbeidsplass.

Organisering av sykefraværarbeidet

Oppfølging av sykefravær og arbeidsmiljø drøftes jevnlig i Arbeidsmiljøutvalget (AMU). I 2025 ble det gjennomført seks møter i AMU, hvor utviklingen i sykefraværet og kommunens tiltak har vært tema ved flere anledninger.

Kommunen har også etablert en nærværsguppe som et underutvalg av AMU. Gruppen er partssammensatt og består av representanter fra

- NAV arbeidslivssenter Møre og Romsdal
- vernetjenesten
- tillitsvalgte
- personalseksjonen
- bedriftshelsetjenesten

Nærværgruppen ledes av assisterende kommunedirektør og skal bidra til at kommunen etterlever IA-avtalen og videreutvikler arbeidet med arbeidsnærvær og sykefraværsoppfølging.

Kompetanse- og utviklingstiltak

Som en del av oppfølgingen av IA-avtalen har nærværgruppen utviklet en ny grunnopplæring i systematisk arbeid med IA og arbeidsmiljø.

I tillegg har kommunen videreført arbeidet med IA-basisprogram, som er et utviklingsprogram rettet mot arbeidsmiljø- og HMS-grupper på enhetsnivå. Programmet bygger på hovedprinsippet i IA-avtalen om at et godt arbeidsmiljø er en sentral forutsetning for å forebygge sykefravær.

IA-basisprogrammet ble opprinnelig vedtatt av AMU i 2022 og har siden blitt videreutviklet. I 2025 er det gjennomført to moduler i programmet for arbeidsmiljø- og HMS-gruppene i kommunen.

Programmet omfatter blant annet

- partsamarbeid og rolleforståelse i arbeidsmiljøarbeidet
- kartlegging av arbeidsmiljøet
- arbeid med arbeidsmiljø- og HMS-handlingsplaner
- systematisk oppfølging av sykefravær
- refleksjon og læring i arbeidsmiljø- og HMS-gruppene

Programmet er særlig rettet mot enheter som over tid har hatt et høyt sykefravær.

Pågående og planlagt arbeid

Kommunen vil i tråd med IA-avtalen videreføre arbeidet med

- å styrke det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet på arbeidsplassene
- å sikre systematisk og tydelig oppfølging av sykmeldte arbeidstakere
- å videreutvikle kompetansen hos arbeidsgiverrepresentanter, ledere og arbeidsmiljø- og HMS-grupper
- å bruke erfaringer og kunnskap fra sykefraværsarbeidet til forbedring av arbeidsmiljøet

Dette arbeidet vil fortsatt bli fulgt opp gjennom kommunens systematiske arbeidsmiljø og HMS-arbeid og gjennom behandlinger i Arbeidsmiljøutvalget.

Arbeidsmiljø og HMS

Status

Kristiansund kommune arbeider systematisk med arbeidsmiljø og HMS i tråd med kravene i arbeidsmiljøloven og internkontrollforskriften. Arbeidet skjer i samarbeid mellom arbeidsgiver, arbeidstakere, vernetjenesten og tillitsvalgte, og følges opp gjennom kommunens etablerte HMS-struktur.

Arbeidsmiljøutvalget (AMU) har en sentral rolle i dette arbeidet. AMU skal bidra til et fullt forsvarlig arbeidsmiljø, jamfør arbeidsmiljøloven § 4-1, og har ansvar for å behandle saker som gjelder arbeidstakernes helse, miljø og sikkerhet. Utvalget deltar også i utarbeidelsen av handlingsplaner for verne- og miljøarbeidet i virksomheten.

Handlingsplan for systematisk HMS-arbeid

Kristiansund kommune har utviklet en felles handlingsplan for det systematiske arbeidsmiljø- og HMS-arbeidet. Planen er vedtatt i AMU og ble sist revidert 12. februar 2025.

Handlingsplanen er tilgjengelig digitalt i kommunens kvalitetssystem Compilo. Den digitale løsningen gir tilgang til overordnede dokumenter, hovedprosesser og støtteprosesser, samt prosedyrer, flytskjema og verktøy som skal støtte arbeidsgiverrepresentanter og ansatte i gjennomføringen av HMS-arbeidet.

Planen omfatter blant annet følgende hovedprosesser

- opplæring og kurs
- sykefraværsarbeid
- forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte
- kartlegging av arbeidsmiljøet
- informasjon og drøfting
- revisjon og evaluering
- tilsyn og kontroll

Arbeidsmiljø- og HMS-gruppene i den enkelte enhet har ansvar for å ta planen i bruk i det lokale HMS-arbeidet.

Forventningen er at den felles digitale handlingsplanen skal brukes aktivt, og at gjennomførte aktiviteter dokumenteres.

Implementering i organisasjonen

Kristiansund kommune er en stor organisasjon med mange arbeidsgiverrepresentanter og avdelingsledere. Dette kan i enkelte tilfeller utfordre etterlevelsen av prosedyrer og felles praksis. Samtidig viser rapportering og dialog i AMU at de fleste arbeidsgiverrepresentantene er godt kjent med kommunens HMS-prosedyrer og arbeider aktivt med å følge dem opp i egen enhet.

For å styrke implementeringen av det systematiske HMS-arbeidet har AMU gjennomført en prosess der utvalgte medlemmer har besøkt alle kommunens arbeidsmiljø- og HMS-grupper. Målet med besøksrunden har vært å sikre at handlingsplanen tas i bruk i enhetene og at arbeidet med arbeidsmiljø og HMS omsettes i konkrete tiltak.

Tiltak for å sikre utøvelse av systematisk HMS-arbeid

Status for HMS-opplæring i 2025

I 2025 ble HMS-opplæringen gjennomført i samarbeid med bedriftshelsetjenesten. Opplæringen ble organisert som fire fysiske samlinger og en arbeidsdag (7,5 timer) knyttet til arbeid på egen arbeidsplass.

40-timers opplæring omfatter arbeidsgiver, arbeidsgiverrepresentanter, verneombud og medlemmer av arbeidsmiljøutvalget (AMU). Avdelingsledere skal ta to-dagers HMS-opplæring. Opplæringen gjennomføres i tråd med kravene i arbeidsmiljøloven og forskrift om organisering, ledelse og medvirkning.

Status ved utgangen av 2025 er som følger:

Arbeidstakers representanter i AMU

- Alle faste arbeidstakerrepresentanter har gjennomført nødvendig opplæring.
- Vararepresentanter mangler fortsatt opplæring.

Arbeidsgivers representanter i AMU

- Én representant mangler opplæring.
- Én av to vararepresentanter mangler opplæring.

Arbeidsgiverrepresentanter (assisterende kommunedirektør, økonomisjef, IT-sjef, kommunalsjefer og enhetsledere)

- 10 arbeidsgiverrepresentanter mangler HMS-opplæring.
- Dette utgjør om lag 25 % av gruppen.

Kommunedirektøren følger opp at manglende opplæring gjennomføres i forbindelse med kommende kursgjennomføring (våren 2026).

Oppfølging og rapportering

Utviklingen i arbeidsmiljø- og HMS-arbeidet følges opp gjennom jevnlig rapportering og behandling i AMU. I 2025 er det gjennomført seks møter i AMU.

Kvartalsvis rapportering om arbeidsmiljø- og HMS-arbeidet på kommune-, sektor- og enhetsnivå gir et viktig grunnlag for oppfølging. Rapportene gir oversikt over utviklingstrekk og bidrar til å identifisere områder hvor det er behov for ytterligere tiltak eller oppfølging.

Det arbeides også med videre utvikling av rapporteringen i styringssystemet Stratsys. Dette vil gi bedre oversikt over blant annet egenmeldinger, sykmeldinger og fravær knyttet til sykt barn, og dermed styrke grunnlaget for analyse og oppfølging.

Videre arbeid

Systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid er et kontinuerlig forbedringsarbeid. Erfaringer fra meldte avvik, Arbeidstilsynets tilsyn, kommunens egne gjennomganger og rapportering til politiske organer har bidratt til økt oppmerksomhet om betydningen av tydelig struktur, god dokumentasjon og aktiv bruk av etablerte prosedyrer.

Arbeidet fremover vil særlig være rettet mot

- å styrke etterlevelsen av etablerte arbeidsmiljø og HMS-prosedyrer
- å videreutvikle rapporteringsgrunnlaget for analyse og oppfølging
- å styrke fokuset på kartlegging - risikovurdering - handling/tiltak - melde og følge opp avvik
- å følge opp risikoområder. I 2025 har det vært sykefraværarbeid og håndtering av vold og trusler mot ansatte

Gjennom dette arbeidet søker kommunen å styrke det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet og sikre et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø for ansatte i Kristiansund kommune.

POLITIKK OG ADMINISTRASJON

Sykefravær

Sykefraværstatistikk

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	3 689	3 372	3 267	3 897	14 224
Menn	2 796	2 508	2 387	2 559	10 250
Totalt	6 485	5 880	5 653	6 457	24 475

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser

- antall fraværstilfeller ved egen sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn
- antall fraværstilfeller ved barns sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn

Grafene viser totalt antall fraværstilfeller per måned for henholdsvis kvinner og menn.

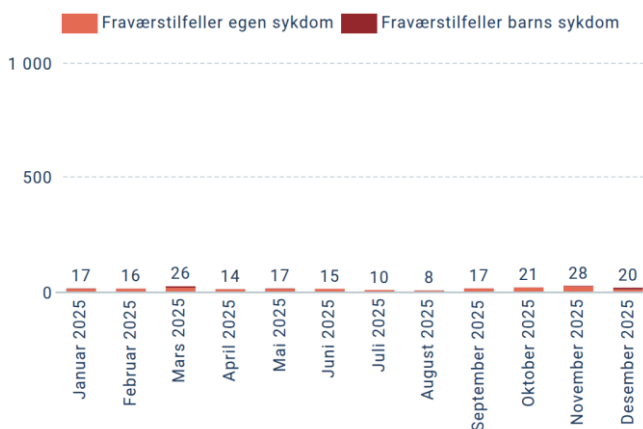
Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	49	43	33	57	182
Menn	42	24	28	11	105
Totalt	91	67	61	68	287

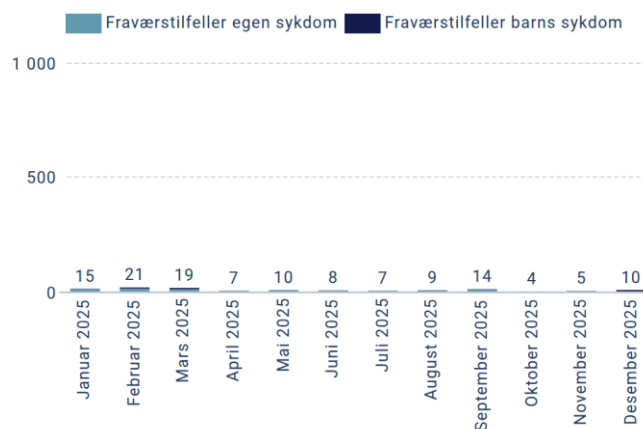
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	10	3	2	12	27
Menn	13	1	2	8	24
Totalt	23	4	4	20	51

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsgener per kvartal, fordelt på fraværrets varighet og kjønn.

Kvartal 1 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	39	0	13	8	146	147
Menn	33	5	7	29	150	126
Totalt	72	5	20	37	296	273

Kvartal 2 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	71	0	18	51	273	260
Menn	46	5	12	32	323	274
Totalt	117	5	30	83	596	534

Kvartal 3 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	93	0	18	61	459	365
Menn	73	5	12	53	429	373
Totalt	166	5	30	114	888	738

Kvartal 4 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	141	3	21	79	696	515
Menn	86	5	16	62	429	373
Totalt	227	8	37	141	1125	888

Utvikling

Tabellene viser fravær per kvartal og hittil i år, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt, sammenlignet med fjoråret. Grafen viser utviklingen per måned, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt.

Korttid: egenmeldt og legemeldt fravær inntil 3 dager samt 4 til og med 16 dager (arbeidsgiverperioden).

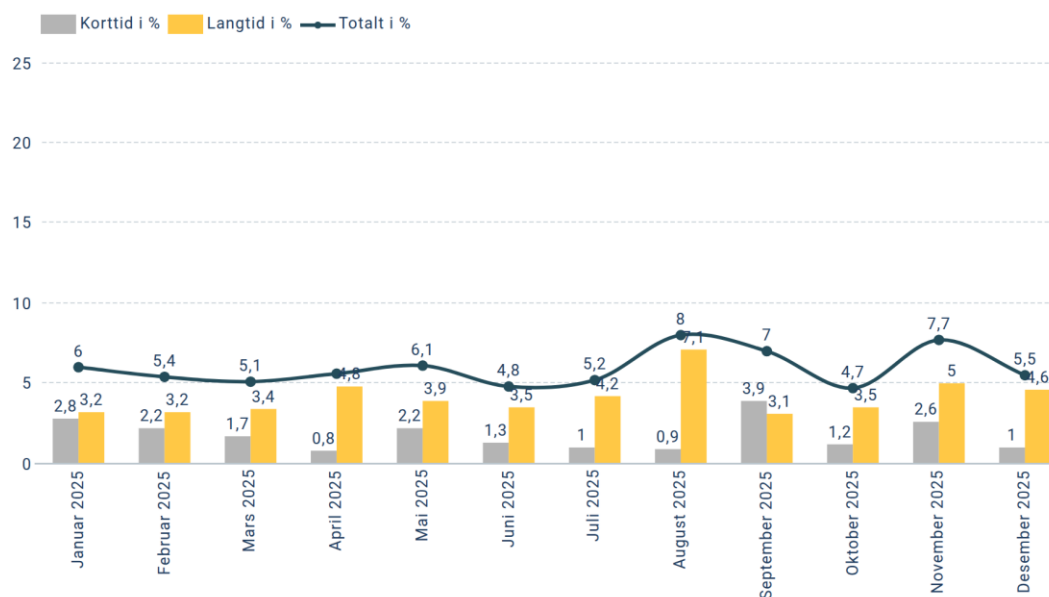
Langtid: fravær over 16 dager og maks inntil 52 uker (fravær utover arbeidsgiverperioden).

Kvartal i prosent

År	Korttid Q1	Langtid Q1	Totalt Q1	Korttid Q2	Langtid Q2	Totalt Q2	Korttid Q3	Langtid Q3	Totalt Q3	Korttid Q4	Langtid Q4	Totalt Q4
2025	2,26	3,23	5,48	1,38	3,80	5,18	1,80	4,70	6,50	1,60	4,36	5,95
2024	0,91	4,64	5,55	1,03	2,73	3,77	1,67	3,04	4,71	2,47	3,37	5,85

Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2025	1,86	3,92	5,78	●
2024	1,56	3,50	5,07	●

Korttid, langtid og totalt per måned i prosent

Kommentar

Sykefraværet i Politikk og administrasjon utgjør 5,78 % i 2025, sammenlignet med 5,07 % i 2024. Fraværet består av 1,86 % korttidsfravær og 3,92 % langtidsfravær. Sammenlignet med foregående år er det en mindre økning i samlet sykefravær, særlig knyttet til langtidsfravær.

Kvartalsvis utvikling viser et samlet sykefravær på 5,48 % i første kvartal, 5,18 % i andre kvartal, 6,50 % i tredje kvartal og 5,95 % i fjerde kvartal. Variasjonene gjennom året ser i hovedsak ut til å være knyttet til langtidsfravær.

Sykefraværet vurderes i hovedsak ikke å være arbeidsrelatert, men knyttet til individuelle helseforhold.

Politikk og administrasjon arbeider i tråd med kommunens prosedyrer for sykefraværsoppfølging og systematisk arbeidsmiljø og HMS-arbeid. Avstanden mellom ansatte og nærmeste leder er kort, noe som legger til rette for tidlig oppfølging ved fravær, tilrettelegging ved behov og løpende dialog om arbeidssituasjon og arbeidsbelastning. Målet er å bidra til arbeidsnærvær og legge til rette for et godt og utviklende arbeidsmiljø.

Arbeidsmiljø og HMS

Arbeidsmiljøet viser flere styrker, særlig knyttet til muligheten for samarbeid, høy grad av faglig ansvarlighet og korte avstander mellom ansatte og nærmeste leder. Muligheten for tett dialog bidrar til at utfordringer i arbeidshverdagen kan tas opp og håndteres tidlig. Samtidig vurderes det, som i andre administrative funksjoner, at ansatte kan oppleve perioder med høyt arbeidspress. Dette må følges opp gjennom dialog mellom leder og ansatte, vurdering av arbeidsbelastning og løpende tilpasning av oppgaver ved behov.

Politikk og administrasjon har ikke egen arbeidsmiljø- og HMS-gruppe. Leder(ne) skal likevel arbeide i tråd med kommunens prosedyrer for systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid, herunder bruk av kommunens rutiner for kartlegging, oppfølging av sykefravær, håndtering av avvik og vurdering av behov for tilrettelegging.

OPPVEKST

Sykefravær

Sykefraværstatistikk

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	27 181	24 999	21 040	28 233	101 453
Menn	7 573	6 833	5 338	7 538	27 281
Totalt	34 753	31 831	26 378	35 772	128 734

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser

- antall fraværstilfeller ved egen sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn
- antall fraværstilfeller ved barns sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn

Grafene viser totalt antall fraværstilfeller per måned for henholdsvis kvinner og menn.

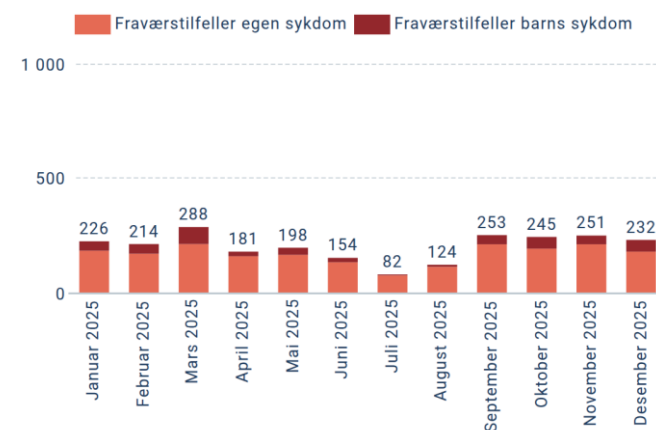
Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	571	463	406	588	2 028
Menn	115	64	53	93	325
Totalt	686	527	459	681	2 353

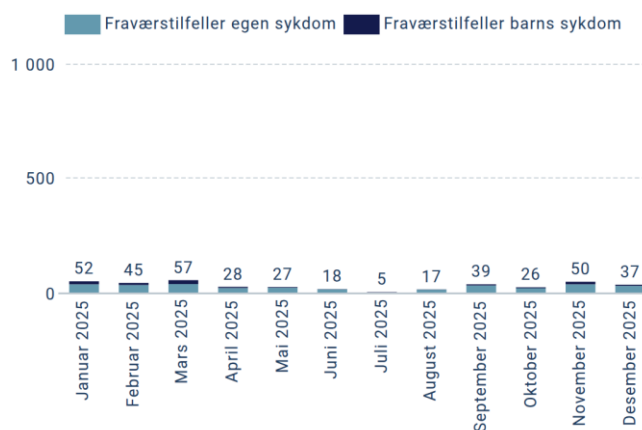
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	157	70	53	140	420
Menn	39	9	8	20	76
Totalt	196	79	61	160	496

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsdager per kvartal, fordelt på fraværets varighet og kjønn.

Kvartal 1 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	442	25	135	344	2 720	2 232
Menn	122	4	45	45	312	231
Totalt	564	29	180	389	3 032	2 463

Kvartal 2 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	715	51	195	543	5 467	4 350
Menn	181	7	55	59	590	447
Totalt	896	58	250	602	6 057	4 797

Kvartal 3 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	987	70	256	710	7 798	6 218
Menn	244	9	55	68	698	499
Totalt	1 231	79	311	778	8 496	6 717

Kvartal 4 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	1 378	93	346	944	11 796	9 184
Menn	332	11	79	77	989	668
Totalt	1 710	104	425	1 021	12 785	9 852

Utvikling

Tabellene viser fravær per kvartal og hittil i år, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt, sammenlignet med fjoråret. Grafen viser utviklingen per måned, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt.

Korttid: egenmeldt og legemeldt fravær inntil 3 dager samt 4 til og med 16 dager (arbeidsgiverperioden).

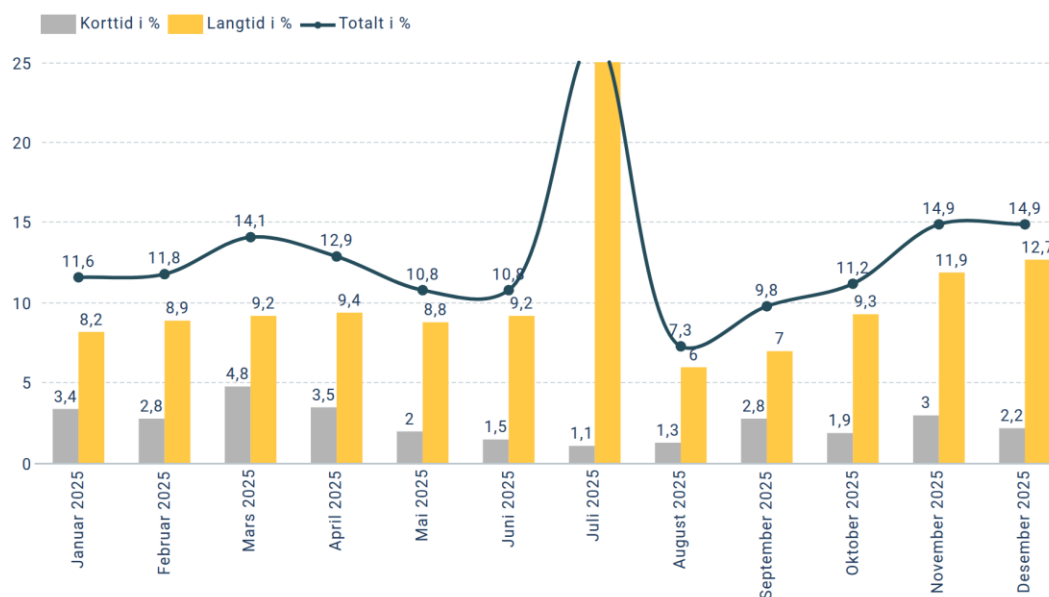
Langtid: fravær over 16 dager og maks inntil 52 uker (fravær utover arbeidsgiverperioden).

Kvartal i prosent

År	Korttid Q1	Langtid Q1	Totalt Q1	Korttid Q2	Langtid Q2	Totalt Q2	Korttid Q3	Langtid Q3	Totalt Q3	Korttid Q4	Langtid Q4	Totalt Q4
2025	3,71	8,74	12,45	2,35	9,14	11,50	2,03	7,93	9,96	2,43	11,70	14,14
2024	2,46	9,75	12,21	1,76	10,20	11,95	2,61	7,32	9,93	2,25	9,07	11,32

Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2025	2,71	9,60	12,31	■
2024	2,27	9,15	11,41	■

Korttid, langtid og totalt per måned i prosent

Kommentar

Sykefraværet i oppvekstsektoren har økt i 2025, i forhold til 2024. Det er stor variasjon mellom enhetene.

- Lavest sykefravær har ungdomsskolene.
- Mange barneskoler har en positiv utvikling i sykefraværet og ligger rund kommunens måltall på 8 %. Noen barneskoler har et svært høyt sykefravær, og det er blant annet knyttet til vold og trusler, men også disse skolene melder om at sykefraværet er nedadgående. Enhetene med høyt sykefraværet har stort press på ledelse, og ledelsen bør over tid styrkes.
- Barnehagene har et svært høyt sykefravær. Det er i all hovedsak langtidsfravær, men korttidsfraværet er det som har økt i 2025. I barnehagene må en se på arbeidsbelastninger over tid, alderssammensetning og kvinnehelse.
- Barnevernet har økende sykefravær, og er en av de arbeidsplassene med de mest krevende arbeidsoppgavene i organisasjonen. Lokaliteten til barnevernet må oppgraderes fysisk, og plan for oppgradering av bygget og ny leiekontrakt er slutfasen.
- Forebyggende helsetjenester har et noe høyt sykefravær, og peker på kvinnehelse som tema.
- Barnebolig, avlastning og støttekontakt (BAS) er ikke lagt inn for rapportering i oppvekst for 2025.

Arbeidsmiljø og HMS

Enhetene i oppvekstsektoren jobbar systematisk med kommunens prosedyrer og systematiske arbeidsmiljø- og HMS-arbeid i regelmessige arbeidsmiljø- og HMS-møter.

På sektornivå følges dette opp med månedlige møter mellom kommunalsjef, hovedtillitsvalgte og hovedverneombud. Møtene har en bredere dagsorden enn arbeidsmiljø og HMS.

Enheter med de største utfordringene får støtte fra personalseksjonen på kommunenivå, med både nærværsteam og opplæringsprogram.

I 2025 har det i oppvekstsektoren særlig blitt jobbet med opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusler, i tråd med Arbeidstilsynet sitt tilsyn på samme tema i 2024/25. Dette arbeidet er ledet av assisterende kommunedirektør. Mange enheter gir tilbakemelding om at dette arbeidet er svært viktig og nyttig, og bør følges regelmessige opp.

HELSE OG OMSORG

Sykefravær

Sykefraværstatistikk

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	23 202	22 479	19 800	23 813	88 891
Menn	4 930	4 622	4 073	4 892	18 378
Totalt	28 132	27 101	23 873	28 705	107 269

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser

- antall fraværstilfeller ved egen sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn
- antall fraværstilfeller ved barns sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn

Grafene viser totalt antall fraværstilfeller per måned for henholdsvis kvinner og menn.

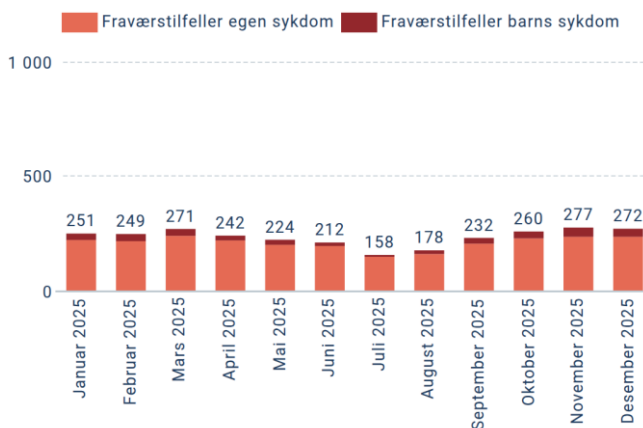
Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	682	612	519	704	2 506
Menn	89	88	69	106	351
Totalt	771	700	588	810	2 857

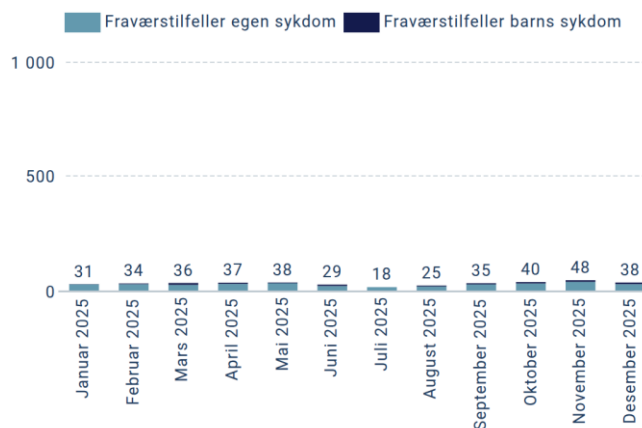
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	89	58	49	105	301
Menn	12	14	9	20	54
Totalt	101	72	58	125	355

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsgener per kvartal, fordelt på fraværets varighet og kjønn.

Kvartal 1 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	453	33	98	302	3 309	2 530
Menn	67	3	19	42	311	187
Totalt	520	36	117	344	3 620	2 717

Kvartal 2 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	824	46	155	512	6 774	5 227
Menn	142	5	32	84	502	330
Totalt	966	51	187	596	7 276	5 557

Kvartal 3 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	1 170	54	206	683	9 405	7 121
Menn	192	5	36	131	729	501
Totalt	1 362	59	242	814	10 134	7 622

Kvartal 4 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	1 644	79	276	946	13 171	10 025
Menn	285	9	50	193	1 020	665
Totalt	1 929	88	326	1 139	14 191	10 690

Utvikling

Tabellene viser fravær per kvartal og hittil i år, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt, sammenlignet med fjoråret. Grafen viser utviklingen per måned, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt.

Korttid: egenmeldt og legemeldt fravær inntil 3 dager samt 4 til og med 16 dager (arbeidsgiverperioden).

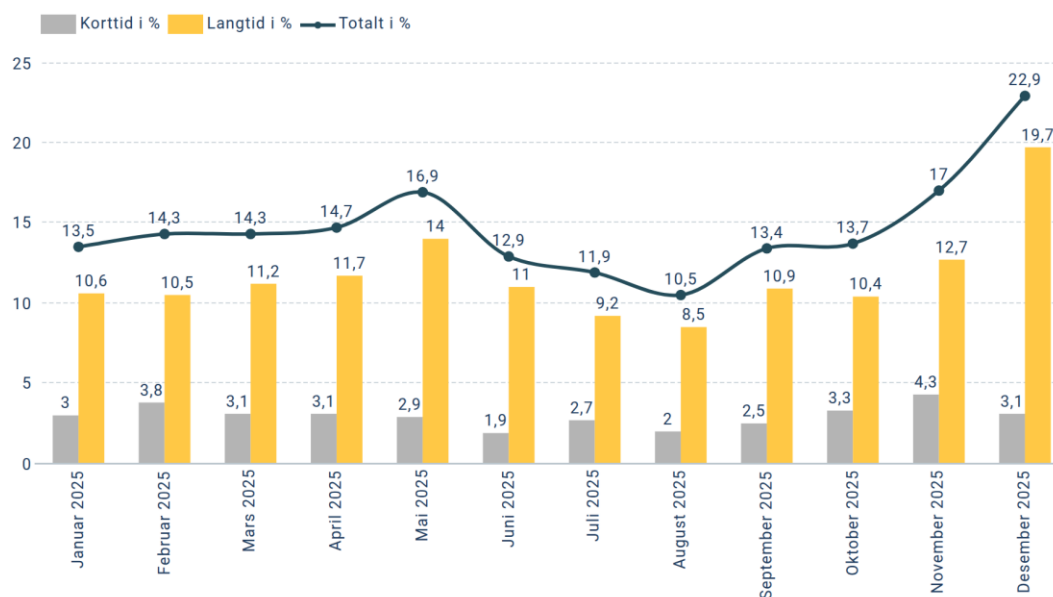
Langtid: fravær over 16 dager og maks inntil 52 uker (fravær utover arbeidsgiverperioden).

Kvartal i prosent

År	Korttid Q1	Langtid Q1	Totalt Q1	Korttid Q2	Langtid Q2	Totalt Q2	Korttid Q3	Langtid Q3	Totalt Q3	Korttid Q4	Langtid Q4	Totalt Q4
2025	3,17	10,36	13,53	2,64	12,22	14,86	2,37	9,81	12,17	3,64	14,22	17,86
2024	3,68	14,77	18,45	2,51	12,79	15,30	2,90	10,35	13,25	2,63	10,14	12,77

Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2025	3,01	11,90	14,91	■
2024	2,93	12,09	15,02	■

Korttid, langtid og totalt per måned i prosent

Kommentar

- Stabilt høyt sykefravær, men noe nedgang sammenlignet med 2024.
- Både kort- og langtidssykefravær, med økning i langtidssykefravær.
- Variasjon mellom avdelinger – noen har lavt fravær, andre svært høyt.
- Smitteutbrudd (influenza, covid, norovirus med mer) har gitt økt korttidsfravær.
- Arbeidsrelaterte sykemeldinger knyttes til omstilling, stillingsnedtrekk og høyt arbeidspress.
- Mye fravær skyldes somatiske plager kombinert med belastning, ikke direkte arbeidsrelatert.
- Tiltak igangsatt: organisasjonsendringer, omfordeling av oppgaver, helsefremmende turnus, samarbeid med Nav, bedre dokumentasjon og oppfølging.
- Tidlig og tett oppfølging av sykmeldte prioriteres, med støtte fra fagleder og arbeidsmiljø- og HMS-grupper.
- Målrettet nærværarbeid, gjennom utøvelse av kommunens systematiske arbeidsmiljø- og HMS-arbeid, og tydelige prioriteringsrutiner ved redusert bemanning skal redusere belastning og skape mer forutsigbarhet.

Arbeidsmiljø og HMS

Hvordan jobber sektoren systematisk med HMS-arbeidet

- Sektoren jobber godt med kommunens prosedyrer.
- Arbeidsmiljøet blir kartlagt hvert år i arbeidsmiljø- og HMS-grupper og i medarbeidersamtaler.
- Alle enheter har faste møter i arbeidsmiljø- og HMS-gruppene.
- Arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet blir kartlagt minst én gang i året, slik prosedyrene til kommunen krever.
- Enhetene gjennomfører risikovurderinger og kartlegginger ved behov med hjelp fra BHT (bedriftshelsetjenesten).
- Ansatte er opplært i å melde avvik i Compilo og alvorlige avvik sendes AMU.
- Flere enheter har gjennomført ROS-analyser for vold og trusler.
- Dokumentasjon arkiveres i Public 360.

Hvordan jobber sektoren for at kommunens prosedyrer skal bli kjent og tatt i bruk av alle

- Det jobbes med å implementere kommunens prosedyrer og dette er jevnlig tema i ledermøter, personalmøter og arbeidsmiljø- og HMS-grupper.
- De har godt partsamarbeid hvor tillitsvalgte og verneombud er involvert i arbeidet.
- Referater gjøres tilgjengelig for ansatte i Teams.

MESTRING OG VELFERD

Sykefravær

Sykefraværstatistikk

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	12 893	12 293	11 037	12 738	48 961
Menn	2 971	2 879	2 631	3 241	11 722
Totalt	15 864	15 172	13 668	15 979	60 683

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser

- antall fraværstilfeller ved egen sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn
- antall fraværstilfeller ved barns sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn

Grafene viser totalt antall fraværstilfeller per måned for henholdsvis kvinner og menn.

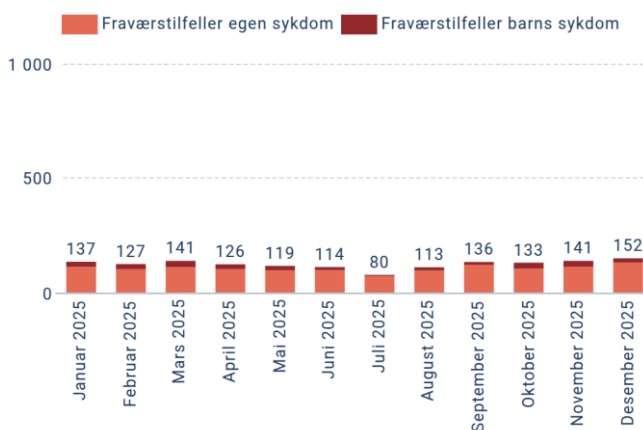
Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	334	306	298	355	1 293
Menn	66	47	41	71	225
Totalt	400	353	339	426	1 518

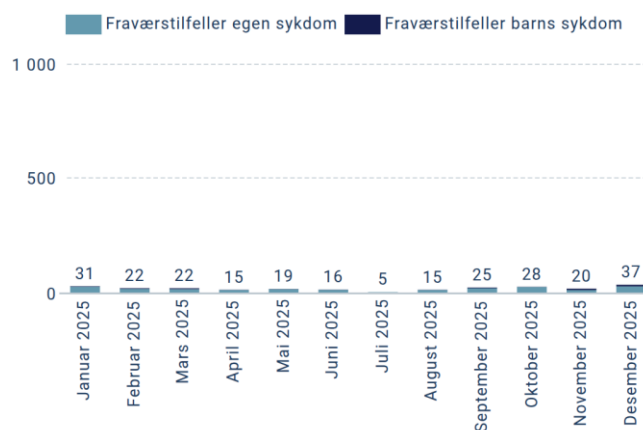
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	71	53	31	71	226
Menn	9	3	4	14	30
Totalt	80	56	35	85	256

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsdager per kvartal, fordelt på fraværets varighet og kjønn.

Kvartal 1 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	240	6	73	112	1 384	1 069
Menn	46	3	16	24	214	83
Totalt	286	9	89	136	1 598	1 152

Kvartal 2 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	441	17	95	216	2 977	2 196
Menn	76	11	24	46	404	248
Totalt	517	28	119	262	3 381	2 444

Kvartal 3 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	615	30	143	281	4 598	3 471
Menn	106	12	28	57	639	385
Totalt	721	42	171	338	5 237	3 856

Kvartal 4 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	840	32	247	434	6 248	4 822
Menn	158	22	58	86	908	640
Totalt	998	54	305	520	7 156	5 462

Utvikling

Tabellene viser fravær per kvartal og hittil i år, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt, sammenlignet med fjoråret. Grafen viser utviklingen per måned, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt.

Korttid: egenmeldt og legemeldt fravær inntil 3 dager samt 4 til og med 16 dager (arbeidsgiverperioden).

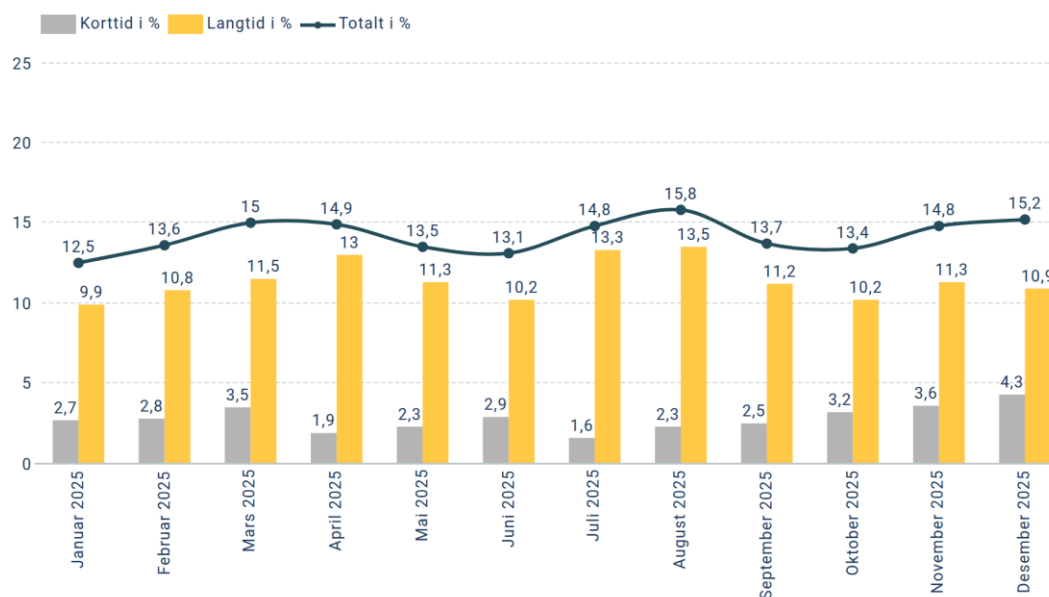
Langtid: fravær over 16 dager og maks inntil 52 uker (fravær utover arbeidsgiverperioden).

Kvartal i prosent

År	Korttid Q1	Langtid Q1	Totalt Q1	Korttid Q2	Langtid Q2	Totalt Q2	Korttid Q3	Langtid Q3	Totalt Q3	Korttid Q4	Langtid Q4	Totalt Q4
2025	2,95	10,79	13,74	2,32	11,35	13,67	2,20	12,49	14,69	3,70	10,75	14,45
2024	2,39	11,39	13,78	1,94	10,96	12,90	3,78	11,00	14,78	2,21	9,38	11,60

Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2025	2,85	11,58	14,44	■
2024	2,54	11,28	13,83	■

Korttid, langtid og totalt per måned i prosent

Kommentar

Sykefraværet i sektoren har økt i rapporteringsåret. Det er lite som meldes å være direkte arbeidsrelatert, men det er nærliggende å tro at stadig omstilling og vedvarende høyt arbeidspress sliter på de ansatte. Kommunalsjefen er spesielt bekymret for Hjemmetjenesten og Psykisk helse og rus.

2025 viser et korttidsfravær på 2,85 % og langtidsfravær på 11,58 %. Totalt fravær for sektoren er 14,44 %, en økning fra 13,83 % i 2024. Dette er langt unna måltall og ikke noe sektorens ledergruppe er tilfreds med.

Nav har vist til en fin utvikling av sykefraværet og går fra 13,11 % i 2024 til 9,11 % i 2025, en reduksjon på 4 %.

Sektoren jobber i tråd med kommunens prosedyrer for sykefraværsoppfølging og HMS arbeid.

Arbeidsmiljø og HMS

Vold og trusler er en utfordring i sektoren. Både Nav, Servicetorget, Psykisk helse og rus og Hjemmetjenesten står i denne problematikken.

I 2025 har vi gjennomført en større tverrsektoriell ROS-analyse om dette temaet, da knyttet til risikoområder i byens rusmiljø i Tollåsenga. Risikoområder er identifisert og kartlagt. Det har vært jobbet med tiltak på sektor og mer overordnet i kommunen. Dette arbeidet vil fortsatt være i fokus i 2026.

Hvordan jobber sektoren med arbeidsmiljø og HMS

- Sektoren jobber godt med kommunens prosedyrer.
- Arbeidsmiljøet blir kartlagt hvert år i arbeidsmiljø- og HMS-grupper og i medarbeidersamtaler.
- Alle enheter har faste møter i arbeidsmiljø- og HMS-gruppene.
- Arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet blir kartlagt minst én gang i året, slik prosedyrene til kommunen krever.
- Enhetene gjennomfører risikovurderinger og kartlegginger ved behov med hjelp fra BHT (bedriftshelsetjenesten).
- Ansatte er opplært i å melde avvik i Compilo og alvorlige avvik sendes AMU.

TEKNISK

Sykefravær

Sykefraværstatistikk

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	6 961	6 557	6 253	7 074	26 845
Menn	9 324	8 535	7 750	9 392	35 001
Totalt	16 285	15 092	14 004	16 466	61 846

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser

- antall fraværstilfeller ved egen sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn
- antall fraværstilfeller ved barns sykdom per kvartal og hittil i år, fordelt på kjønn

Grafene viser totalt antall fraværstilfeller per måned for henholdsvis kvinner og menn.

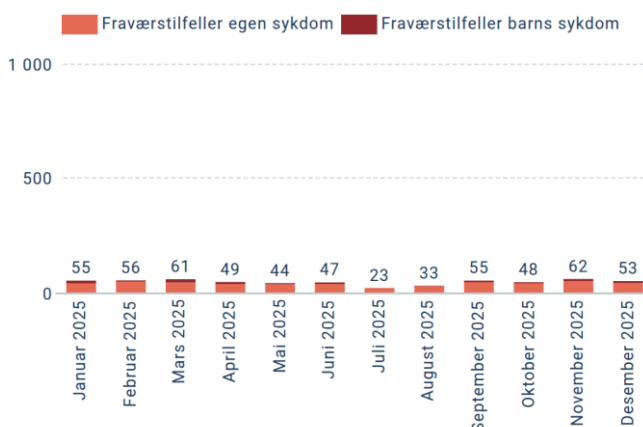
Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	141	119	102	140	502
Menn	173	113	110	141	537
Totalt	314	232	212	281	1 039

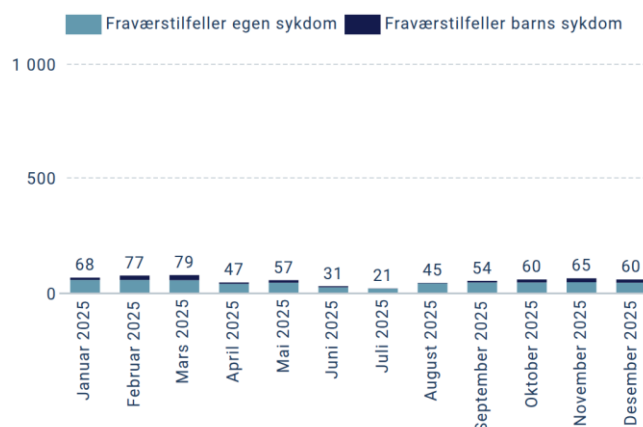
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	Totalt 2025
Kvinner	31	21	9	23	84
Menn	51	22	10	44	127
Totalt	82	43	19	67	211

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsgener per kvartal, fordelt på fraværets varighet og kjønn.

Kvartal 1 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	98	9	47	48	738	573
Menn	146	3	74	59	432	228
Totalt	244	12	121	107	1170	801

Kvartal 2 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	178	12	55	96	1257	938
Menn	232	4	100	118	847	463
Totalt	410	16	155	214	2104	1401

Kvartal 3 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	263	16	73	117	1758	1356
Menn	313	9	145	176	1266	755
Totalt	576	25	218	293	3024	2111

Kvartal 4 - kjønnsfordelt

Kjønn	Egenmeldt 1-3 dager	Legemeldt 1-3 dager	Egenmeldt 4-16 dager	Legemeldt 4-16 dager	Fravær 17-365 dager	Fravær >=56 dager
Kvinner	367	19	94	163	2514	1966
Menn	443	9	177	239	1673	1072
Totalt	810	28	271	402	4187	3038

Utvikling

Tabellene viser fravær per kvartal og hittil i år, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt, sammenlignet med fjoråret. Grafen viser utviklingen per måned, målt i prosent, fordelt på korttid, langtid og totalt.

Korttid: egenmeldt og legemeldt fravær inntil 3 dager samt 4 til og med 16 dager (arbeidsgiverperioden).

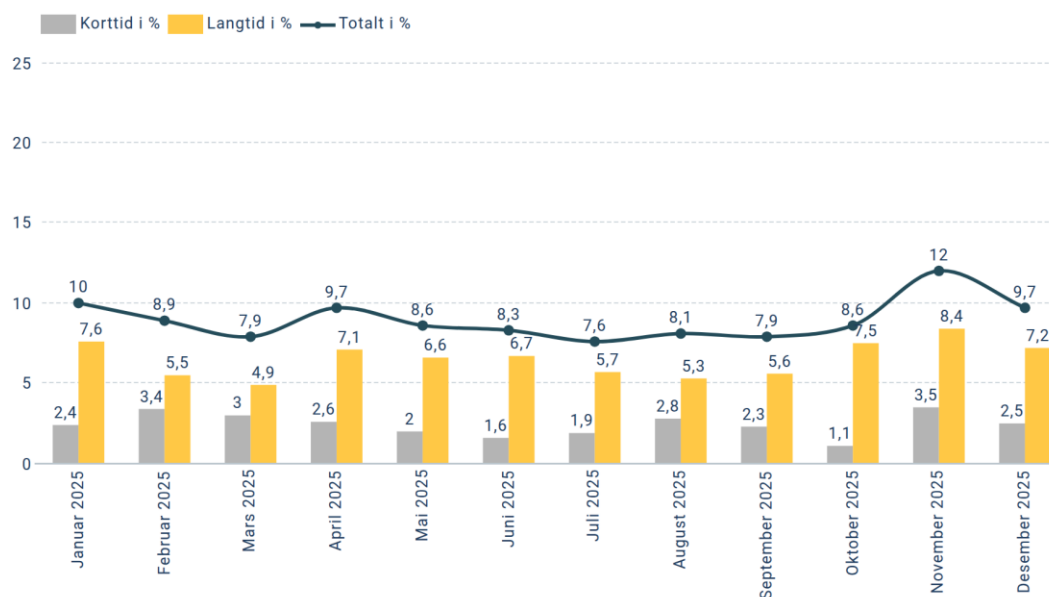
Langtid: fravær over 16 dager og maks inntil 52 uker (fravær utover arbeidsgiverperioden).

Kvartal i prosent

År	Korttid Q1	Langtid Q1	Totalt Q1	Korttid Q2	Langtid Q2	Totalt Q2	Korttid Q3	Langtid Q3	Totalt Q3	Korttid Q4	Langtid Q4	Totalt Q4
2025	2,91	6,01	8,92	2,05	6,74	8,79	2,32	5,80	8,12	2,31	7,71	10,02
2024	2,04	6,18	8,21	2,22	4,76	6,98	2,51	5,89	8,41	2,46	6,24	8,70

Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2025	2,39	6,64	9,03	📈
2024	2,31	5,78	8,09	📈

Korttid, langtid og totalt per måned i prosent

Kommentar

Sykefraværet i sektoren varierer mellom enhetene, men hovedbildet er at flere enheter har et høyt langtidsfravær, samtidig som det i liten grad er identifisert systematiske arbeidsrelaterte årsaker. Oppfølging av sykmeldte skjer gjennomgående i tråd med kommunens rutiner, med vekt på tidlig dialog, tilrettelegging og tett oppfølging.

Flere enheter har et relativt høyt langtidsfravær, mens enkelte enheter har stabilt lavt fravær. Det er generelt ikke identifisert systematiske arbeidsrelaterte årsaker til sykefraværet, men i enkelte operative tjenester kan arbeidspress og belastningsutfordringer bidra til fravær. Sektoren arbeider gjennomgående i tråd med kommunens HMS-rutiner, med fokus på forebygging, tidlig oppfølging og tilrettelegging for å styrke arbeidsnærværet.

Arbeidsmiljø og HMS

Sektoren arbeider systematisk med arbeidsmiljø og HMS i tråd med kommunens prosedyrer for internkontroll og systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid. Arbeidsmiljø og HMS følges opp jevnlig i enhetene gjennom faste møter mellom ledelse, verneombud og ansatte.

Arbeidsmiljøet kartlegges minimum én gang i året gjennom etablerte rutiner i kommunen, blant annet i arbeidsmiljø- og HMS-møter og i medarbeidersamtaler. Kartleggingene gir grunnlag for oppfølging av lokale utfordringer og for kontinuerlig forbedring av arbeidsmiljøarbeidet i enhetene.

Enhetene gjennomfører risikovurderinger og kartlegginger ved behov, særlig i forbindelse med endringer i drift, nye arbeidsoppgaver eller identifiserte risikoforhold. Bedriftshelsetjenesten benyttes ved behov for faglig bistand i dette arbeidet.

Ansatte er kjent med kommunens rutiner for avviksrapportering i Compilo, og systemet brukes aktivt til å melde HMS-avvik og forbedringsforslag. Alvorlige hendelser og saker av prinsipiell betydning følges opp i tråd med kommunens rutiner og kan løftes videre til behandling i AMU.

På sektornivå følges arbeidsmiljøarbeidet opp gjennom dialog mellom kommunalsjef og relevante støttefunksjoner i kommunen. Ved behov gis det støtte fra personalseksjonen i oppfølging av arbeidsmiljøutfordringer.

Sektoren har i perioden hatt særlig oppmerksomhet på sikkerhet i arbeidssituasjoner knyttet til tekniske tjenester, arbeid ute i felt og bruk av maskiner og utstyr.