Kristiansund kommune

Kvartalsrapport sykefravær, arbeidsmiljø og HMS

1. kvartal 2026

Innholdsfortegnelse

KRISTIANSUND KOMMUNE 3
Sykefravær 3
Sykefraværsstatistikk 3
Status og tiltak 5
Arbeidsmiljø og HMS 7

POLITIKK OG ADMINISTRASJON 9
Sykefravær 9
Sykefraværsstatistikk 9
Kommentar 11
Arbeidsmiljø og HMS 12

OPPVEKST 13
Sykefravær 13
Sykefraværsstatistikk 13
Kommentar 15
Arbeidsmiljø og HMS 15

HELSE OG OMSORG 16
Sykefravær 16
Sykefraværsstatistikk 16
Kommentar 18
Arbeidsmiljø og HMS 18

MESTRING OG VELFERD 20
Sykefravær 20
Sykefraværsstatistikk 20
Kommentar 22
Arbeidsmiljø og HMS 24

TEKNISK 25
Sykefravær 25
Sykefraværsstatistikk 25
Kommentar 27
Arbeidsmiljø og HMS 27

KRISTIANSUND KOMMUNE

Sykefravær

Sykefraværsstatistikk

Formålet med føring av sykefraværsstatistikk er å sette søkelyset på sykefraværet på arbeidsplassen. Sykefraværsstatistikken skal bidra til at arbeidsgiveren og arbeidstakeren i samarbeid kan iverksette og evaluere tiltak for å redusere sykefraværet. Sykefraværsstatistikk er en del av kommunens sykefraværsarbeid. Den er nedfelt i egen prosedyre i kommunens kvalitetssystem.

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværsstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	73 925	68 278	76 893	70 892	147 463
Menn	27 594	25 011	28 339	25 894	54 170
Totalt	101 518	93 290	105 232	96 787	201 633

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser antall fraværstilfeller ved egen sykdom og barns sykdom i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor. Grafene viser totalt antall fraværstilfeller per måned for henholdsvis kvinner og menn.

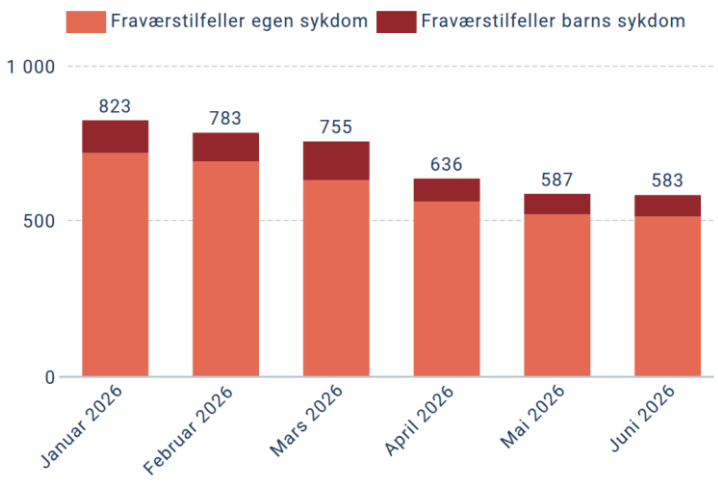
Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	1 777	1 504	2 040	1 594	3 628
Menn	485	328	467	337	802
Totalt	2 262	1 832	2 507	1 931	4 430

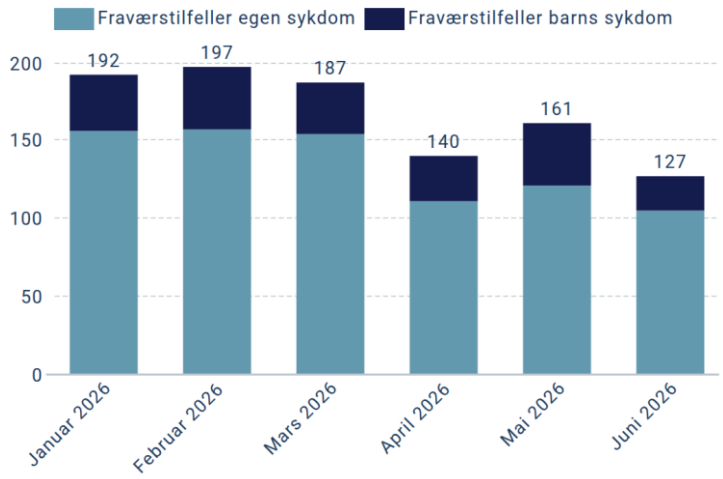
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	358	201	321	207	526
Menn	124	49	109	91	200
Totalt	482	250	430	298	726

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsdager i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på fraværets varighet, kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kvartal 2 2026 - 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	2 273	137	504	1 748	23 028	18 511
Menn	740	18	186	334	2 585	1 792
Totalt	3 013	155	690	2 082	25 613	20 303

Kvartal 1 2025 - 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	2 208	121	514	1 422	16 582	12 892
Menn	672	32	223	329	2 647	1 724
Totalt	2 880	153	737	1 751	19 229	14 616

Utvikling

Tabellene viser fravær i rapporteringsperioden, målt i prosent. Tallene er fordelt på korttid, langtid, totalt og sammenlignet med samme periode i fjor. 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).

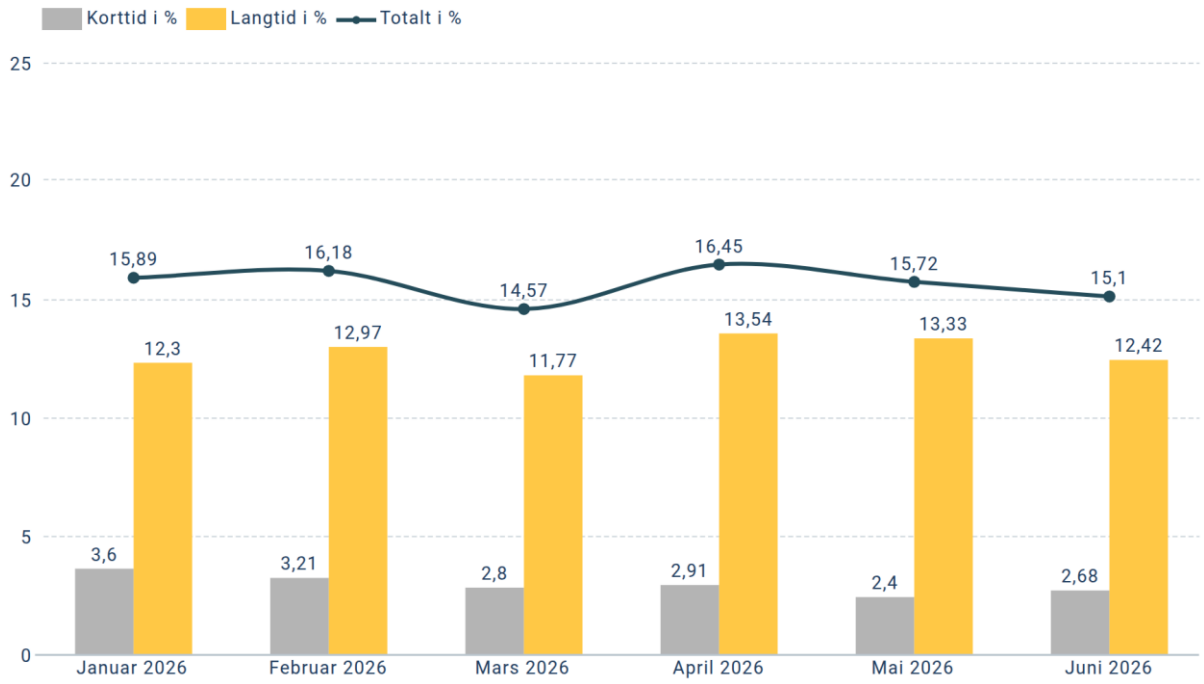
Kvartal i prosent

År	Korttid Q1	Korttid Q2	Langtid Q1	Langtid Q2	Totalt Q1	Totalt Q2
2026	3,20	2,67	12,33	13,08	15,53	15,76
2025	3,27	2,36	9,57	10,20	12,84	12,56

Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2026	2,95	12,70	15,65	
2025	2,83	9,87	12,70	

Korttid, langtid og totalt per måned i prosent



Status og tiltak

Status

Sykefraværet i Kristiansund kommune er fortsatt på et høyt nivå. Samlet sykefravær i andre kvartal 2026 var 15,76 %, mot 12,56 % i samme kvartal i 2025. Hittil i 2026 er sykefraværet 15,65 %, mot 12,70 % på samme tidspunkt i 2025.

Økningen er i hovedsak knyttet til langtidsfraværet. Langtidsfraværet økte fra 10,20 % i andre kvartal 2025 til 13,08 % i andre kvartal 2026. Korttidsfraværet økte i samme periode fra 2,36 til 2,67 % . Av den samlede økningen i sykefraværet på 3,20 prosentpoeng utgjør økningen i langtidsfraværet 2,88 prosentpoeng.

Statistikken over fraværets varighet understøtter dette bildet. Antall fraværsdager i kategorien 17–365 dager økte fra 19 229 i andre kvartal 2025 til 25 613 i andre kvartal 2026. De lengste fraværene har økt særlig mye. Fravær på 56 dager eller mer utgjorde 20 303 fraværsdager, mot 14 616 i samme kvartal året før. Dette tilsvarer en økning på om lag 39 %.

Antall fraværstilfeller ved egen sykdom har samtidig økt mindre, fra 1 832 i andre kvartal 2025 til 1 931 i andre kvartal 2026.

Samlet peker statistikken på at utviklingen i andre kvartal først og fremst er knyttet til omfanget og varigheten av sykefraværet, og ikke til en tilsvarende økning i antallet sykefraværstilfeller.

Også kjønnsfordelingen viser forskjeller i utviklingen. For fravær på 56 dager eller mer økte antall fraværsdager blant kvinner fra 12 892 i andre kvartal 2025 til 18 511 i andre kvartal 2026. For menn var tilsvarende tall 1 724 og 1 792. Økningen i den lengste fraværskategorien er dermed i all hovedsak knyttet til kvinnelige ansatte. Statistikken gir imidlertid ikke grunnlag for å fastslå årsakene til denne forskjellen.

Det var 96 787 mulige dagsverk i andre kvartal 2026, mot 93 290 i samme kvartal i 2025, en økning på om lag 3,7 %. Beregningsgrunnlaget er dermed større enn året før. Økningen i sykefraværsprosenten kan derfor ikke forklares med at antallet mulige dagsverk er redusert.

Månedsstatistikken viser variasjoner gjennom første halvår. Samlet sykefravær var 16,45 % i april, 15,72 % i mai og 15,10 % i juni. Sykefraværet gikk dermed ned fra april til juni, men utviklingen gjennom første halvår gir foreløpig ikke grunnlag for å konkludere med en varig nedadgående trend.

Kommunedirektøren vurderer sykefraværet som høyt og utviklingen sammenlignet med samme periode i 2025 som bekymringsfull. Statistikken viser samtidig et tydeligere bilde av hvor i fraværet økningen ligger. Det er særlig langtidsfraværet og de lengste fraværene som har økt, mens utviklingen i antall fraværstilfeller er mindre. Dette er viktig som grunnlag for den videre analysen av sykefraværet på sektor- og enhetsnivå.

Sykefraværsstatistikken skal brukes som analysegrunnlag. Den viser omfang, utvikling, fraværstilfeller og varighet, og gjør det mulig å identifisere hvor utviklingen bør undersøkes nærmere. Statistikken gir imidlertid ikke i seg selv grunnlag for å fastslå årsakene til sykefraværet. Årsaker og aktuelle tiltak må vurderes nærmere på bakgrunn av kunnskap om arbeidsmiljø, tjenesteområder og forhold ved den enkelte sektor og enhet.

Fra 1. januar 2026 fører kommunen sykefraværsstatistikken med utgangspunkt i kravene i folketrygdloven og forskrift om føring av statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom. Statistikken som benyttes i kvartalsrapporteringen bygger på fraværsstatistikk i Visma HRM.

I forbindelse med rapporteringen for andre kvartal er det reist spørsmål om forskjeller mellom denne statistikken og sykefraværstall som ledere kan hente fra Visma BI, Nav eller SSB. Kommunen er derfor i dialog med Visma for å kvalitetssikre oppsettet og beregningsgrunnlaget i fraværsstatistikken som brukes i kvartalsrapporteringen, herunder beregningen av mulige dagsverk, og for å få nærmere avklart hvilke forskjeller i datagrunnlag og beregningsmåte som forklarer avvik mellom løsningene.

Inntil denne kvalitetssikringen er avsluttet, må sammenligninger mellom den nye statistikken, tidligere statistikk og andre statistikkløsninger tolkes med nødvendig varsomhet. Dette endrer ikke hovedbildet i statistikken som presenteres for andre kvartal 2026, men er viktig ved sammenligning av prosenttall som bygger på ulike datagrunnlag eller beregningsmåter.

Tiltak for å redusere sykefraværet/øke arbeidsnærværet

Sykefraværsstatistikken skal ikke bare beskrive nivået på sykefraværet. Den skal brukes som grunnlag for å følge utviklingen, identifisere områder som krever nærmere oppmerksomhet og vurdere effekten av tiltak som settes i verk.

Statistikken for andre kvartal viser at kommunens sykefravær i hovedsak er knyttet til langtidsfravær. Dette gir retning for det videre arbeidet, men statistikken gir ikke i seg selv svar på hvorfor fraværet blir langvarig eller hvilke tiltak som vil ha effekt. Slike vurderinger må gjøres nærmere tjenestene og arbeidsplassene, med utgangspunkt i statistikken og lokal kunnskap om arbeidsmiljø, tjeneste og fraværsutvikling.

Kommunedirektøren vurderer derfor at arbeidet må ha tre sammenhengende perspektiver: forebygge at sykefravær oppstår, hindre at fravær blir unødig langvarig og legge til rette for arbeidsnærvær og tilbakeføring til arbeid.

Forebyggende arbeidsmiljøarbeid

Kommunens viktigste virkemidler for å forebygge arbeidsrelatert sykefravær finnes i stor grad på arbeidsplassen. Det systematiske arbeidsmiljøarbeidet skal derfor fortsatt ha høy prioritet.

Arbeidet omfatter blant annet hvordan arbeidet planlegges, organiseres og gjennomføres, bemanning og kompetanse, arbeidstid og restitusjon, arbeidsbelastning, ledelse og medarbeiderskap samt systematisk kartlegging, risikovurdering og oppfølging.

Dette arbeidet må tilpasses utfordringene i den enkelte tjenesten og på den enkelte arbeidsplassen. Et høyt sykefravær på kommunenivå kan ikke møtes med ett felles enkelttiltak. Statistikken skal bidra til å identifisere hvor utfordringene finnes og hvordan fraværet utvikler seg. Vurdering av risikoforhold, mulige årsaker og aktuelle tiltak må deretter skje nærmere tjenesten og arbeidsplassen.

Oppfølging av sykefravær og tilbakeføring til arbeid

Når langtidsfraværet utgjør en så stor del av det samlede sykefraværet, blir tidlig og systematisk oppfølging av sykmeldte særlig viktig.

Arbeidsgiver skal følge opp sykmeldte og legge til rette for at arbeidstakeren så langt det er mulig kan være i arbeidsrelatert aktivitet. Tidlig dialog mellom leder og arbeidstaker, vurdering av arbeidsevne og muligheter for tilrettelegging er sentrale virkemidler. Målet er å utnytte den arbeidsevnen som finnes, forebygge unødig lange fraværsløp og legge til rette for tilbakeføring til arbeid.

Samtidig vil ikke alt langtidsfravær kunne forebygges eller påvirkes av arbeidsgiver. Et høyt langtidsfravær er derfor ikke i seg selv uttrykk for mangelfullt arbeidsmiljø eller mangelfull sykefraværsoppfølging. Statistikken må brukes til å stille spørsmål og undersøke utviklingen nærmere, ikke til å trekke slutninger om årsaker på individ- eller arbeidsplassnivå.

Styrke gjennomføringen i organisasjonen

Behandlingen av første kvartalsrapport har tydeliggjort behovet for å styrke sammenhengen mellom kommunens overordnede systemer og praksis på den enkelte arbeidsplass.

Kommunen har etablerte prosedyrer og verktøy for arbeidsmiljø- og sykefraværsarbeidet. Det videre arbeidet handler derfor i stor grad om å sikre at disse er kjent, forstått og brukt, og at ledere har nødvendig kompetanse og støtte til å omsette dem i praksis.

Kommunedirektøren vil som del av dette invitere kommunens avdelingsledere til en felles gjennomgang av sykefraværsarbeidet. Formålet er å styrke forståelsen av det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet, oppfølging av sykmeldte, tilrettelegging og tilbakeføring til arbeid, samt hvordan sykefraværsstatistikken skal brukes som grunnlag for analyse, prioritering av tiltak og vurdering av effekt.

Arbeidsgiverrepresentantene har ansvar for å utøve kommunens systematiske arbeidsmiljø- og sykefraværsarbeid innenfor sitt ansvarsområde. På overordnet nivå skal kommunen samtidig sørge for tydelige forventninger, kompetanse, opplæring, verktøy, støtte og systematisk oppfølging.

Sammenheng med omstilling, kompetanse og bemanning

Sykefraværsarbeidet må også ses i sammenheng med Temaplan om kompetansebehov og rekruttering og delplanene som er utviklet i og av tjenestene.

Kommunen står overfor endringer i demografi, tilgang på arbeidskraft og økonomiske rammer. Hvordan tjenestene planlegges, organiseres og bemannes, hvilken kompetanse som er tilgjengelig og hvordan arbeidstid og oppgaver organiseres, har betydning både for tjenestemottakerne og de ansatte.

Arbeidet med kompetanse, bemanning, organisering og arbeidstid må derfor ses i sammenheng med arbeidsmiljø- og sykefraværsarbeidet. Dette er særlig viktig når kommunen skal gjennomføre nødvendige omstillinger samtidig som arbeidsmiljø, arbeidsevne og arbeidsnærvær skal ivaretas.

Oppfølging av bystyrets vedtak

Kommunedirektøren følger opp vedtakene etter bystyrets behandling av kvartalsrapporten for første kvartal. Oppfølgingen omfatter både de særskilte bestillingene fra bystyret og videreutvikling av kommunens forebyggende arbeidsmiljø- og sykefraværsarbeid.

Kunnskapsgrunnlaget som er gjennomgått i oppfølgingen understøtter betydningen av å rette innsatsen mot forhold kommunen som arbeidsgiver kan påvirke, og å arbeide systematisk og kunnskapsbasert framfor å basere innsatsen på enkeltstående tiltak.

Kvalitetssikring og bruk av sykefraværsstatistikken

I forbindelse med rapporteringen for andre kvartal kvalitetssikres også kommunens sykefraværsstatistikk. Kommunen er i dialog med Visma om oppsettet og beregningsgrunnlaget i statistikken som benyttes som grunnlag for rapporteringen i Stratsys.

Formålet er både å sikre at kommunens lovpålagte statistikk føres i tråd med gjeldende krav og å kunne forklare forskjeller mellom denne statistikken og andre analyse- og lederverktøy som benyttes.

Kommunedirektøren vil følge utviklingen gjennom de kvartalsvise rapporteringene. Statistikken skal brukes aktivt til å identifisere utviklingstrekk og områder som krever nærmere oppmerksomhet. På sektor- og enhetsnivå skal statistikken, sammen med kunnskap om tjeneste arbeidsmiljø og lokale forhold, danne grunnlag for å vurdere behov for tiltak.

Over tid skal statistikken også brukes til å vurdere om tiltakene som gjennomføres gir ønsket utvikling. På denne måten inngår sykefraværsstatistikken som en del av kommunens systematiske forbedringsarbeid – fra kartlegging og analyse til tiltak, oppfølging og evaluering.

Arbeidsmiljø og HMS

Status

Kristiansund kommune har over tid utviklet og implementert et felles system for systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid. Roller, ansvar, prosedyrer og verktøy er etablert, og arbeidet er forankret i kommunens partssamarbeid og Arbeidsmiljøutvalg.

Arbeidsmiljø- og HMS-gruppene (AHMS-gruppene) på enhetsnivå er en viktig del av denne strukturen. Gjennom partssamarbeidet skal AHMS-gruppen bistå enhetsleder i det systematiske HMS-arbeidet, herunder kartlegging av arbeidsmiljøet, vurdering av risikoforhold, planlegging og gjennomføring av tiltak og oppfølging av om tiltakene har ønsket effekt.

Kommunedirektørens vurdering er at hovedutfordringen i stadig mindre grad handler om å etablere systemet, og i større grad om å sikre stabil og systematisk utøvelse i hele organisasjonen.

Kristiansund kommune er en stor og kompleks virksomhet med ulike tjenester, risikoforhold og rammebetingelser. Felles krav og arbeidsmåter må derfor omsettes til praksis på den enkelte arbeidsplass. Dette krever ledelse, kompetanse, tid, medvirkning, støtte og oppfølging. Et etablert system gir ikke i seg selv sikkerhet for at arbeidsmiljøarbeidet gjennomføres systematisk og med tilstrekkelig kvalitet.

Dette har også sammenheng med kommunens sykefraværsarbeid. Sykefraværsstatistikken kan vise utviklingstrekk og områder som bør undersøkes nærmere, men gir ikke i seg selv svar på årsakene til fraværet. Det systematiske arbeidsmiljøarbeidet er ett av virkemidlene for å undersøke om forhold ved arbeidet eller arbeidsmiljøet kan ha betydning, og for å identifisere og følge opp risikoforhold som arbeidsgiver kan påvirke.

Samtidig har det systematiske HMS-arbeidet et bredere formål enn å redusere sykefraværet. Arbeidet skal forebygge arbeidsrelatert sykdom og skade og bidra til et fullt forsvarlig arbeidsmiljø, uavhengig av nivået på det registrerte sykefraværet.

Kvartalsrapporteringen skal brukes som et styrings- og læringsverktøy i dette arbeidet. Rapporteringen skal ikke bare dokumentere aktivitet, men gi kommunedirektøren og Arbeidsmiljøutvalget kunnskap om hvordan HMS-arbeidet faktisk utøves, hvilke utfordringer arbeidsgiverrepresentantene møter og hvor organisasjonen har behov for støtte eller forbedring.

Kommunedirektøren vurderer at kommunen har kommet langt i etableringen av et helhetlig system for arbeidsmiljø- og HMS-arbeid. Det videre arbeidet må særlig rettes mot gjennomføring, kvalitet og etterlevelse, slik at systematisk HMS-arbeid blir en integrert del av hvordan kommunen planlegger, organiserer, leder og følger opp tjenestene.

Tiltak for å sikre utøvelse av systematisk HMS-arbeid

Kommunedirektøren vil videreføre arbeidet med å redusere avstanden mellom etablerte systemer og faktisk praksis. Oppfølgingen skal derfor i større grad rette oppmerksomheten mot hvordan det systematiske HMS-arbeidet utøves, og ikke bare mot om prosedyrer, planer og verktøy er etablert.

AHMS-gruppene på enhetsnivå skal fortsatt være sentrale i dette arbeidet. Gjennom det lokale partssamarbeidet skal arbeidsmiljøet kartlegges, risikoforhold vurderes, tiltak planlegges og gjennomføres og effekten av tiltakene følges opp. Arbeidet skal ta utgangspunkt i risikoforholdene og utfordringene i den enkelte tjenesten og på den enkelte arbeidsplass.

Sykefraværsstatistikken skal inngå som en del av kunnskapsgrunnlaget. Der statistikken viser en utvikling som krever nærmere oppmerksomhet, må denne ses sammen med lokal kunnskap om arbeidsmiljøet og andre relevante informasjonskilder. Formålet er å undersøke om det finnes forhold som arbeidsgiver kan påvirke, og å rette tiltak mot de risikoforholdene som faktisk identifiseres.

Opplæring, veiledning og støtte til arbeidsgiverrepresentantene videreføres. Kommunen har etablert ressurser innen blant annet arbeidsmiljø og HMS, sykefraværsarbeid, arbeidsrett og kvalitetssystemet Compilo som skal bistå lederne i utøvelsen av arbeidsgiveransvaret.

I andre halvår vil kommunedirektøren rette større oppmerksomhet mot avdelingsledernes rolle. Avdelingslederne er nær den daglige driften, medarbeiderne og tjenestemottakerne og har derfor en viktig rolle både i det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet og i den løpende oppfølgingen av ansatte.

Det planlegges en felles gjennomgang av kommunens arbeidsmiljø- og sykefraværsarbeid for avdelingslederne. Gjennomgangen skal styrke forståelsen av sammenhengen mellom forebyggende arbeidsmiljøarbeid, kartlegging og risikovurdering, sykefraværsstatistikk, oppfølging av sykmeldte, tilrettelegging og arbeidsnærvær.

Kvartalsrapporteringen skal samtidig brukes mer aktivt som styrings- og læringsverktøy. Tilbakemeldinger fra arbeidsgiverrepresentantene skal bidra til å identifisere områder hvor det er behov for overordnet oppfølging, kompetanse, støtte eller forbedring av kommunens systemer og arbeidsmåter.

Arbeidet ses også i sammenheng med kommunens omstillingsarbeid og Temaplan om kompetansebehov og rekruttering. Endringer i organisering, bemanning, kompetanse, arbeidstid, arbeidsmåter og oppgavefordeling kan påvirke arbeidsnærværet. Systematisk HMS-arbeid må derfor inngå som en integrert del av planleggingen og gjennomføringen av omstillinger og utvikling av tjenestene.

Kommunedirektørens langsiktige mål er at systematisk HMS-arbeid skal være en stabil og naturlig del av den daglige virksomheten. Målet er at kravene ikke først og fremst oppfattes som rutiner som skal gjennomføres, men som en etablert arbeidsmåte for å identifisere risiko, forebygge arbeidsmiljøproblemer og utvikle bærekraftige tjenester og arbeidsplasser.

POLITIKK OG ADMINISTRASJON

Sykefravær

Sykefraværsstatistikk

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværsstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	3 376	3 107	3 912	3 588	7 500
Menn	2 736	2 426	2 747	2 599	5 346
Totalt	6 112	5 533	6 658	6 187	12 846

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser antall fraværstilfeller ved egen sykdom og barns sykdom i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	39	34	65	50	115
Menn	39	21	22	14	36
Totalt	78	55	87	64	151

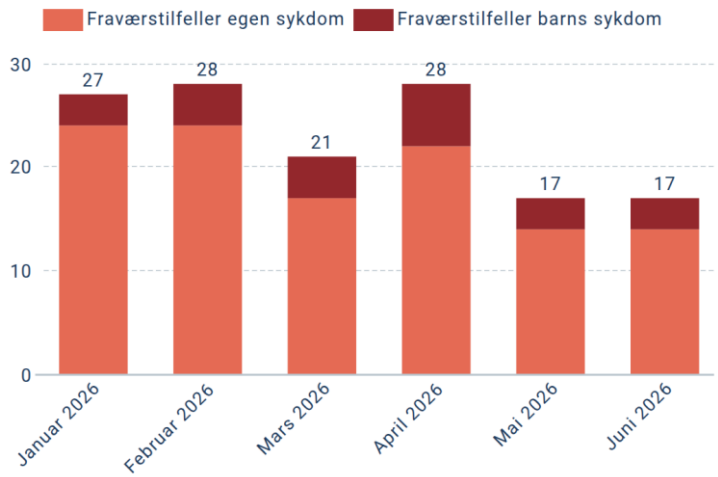
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	3	3	12	12	23
Menn	1	1	6	6	11
Totalt	4	4	18	18	34

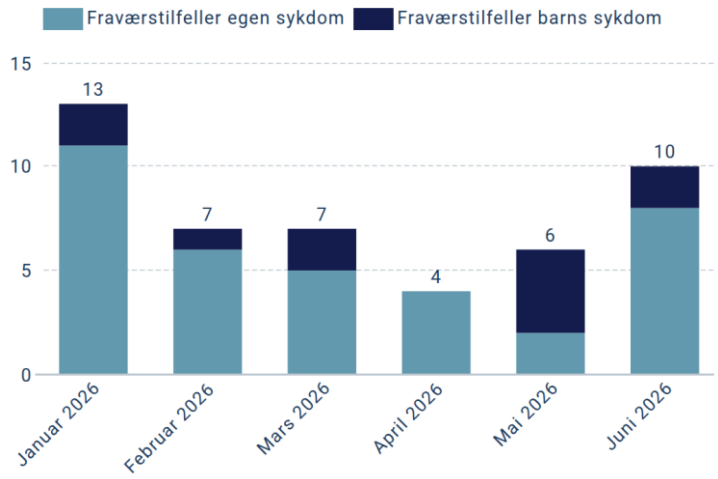
Fraværstilfeller totalt per kjønn

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

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsdager i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på fraværets varighet, kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kvartal 2 2026 - 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	84	6	17	33	715	491
Menn	49	0	14	15	0	0
Totalt	133	6	31	48	715	491

Kvartal 2 2025 - 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	61	0	18	51	123	138
Menn	46	5	12	32	207	158
Totalt	107	5	30	83	330	296

Utvikling

Tabellene viser fravær i rapporteringsperioden, målt i prosent. Tallene er fordelt på korttid, langtid, totalt og sammenlignet med samme periode i fjor.

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	Korttid Q2	Langtid Q1	Langtid Q2	Totalt Q1	Totalt Q2
2026	1,89	1,49	5,48	5,66	7,37	7,14
2025	2,09	1,75	2,32	3,40	4,42	5,15

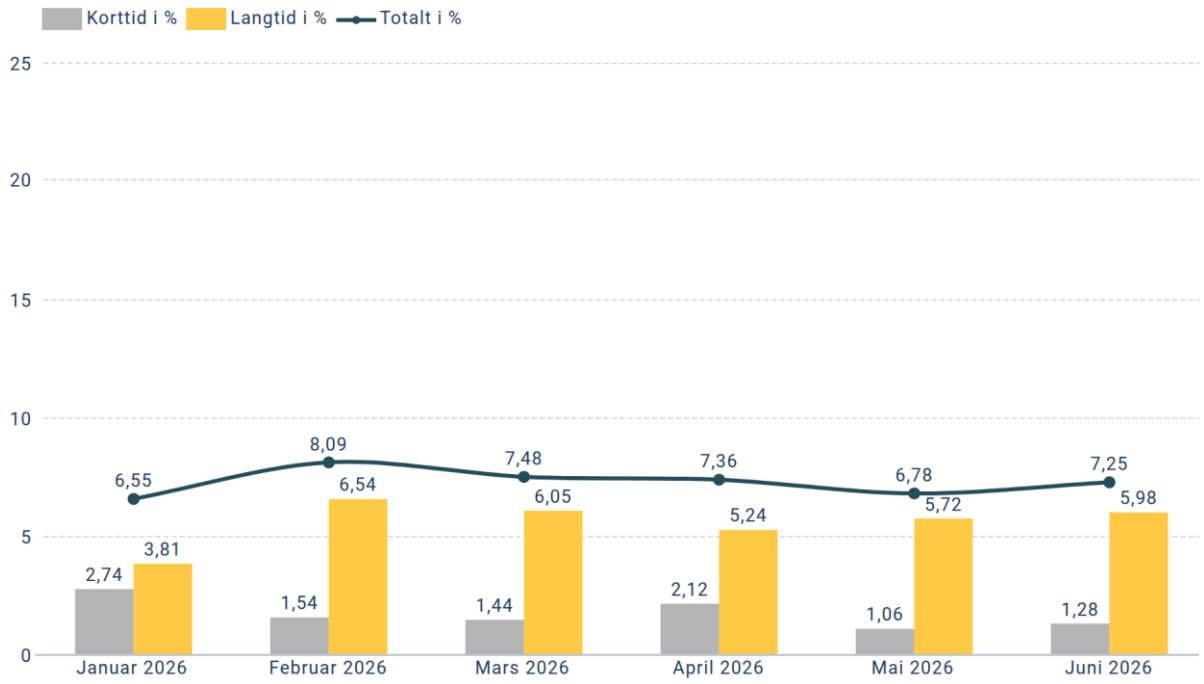
Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2026	1,70	5,57	7,26	
2025	1,93	2,83	4,77	

Utvikling per måned

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

Korttid, langtid og totalt i prosent



Kommentar

Sykefraværet i Politikk og administrasjon var 7,14 % i andre kvartal 2026, mot 5,15 % i samme kvartal i 2025. Hittil i år er sykefraværet 7,26 %, mot 4,77 prosent på samme tidspunkt i 2025. Sykefraværet har dermed økt sammenlignet med året før, men ligger fortsatt vesentlig lavere enn kommunen samlet.

Økningen er knyttet til langtidsfraværet. Langtidsfraværet økte fra 3,40 % i andre kvartal 2025 til 5,66 % i andre kvartal 2026. Korttidsfraværet gikk samtidig ned fra 1,75 til 1,49 %. Også hittil i år er korttidsfraværet lavere enn i 2025, mens langtidsfraværet har økt.

Statistikken over fraværets varighet understøtter dette bildet. Antall fraværsdager i kategorien 17–365 dager økte fra 330 i andre kvartal 2025 til 715 i andre kvartal 2026. Av disse var 491 dager knyttet til fravær på 56 dager eller mer, mot 296 dager i samme periode året før. Antall fraværstilfeller ved egen sykdom økte samtidig fra 55 til 64. Utviklingen er derfor i større grad knyttet til varigheten av fraværet enn til en sterk økning i antall fraværstilfeller.

Det var 6 187 mulige dagsverk i andre kvartal 2026, mot 5 533 i samme kvartal i 2025. Beregningsgrunnlaget har dermed økt med om lag 12 %. Den økte sykefraværsprosenten kan derfor ikke forklares med et redusert antall mulige dagsverk. Samtidig må sammenligningen ses i lys av at gruppens størrelse og sammensetning kan ha endret seg, og at kommunen fortsatt kvalitetssikrer beregningen av mulige dagsverk i sykefraværsstatistikken.

Månedsstatistikken viser et samlet sykefravær mellom 6,55 og 8,09 % gjennom første halvår. I juni var sykefraværet 7,25 %, hvorav 5,98 % var langtidsfravær. Det er ikke grunnlag for å konkludere med en tydelig stigende eller fallende utvikling gjennom halvåret.

Statistikken viser hvor i fraværet utfordringen ligger, men gir ikke i seg selv grunnlag for å fastslå om fraværet er arbeidsrelatert. Dette må vurderes gjennom den ordinære sykefraværsoppfølgingen og ledernes kunnskap om arbeidsmiljøet og fraværsutviklingen, samtidig som hensynet til den enkelte arbeidstakers personvern ivaretas. For en relativt avgrenset gruppe kan enkelte langvarige fravær gi betydelige utslag i statistikken.

Arbeidet med å redusere sykefravær og øke arbeidsnærvær følger kommunens felles prosedyrer. Det innebærer både forebyggende arbeidsmiljøarbeid, tidlig og systematisk oppfølging av sykmeldte, vurdering av tilrettelegging og arbeidsrelatert aktivitet og arbeid for å legge til rette for tilbakeføring til arbeid.

Utviklingen i langtidsfraværet gir grunn til fortsatt oppmerksomhet, men statistikken skal først og fremst brukes som grunnlag for å undersøke utviklingen nærmere. Eventuelle tiltak må bygge på kunnskap om arbeidsmiljøet og fraværet og rettes mot forhold arbeidsgiver faktisk kan påvirke. Utviklingen følges videre i de kvartalsvise rapporteringene.

Arbeidsmiljø og HMS

Politikk og administrasjon omfatter politisk og administrativ ledelse og sentrale stabs- og støttefunksjoner. Området har en viktig rolle i kommunens strategiske arbeid og skal både bidra til å utvikle gode saksfremlegg til politisk behandling, interne planer, systemer og arbeidsmåter og understøtte at politiske vedtak og administrative beslutninger blir omsatt til praksis i organisasjonen.

Det systematiske arbeidsmiljø- og HMS-arbeidet skal ivareta arbeidsmiljøet for medarbeiderne innenfor området på samme måte som i kommunens øvrige tjenester. Kommunens felles prosedyrer og arbeidsmåter for kartlegging, risikovurdering, medvirkning, tiltak og oppfølging skal legges til grunn.

Sykefraværsstatistikken er én del av kunnskapsgrunnlaget for arbeidsmiljøarbeidet. Økningen i langtidsfraværet gir grunn til oppmerksomhet, men statistikken gir ikke i seg selv grunnlag for å fastslå at utviklingen skyldes forhold i arbeidsmiljøet. Sykefraværsutviklingen må derfor ses sammen med kunnskap fra kartlegging av arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet, risikovurderinger, medvirkning og andre relevante forhold.

For Politikk og administrasjon er det særlig viktig å følge med på arbeidsmiljøforhold som kan være knyttet til organisering og gjennomføring av arbeidet. Arbeidsmengde og tidspress, prioritering og rolleklarhet, organisatoriske endringer, samhandling på tvers og balansen mellom strategisk utviklingsarbeid og løpende drifts- og støtteoppgaver er forhold som kan være relevante i kartlegging og risikovurdering. Om og i hvilken grad disse representerer arbeidsmiljøutfordringer, må vurderes på bakgrunn av den faktiske situasjonen på arbeidsplassene.

Det systematiske HMS-arbeidet skal brukes til å identifisere og følge opp slike risikoforhold. Kartlegging og risikovurdering skal etterfølges av tiltak der det avdekkes behov, og tiltakene skal følges opp for å vurdere om de har ønsket effekt.

Politikk og administrasjon har samtidig en særskilt rolle i kommunens samlede implementeringsarbeid. Politisk og administrativ ledelse og stabene utvikler og forvalter mange av systemene, planene og arbeidsmåtene som skal anvendes i resten av organisasjonen. Det stiller krav til at området også selv arbeider systematisk med arbeidsmiljø, HMS, sykefraværsoppfølging og risikovurdering.

Dette er viktig både for eget arbeidsmiljø og for kommunens gjennomføringsevne. Skal felles strategier, planer og prosedyrer bli en del av praksis i tjenestene og over tid utvikles til felles arbeidsmåter og kultur, må det være sammenheng mellom det som utvikles og forventes på overordnet nivå, og hvordan det praktiseres og følges opp på samme nivå.

I andre halvår videreføres arbeidet med kommunens felles system for arbeidsmiljø og HMS. Oppmerksomheten skal særlig rettes mot faktisk utøvelse: at arbeidsmiljøet kartlegges, risikoforhold vurderes, nødvendige tiltak gjennomføres og effekten følges opp. Erfaringer og avvik skal brukes som grunnlag for læring og forbedring, både innenfor Politikk og administrasjon og i videreutviklingen av kommunens felles systemer og arbeidsmåter.

OPPVEKST

Sykefravær

Sykefraværsstatistikk

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværsstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	26 481	24 394	29 035	26 696	55 731
Menn	7 097	6 420	7 284	6 652	13 936
Totalt	33 578	30 814	36 319	33 348	69 667

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser antall fraværstilfeller ved egen sykdom og barns sykdom i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	560	449	737	555	1 292
Menn	113	63	124	86	210
Totalt	673	512	861	641	1 502

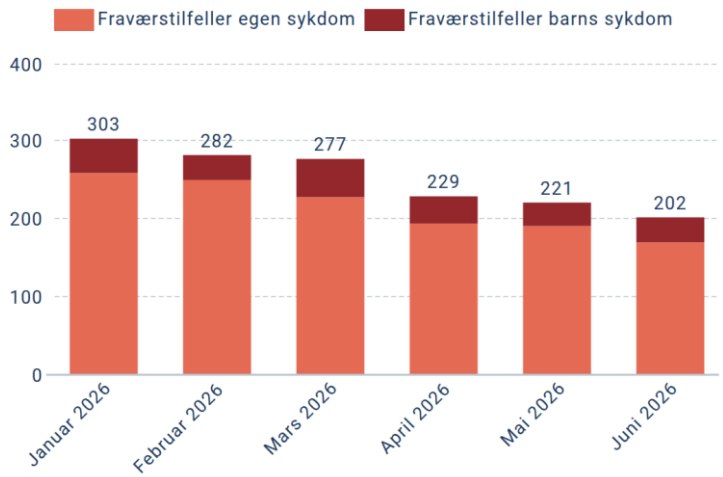
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	69	69	97	97	222
Menn	9	9	41	41	66
Totalt	78	78	138	138	288

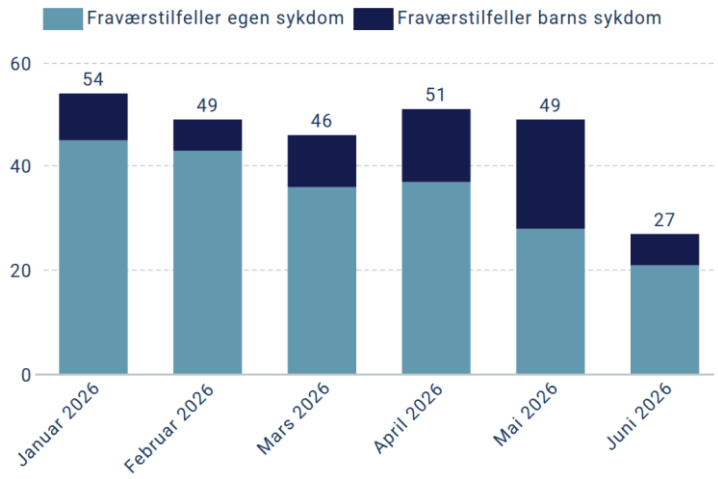
Fraværstilfeller totalt per kjønn

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

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsdager i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på fraværets varighet, kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kvartal 2 2026 - 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	821	55	194	553	9 271	7 715
Menn	228	3	34	55	499	403
Totalt	1 049	58	228	608	9 770	8 118

Kvartal 2 2025 - 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	697	51	190	530	5 303	4 228
Menn	177	7	50	59	590	447
Totalt	874	58	240	589	5 893	4 675

Utvikling

Tabellene viser fravær i rapporteringsperioden, målt i prosent. Tallene er fordelt på korttid, langtid, totalt og sammenlignet med samme periode i fjor.

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

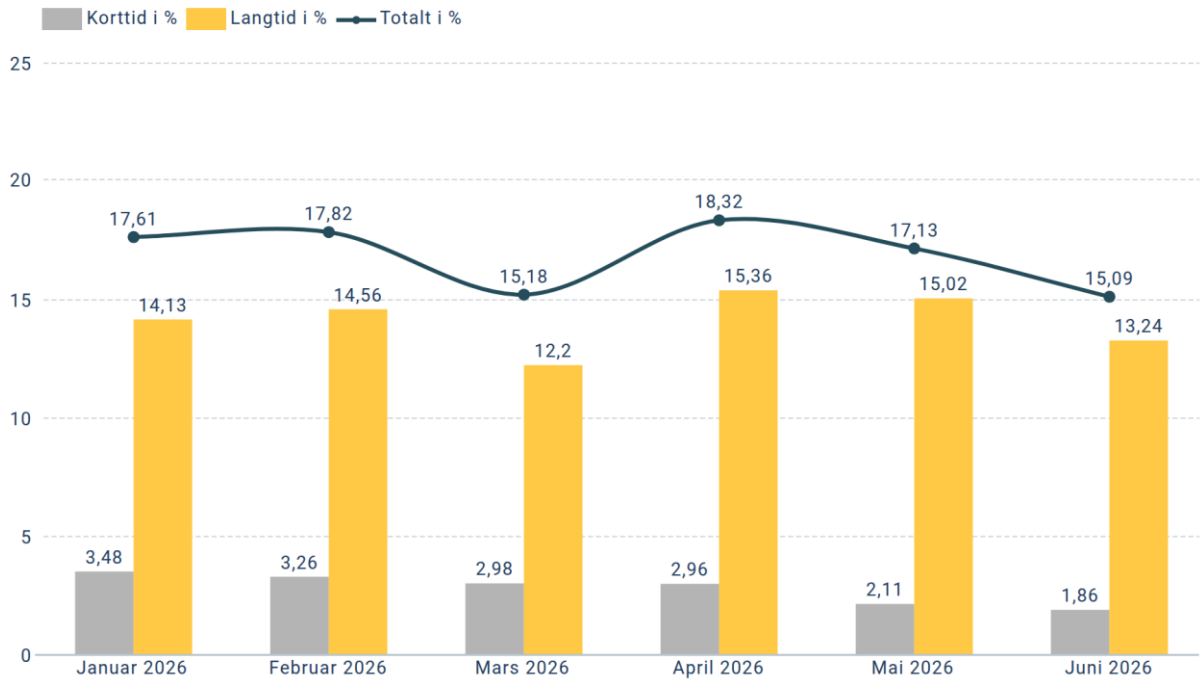
År	Korttid Q1	Korttid Q2	Langtid Q1	Langtid Q2	Totalt Q1	Totalt Q2
2026	3,24	2,30	13,60	14,49	16,83	16,79
2025	3,40	2,01	8,79	9,54	12,20	11,55

Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2026	2,79	14,02	16,81	
2025	2,73	9,15	11,89	

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

Korttid, langtid og totalt i prosent



Kommentar

Det samlede sykefraværet i oppvekstsektoren er høyt, og vesentlig høyere enn det som er vanlig i sektoren, selv med enheter som periodevis har høyt sykefravær.

Det er stilt spørsmål ved om tallene stemmer fra enhetslederne og systemansvarlig ledelse kvalitetssikrer nå tallene.

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværsstatistikken. For oppvekstsektoren og grunnskolen må en også ta med i vurderingen at antall mulige dagsverk som er tilgjengelig "å fordele" sykefraværet på i statistikken, er redusert for denne perioden på året. Det øker %-tallet.

Høyest sykefravær har vi i tjenesteområdene/enhetene:

- barnevern
- barnehagene.
- BAS (Bolig, avlastning og støtte for barn og unge)
- Forebyggende helsetjenester
- noen skoler

Det jobbes systematisk med å redusere sykefraværet i enhetene og rutinene i kommunen følges. De fleste enhetene planlegger og iverksetter tiltak for å redusere sykefraværet. Det er planlagt innovative tiltak i kommunale barnehager, som venter på godkjenning før iverksetting høsten 2026.

Det blir meldt om høyt arbeidspress i enhetene, og på noen enheter krevende fysiske forhold.

Arbeidsmiljø og HMS

Alle enheter i oppvekstsektoren jobber etter kommunens prosedyrer for systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid. Mange enheter gjennomfører opplæring innen nærværsarbeid, og samarbeider med personalseksjonen og nærværsgruppen.

Partssamarbeidet fungerer godt og alle enheter har operative arbeidsmiljø- og HMS-grupper og god dialog mellom ledelsen, verneombud og tillitsvalgte. På kommunenivå er det faste månedlige møter mellom kommunalsjef oppvekst med rådgivere, hovedtillitsvalgte og hovedverneombudet.

Kartlegginger viser at enhetene er preget av godt arbeidsmiljø og arbeidsformer som løfter faglig utvikling og omstillingsarbeid.

HELSE OG OMSORG

Sykefravær

Sykefraværsstatistikk

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværsstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	23 202	21 057	22 825	21 214	44 039
Menn	4 930	4 256	4 784	4 242	9 026
Totalt	28 132	25 313	27 609	25 456	53 065

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser antall fraværstilfeller ved egen sykdom og barns sykdom i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	682	573	708	572	1 280
Menn	89	80	108	83	191
Totalt	771	653	816	655	1 471

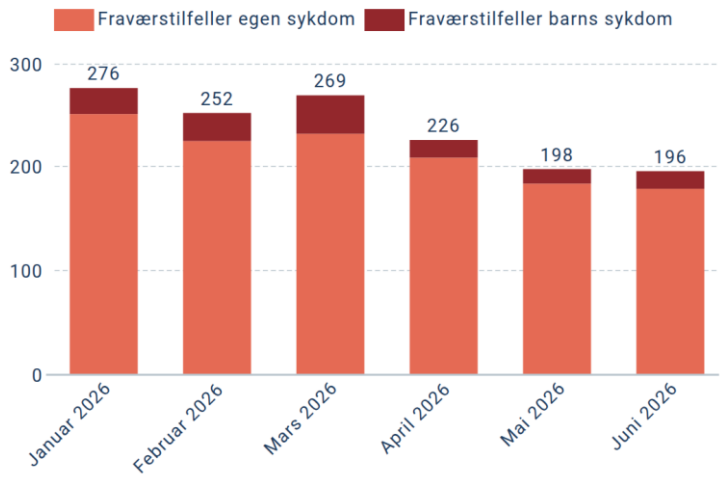
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	54	54	48	48	137
Menn	14	14	17	17	36
Totalt	68	68	65	65	173

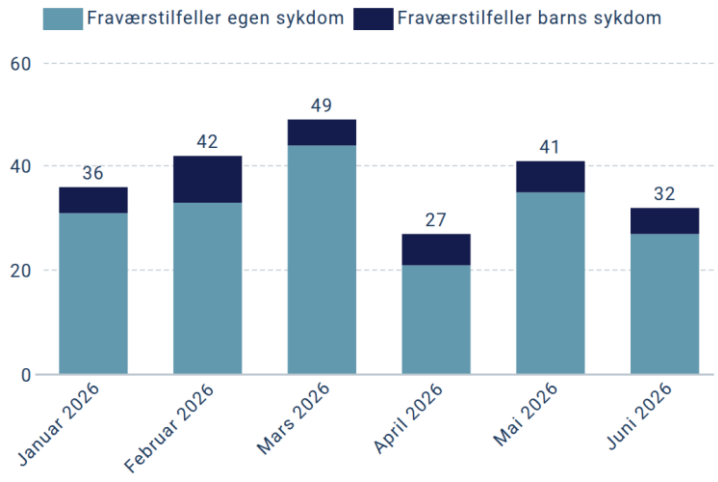
Fraværstilfeller totalt per kjønn

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

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsdager i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på fraværets varighet, kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kvartal 2 2026 - 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	781	42	138	559	7 435	5 752
Menn	145	10	33	111	619	415
Totalt	926	52	171	670	8 054	6 167

Kvartal 2 2025 - 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	803	41	151	516	6 608	5 148
Menn	137	5	32	74	483	292
Totalt	940	46	183	590	7 091	5 440

Utvikling

Tabellene viser fravær i rapporteringsperioden, målt i prosent. Tallene er fordelt på korttid, langtid, totalt og sammenlignet med samme periode i fjor.

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

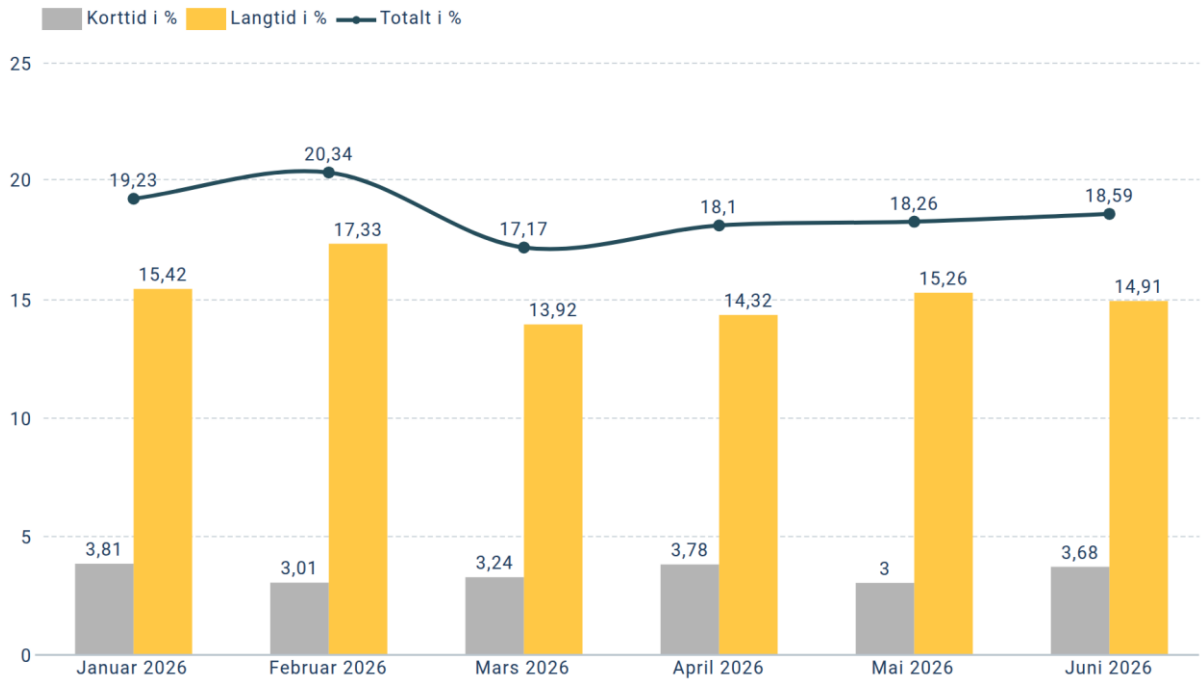
År	Korttid Q1	Korttid Q2	Langtid Q1	Langtid Q2	Totalt Q1	Totalt Q2
2026	3,37	3,49	15,51	14,82	18,87	18,31
2025	3,62	2,93	12,87	13,71	16,48	16,64

Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2026	3,43	15,18	18,61	
2025	3,29	13,27	16,56	

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

Korttid, langtid og totalt i prosent



Kommentar

Sykefraværet totalt i sektoren ligger omtrent på samme nivå i Q2 2026 som i Q1 2026, men beregninger mot fjoråret viser høyere samlet sykefraværstall hittil i 2026 for sektoren, mot gjennomsnittet i 2025 for sektoren. Det er imidlertid utfordrende å dra noen konklusjoner ut av dette på aggregert nivå, da organisasjonsstrukturen er endret i tidsrommet, samt at kommunen fra 2026 har lagt om føringen av offisiell sykefraværsstatistikk - og man er usikker på hvordan dette påvirker tallene.

Det er variasjon mellom enhetene i sektoren uten at det fins klare årsaker. Kommunalsjef vil likevel understreke at å drifte helse og omsorg med et såpass høyt sykefravær er krevende. Konsekvensen blir at ledere må bruke for mye av arbeidstiden sin på innleie og andre løsninger som sikrer forsvarlig bemanning, samt at manglende kontinuitet av fagpersoner og ansatte påvirker totalitet og preger arbeidsmiljø. Dette er det derfor fokus på.

Lederne er godt opplært i grunnleggende sykefraværsarbeid etter prosedyrer. Men rammebetingelser og kompleksitet i samlede oppgaver utfordrer. Vi erfarer at det er svært sjelden at sykemeldinger er merket med arbeidsrelatert sykefravær. Det understreker enda tydeligere at fraværsoppfølgingen fra arbeidsgiver er veldig viktig, for kartlegging og tilrettelegging gjennom dialog og åpenhet.

Iverksatte tiltak siden forrige rapportering:

Noen avdelinger har siden sist rapportering iverksatt tiltak med å endre turnus fra rullerende plan til kalenderplan, som er i tråd med å tilstrebe gode bemanningsplaner, gir ansatte større påvirkning på egen arbeidsplan og helsefremmende turnus. Flere tiltak under paraplyen turnus er i planlegging. Enheter har igangsatt tiltaket "oss og vårt" sammen med NAV arbeidslivssenter - en metode for å jobbe systematisk med arbeidsmiljøet, utviklet for og sammen med sykehjem. En enhet har hatt alle sine avdelingsledere og enhetens arbeidsmiljø- og HMS-gruppe på KS-kurs, med fokus på sykefraværsarbeid og nærværsarbeid.

Arbeidsmiljø og HMS

En del av kommunens systematiske arbeid med arbeidsmiljø og HMS innebærer at enhetene skal kartlegge dette årlig. Siden sist rapportering er dette utført i sektor Helse og omsorg. Resultatene gjennomgås i enhetene for å finne styrker, utfordringer og områder som krever oppfølging. Enhetene bruker kommunens prosedyrer for arbeidsmiljø og HMS i oppfølgingen, der det også vurderes om det er funn som ender i egne risikovurderinger.

Seksjon forvaltning helse og omsorg har gjennom kartlegging gjort funn som samsvarer godt med forhold som også beskrives i enhetens delplan. Enheten har prioritert tre områder som jobbes videre med: 1) Arbeidsmengde og tidspress, 2) Organisering, roller og arbeidsflyt, 3) Støtte, samarbeid og trygghet.

Sykehjem og fellestjenester og Storhaugen helsehus har gjennomført ROS-analyser for temaene vold og trusler, for HMS, og for bruk av ufaglært personell i sykehjem. Enhetene rapporterer at flere av tiltakene allerede er igangsatt eller er under bearbeidelse.

Bo og habilitering har også kartlagt arbeidsmiljø og HMS, og følger opp funn med tiltak. Enheten har vært igjennom organisasjonsendring, og opplever fortsatt å være i en omfattende omstillingsprosess. Det er etablert en ny virksom overordnet arbeidsmiljø- og HMS-gruppe for enheten, samt endret verneombudsordning, alt med målsetting om å styrke HMS-arbeidet og aktuelle saker.

MESTRING OG VELFERD

Sykefravær

Sykefraværsstatistikk

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværsstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	13 906	13 163	13 896	12 671	26 245
Menn	3 507	3 374	3 768	3 261	6 965
Totalt	17 413	16 537	17 664	15 931	33 210

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser antall fraværstilfeller ved egen sykdom og barns sykdom i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	355	329	405	303	702
Menn	71	51	60	45	103
Totalt	426	380	465	348	805

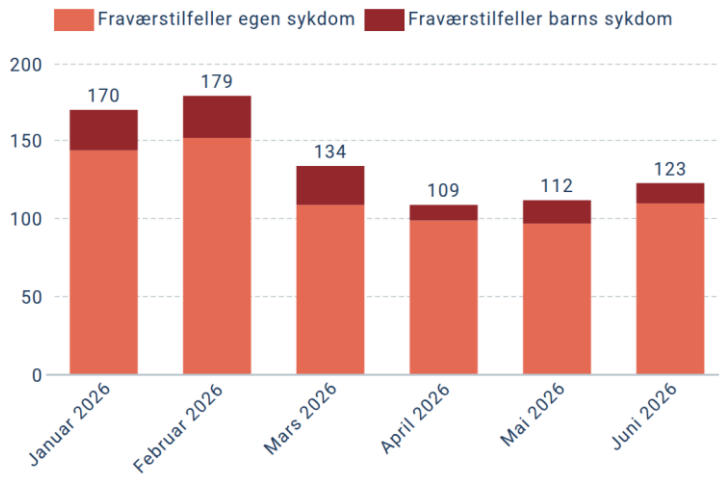
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	54	54	36	36	112
Menn	3	3	5	5	15
Totalt	57	57	41	41	127

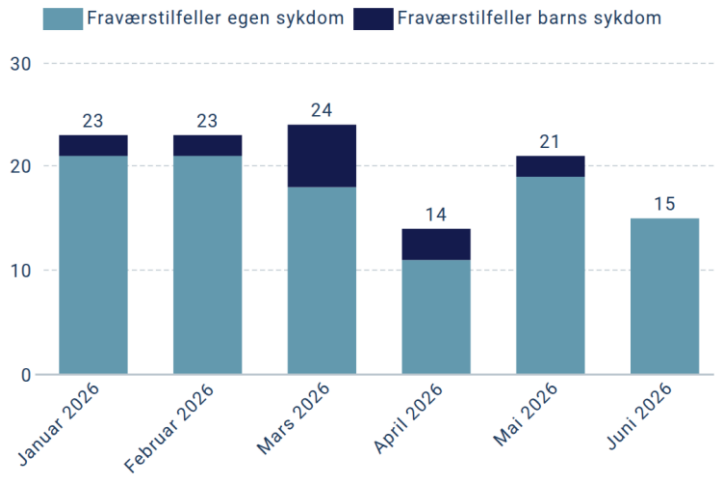
Fraværstilfeller totalt per kjønn

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

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsdager i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på fraværets varighet, kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kvartal 2 2026 - 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	406	22	88	467	4 283	3 416
Menn	86	1	25	43	348	249
Totalt	492	23	113	510	4 631	3 665

Kvartal 2 2025 - 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	469	17	100	229	3 291	2 440
Menn	80	11	29	46	520	364
Totalt	549	28	129	275	3 811	2 804

Utvikling

Tabellene viser fravær i rapporteringsperioden, målt i prosent. Tallene er fordelt på korttid, langtid, totalt og sammenlignet med samme periode i fjor.

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	Korttid Q2	Langtid Q1	Langtid Q2	Totalt Q1	Totalt Q2
2026	3,68	3,16	12,68	15,15	16,36	18,32
2025	3,14	2,63	10,52	11,97	13,65	14,60

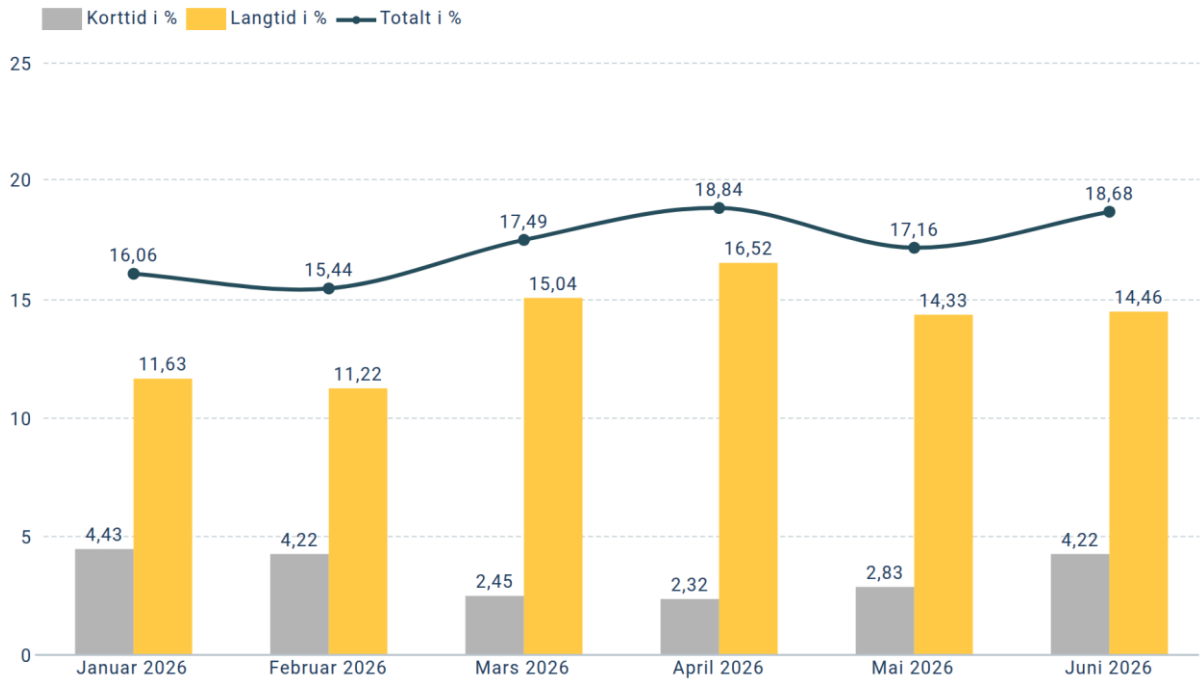
Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2026	3,43	13,94	17,37	
2025	2,89	11,23	14,12	

Utvikling per måned

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

Korttid, langtid og totalt i prosent



Kommentar

Det samlede sykefraværet i sektor Mestring og velferd er urovekkende høyt. Det er ikke angitt i rapporteringen fra enhetslederne at sykefraværet er oppgitt til å være arbeidsrelatert.

Det er stilt spørsmål ved om tallene stemmer fra enhetslederne og systemansvarlig ledelse kvalitetssikrer nå tallene.

Tall Q2 2026 sammenlignet med Q2 i 2025

Enhet	Q2 2025	Q2 2026
Hjemmetjenesten	14,12 %	23,84 %
Servicetorget	38,32 %	27,09 %
Psykisk helse og rus	15,92 %	11,43 %
Integrering og voksenopplæring	9,53 %	9,09 %
NAV	10,11 %	12,04 %
Legetjenester	11,69 %	13,33 %

Kommunalsjef sin vurdering er at sykefraværet har flere årsaker og ikke kan forklares utelukkende med kvaliteten på lederoppfølging / etterlevelse av prosedyrer for oppfølging av sykefravær.

Lederne kjenner i hovedsak sitt ansvar i sykefraværsoppfølgingen, men oppfølgingen kan være krevende. Lederne opplever et økende behov for individuell tilrettelegging. Mange medarbeidere har ulike behov som må vurderes og ivaretas. Hver enkelt sak kan isolert sett være både forståelig og håndterbar, men når antallet medarbeidere med behov for individuelle løsninger blir høyt, oppstår et samlet kapasitetsproblem.

Det er økende press på tjenestene og kommunalsjef er spesielt bekymret for rammebetingelsene til Hjemmetjenesten som håndterer økende antall eldre med komplekse problemstillinger som skrives ut fra sykehus, har langtkommet demens og ikke har tak på antall pasienter. Mangelen på sykehjemsplasser er prekær og øker belastningen på tjenesten.

Det sentrale dilemmaet er at de driftsmessige og organisatoriske forholdene som kan bidra til belastning og sykefravær, også reduserer ledernes kapasitet til å arbeide forebyggende og følge opp sykefraværet på en god måte. Når fraværet øker, øker belastningen på de som er på jobb. Leder bruker mer tid på drift og akutte løsninger og får mindre tid til nærledelse og medarbeideroppfølging. Dermed reduseres kapasiteten til det forebyggende arbeidet som kan bidra til å bryte utviklingen.

Kommunalsjef mener at arbeidet med sykefravær må kobles tett til tiltakene i Temaplanen for kompetansebehov og rekruttering. Utfordringene kan ikke løses gjennom sykefraværprosedyrer alene. Det må også arbeides med de

organisatoriske forholdene som påvirker medarbeidernes og ledernes arbeidshverdag.

Kommunalsjef tar ansvar for sykefraværet i sektoren og har blant annet planlagt to fagdager høsten 2026 for avdelingsledere. Avdelingslederne er de som står i det største krysspresset i linjestrukturen og må trygges i rollen med kunnskap og diskusjon med andre som har samme skoene på.

Første dag er planlagt 28. august med tema "Fra sykefravær til nærvær" og tar opp tema som dokumentasjonsplikt, bruk av ekspert bistand, den vanskelige samtalen og selvledelse i krevende lederroller.

Arbeidsmiljø og HMS

Arbeidsmiljøet i sektoren Mestring og velferd kjennetegnes samlet sett av engasjerte medarbeidere med høy fagkompetanse, sterk lojalitet til arbeidsplassen og god opplevelse av medvirkning. På tvers av tjenesteområdene arbeides det systematisk og strukturert med HMS, i tråd med kommunens prosedyrer, med bruk av avvikssystem, faste møtearenaer, årshjul og involvering av verneombud og tillitsvalgte.

Det rapporteres om positive utviklingstrekk i samarbeid og partssamarbeid, særlig gjennom bedre samhandling på tvers av avdelinger i Hjemmetjenester, godt partsamarbeid i Legetjenester og tydelig forankring av arbeidsmiljø- og HMS-tematikk i lederfora i Psykisk helse og rus. Servicetorg og enhet for inkludering og voksenopplæring trekker frem godt kollegialt fellesskap, tilgjengelig ledelse og høy grad av eierskap og engasjement blant ansatte.

Samtidig står sektoren overfor betydelige belastninger og omstillingsutfordringer. Økt tjenestekompleksitet, høyt arbeidstempo, turnus- og ergonomiske belastninger samt risiko for vold og trusler, særlig i hjemmetjenester og legevakt, påvirker arbeidsmiljøet. Flere enheter melder også om sårbarhet knyttet til bemanning, lederkapasitet, ujevn arbeidsbelastning og behov for tilrettelegging, som gir merbelastning for øvrige ansatte..

Samlet vurdert viser sektoren god HMS-modenhet og vilje til forbedring, men det er behov for videre oppfølging av arbeidsbelastning, lederressurser, nærledelse, omstilling og risikoforhold knyttet til vold, trusler og ergonomi. Systematisk bruk av kommunens prosedyrer og fortsatt tett samarbeid mellom ledelse, ansatte og tillitsapparat framstår som avgjørende for å sikre et bærekraftig arbeidsmiljø fremover.

TEKNISK

Sykefravær

Sykefraværsstatistikk

Mulige dagsverk

Mulige dagsverk ligger til grunn for beregning av sykefraværsstatistikken.

Tabellen viser antall mulige dagsverk i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	6 961	6 557	7 225	6 725	13 949
Menn	9 324	8 535	9 756	9 140	18 897
Totalt	16 285	15 092	16 981	15 865	32 846

Egen sykdom og barns sykdom

Tabellene viser antall fraværstilfeller ved egen sykdom og barns sykdom i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Fraværstilfeller egen sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	141	119	125	114	239
Menn	173	113	153	109	262
Totalt	314	232	278	223	501

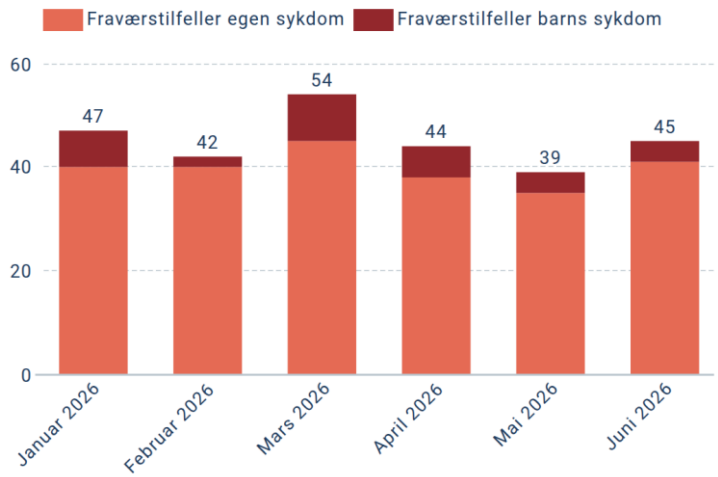
Fraværstilfeller barns sykdom - kjønnsfordelt

Kjønn	Q1 2025	Q2 2025	Q1 2026	Q2 2026	Hittil i år
Kvinner	21	21	14	14	32
Menn	22	22	22	22	72
Totalt	43	43	36	36	104

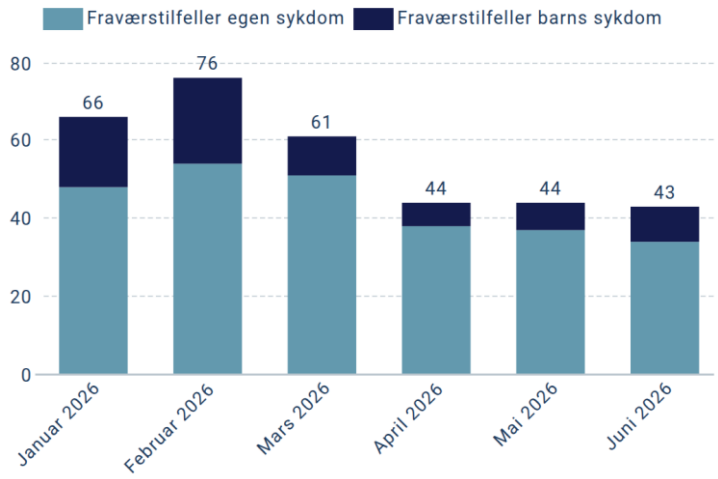
Fraværstilfeller totalt per kjønn

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

Fraværstilfeller kvinner



Fraværstilfeller menn



Varighet

Tabellene viser antall fraværsdager i rapporteringsperioden. Tallene er fordelt på fraværets varighet, kjønn og sammenlignet med samme periode i fjor.

Kvartal 2 2026 - 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	181	12	67	136	1 324	1 137
Menn	232	4	80	110	1 119	725
Totalt	413	16	147	246	2 443	1 862

Kvartal 2 2025 - 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	1 257	938
Menn	232	4	100	118	847	463
Totalt	410	16	155	214	2 104	1 401

Utvikling

Tabellene viser fravær i rapporteringsperioden, målt i prosent. Tallene er fordelt på korttid, langtid, totalt og sammenlignet med samme periode i fjor.

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

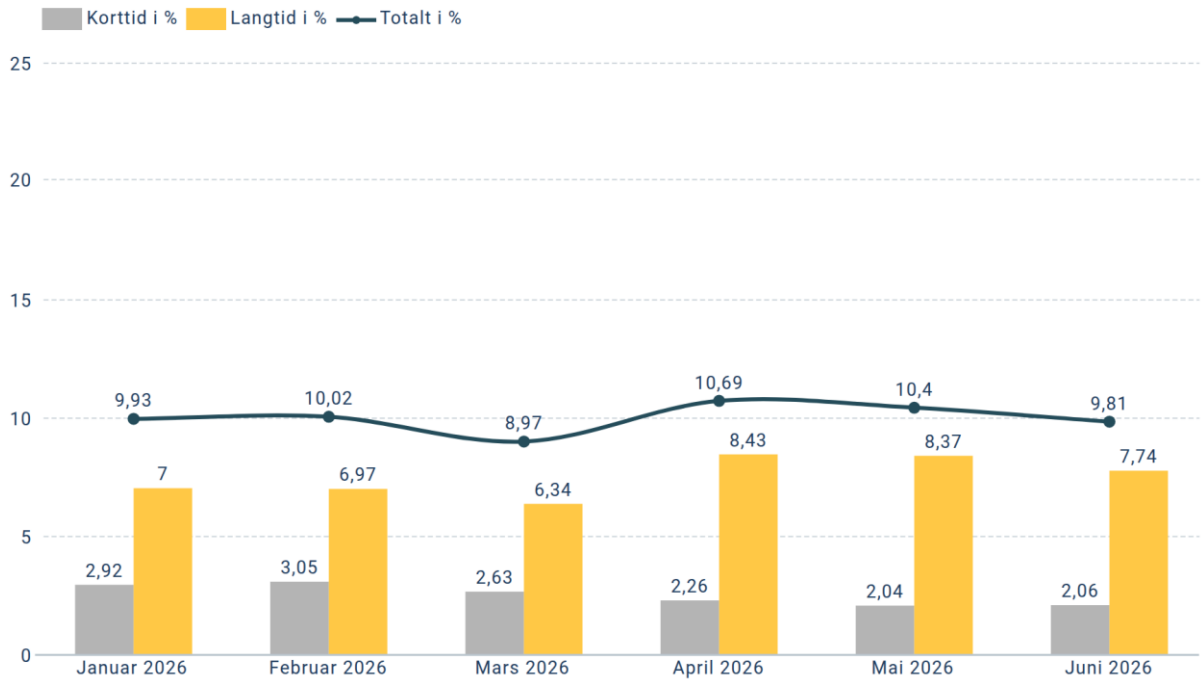
År	Korttid Q1	Korttid Q2	Langtid Q1	Langtid Q2	Totalt Q1	Totalt Q2
2026	2,86	2,12	6,76	8,16	9,62	10,28
2025	2,97	2,06	7,18	6,19	10,16	8,25

Hittil i år i prosent

År	Korttid hittil i år	Langtid hittil i år	Totalt hittil i år	Resultat
2026	2,50	7,44	9,94	
2025	2,53	6,71	9,24	

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

Korttid, langtid og totalt i prosent



Kommentar

På tvers av enhetene fremtrer sykefravær som hovedtema, med store variasjoner i nivå og utvikling. Kultur og Eiendomsdrift rapporterer et vesentlig og «altfor høyt» sykefravær, særlig preget av langtidsfravær. I kulturenheten er totalt sykefravær i andre kvartal 2026 på 17,86 %, med 15,97 % langtidsfravær og et samlet nivå hittil i år på 15,34 %, betydelig høyere enn i 2025. Eiendomsdrift beskriver høyt langtidsfravær delvis knyttet til høyt arbeidspress og belastningsutfordringer, spesielt innen renhold og byggdrift, med svært lav bemanning på enkelte nøkkellokasjoner.

Kultur ser en klar sammenheng mellom lav bemanning og økt sykefravær, og viser til tidligere gjennomført IA-basisprogram. Eiendomsdrift og kulturenheten vektlegger tilrettelegging og oppfølging av ansatte, også for dem som har gått over på arbeidsavklaringspenger.

Kommunalteknikk, Plan og byggesak samt Nordmøre interkommunale brann- og redningstjeneste beskriver en mer positiv situasjon, med lavere eller stabilt sykefravær enn året før. Plan og byggesak samt brann- og redningstjenesten rapporterer at fraværet ikke er arbeidsrelatert og fremhever tett dialog og systematisk oppfølging.

I arbeidet med sykefravær følger Plan og byggesak og Eiendomsdrift kommunens prosedyrer for oppfølging, tilrettelegging og dialog med den enkelte. Kultur gjennomførte IA-basisprogram våren 2024 og arbeider aktivt med tilrettelegging og oppfølging av langtidssykmeldte. Eiendomsdrift utvikler en temaplan for å optimalisere organisasjonen og tilrettelegger også for ansatte på arbeidsavklaringspenger i delvis stilling. Nordmøre interkommunale brann- og redningstjeneste har tett oppfølging fra avdelingsledere, tidlig avklaring av årsaker til fravær og kontinuerlig arbeid med forbedringsforslag og medarbeiderskap.

Arbeidsmiljø og HMS

På tvers av enhetene fremstår HMS- og arbeidsmiljøarbeidet som godt forankret gjennom AHMS-grupper, handlingsplaner og bruk av ROS-analyser. Kultur, Plan og byggesak og Nordmøre interkommunale brann- og redningstjeneste (NIBR) bruker AHMS-gruppene aktivt som nav for systematisk arbeid, mens Kommunalteknikk fremhever jevnlige møter og pågående arbeid med nytt stoffkartotek og registrering av risikofylte arbeidsoperasjoner. Eiendomsdrift rapporterer økt bevissthet, men peker på begrensede tids- og økonomiske rammer, og løser dette ved å slanke HMS-gruppa og prioritere temaer.

Når det gjelder arbeidsmiljøkartlegging, har Kultur ikke gjennomført ny kartlegging i 2026 per Q2, fordi tiltak fra 2024–2025 fortsatt pågår og digitalt verktøy avventes. Brann- og redningstjenesten har kartlagt med kommunens skjema og ROS-vurdert utfordringer, mens Plan og byggesak har gjennom kartlegging avdekket både gode psykososiale forhold og betydelige utfordringer som høyt arbeidspress, trusler, mediatrykk og turnover.

Kultur beskriver mest konkret hvordan det jobbes med sykefravær: etablerte rutiner, jevnlig behandling av sykefraværsstatistikk i AHMS-gruppen, og systematisk oppfølging og tilrettelegging ved langtidssykemeldinger. Enheten peker på at høyt sykefravær og vakanser trolig virker negativt inn på arbeidsmiljøet, og at det er behov for sterkere forebygging. De øvrige enhetene beskriver ikke spesifikke tiltak knyttet til sykefravær i denne perioden.

På tvers av Kultur, Kommunalteknikk, Plan og byggesak, Eiendomsdrift og Nordmøre interkommunale brann- og redningstjeneste er det et tydelig fokus på systematisk arbeidsmiljø- og HMS-arbeid gjennom AHMS-grupper og bruk av handlingsplaner. Kultur, Plan og byggesak og NIBR gjennomfører eller planlegger ROS-analyser, og Kommunalteknikk arbeider konkret med nytt stoffkartotek og registrering av risikofulle arbeidsoperasjoner.

Kartlegging av arbeidsmiljø er fullført i Plan og byggesak og NIBR, mens Kultur avventer ny kartlegging til tiltak fra 2024–2025 er gjennomført og digitalt verktøy er på plass. Plan og byggesak rapporterer gode psykososiale og fysiske arbeidsforhold, men også høyt arbeidspress, betydelig turnover, svak avvikshåndtering og mangelfull bruk av bedriftshelsetjenesten. I Kultur er det sannsynlig at høyt sykefravær og vakanser påvirker arbeidsmiljøet negativt, samtidig som økningen i avviksmeldinger knyttes til økt opplæring og fokus.

Både Kultur, Plan og byggesak og NIBR involverer bedriftshelsetjenesten i oppfølging, mens Eiendomsdrift peker på at økt bevissthet om arbeidsmiljø og HMS utfordres av begrensede tids- og økonomiske rammer, og håndterer dette ved å spisse HMS-arbeidet. NIBR legger særlig vekt på informasjon og kommunikasjon som tiltak etter kartleggingen, mens Kultur også kobler arbeidsmiljøarbeidet til beredskap og totalberedskapsmelding.