

Saksframlegg

Saksgang:

Møtedato	
Styret Helse Sør-Øst RHF	27. august 2026

Sak 096-2026

Oppfølging av konsernrevisjon (Rapport 4/2025) System for forebygging av sykefravær

Forslag til vedtak:

1. Arbeidet med regional samordning og erfaringsdeling på sykefraværs- og arbeidsmiljøområdet videreføres i samarbeid med helseforetakene.
2. I arbeidet med å forebygge og redusere sykefraværet skal helseforetakene legge de kunnskapsbaserte metodene og verktøyene som er utviklet i samarbeid med partene gjennom IA-bransjeprogram «IA i sykehus», til grunn. Metodikken skal tilpasses lokale behov og forhold og sees i sammenheng med eksisterende arbeidsmåter og nærværarbeid.
3. Arbeidet med helsefremmende turnus og alternative arbeidstidsordninger skal videreutvikles som del av det forebyggende arbeidet, basert på systematiske forsvarlighetsvurderinger og mer felles prinsipper for arbeidstidsplanlegging.
4. De regionale initiativene knyttet til bemannings- og ressursplanlegging videreføres, herunder utvikling av felles styringsdata, analysegrunnlag og kunnskapsstøtte som understøtter arbeidstidsplanlegging og bidrar til læring, forbedringsarbeid og forebygging av sykefravær i foretaksgruppen.

Hamar, 20. august 2026

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Saken gjelder oppfølging av konsernrevisjonens rapport 4/2025 «System for forebygging av sykefravær» som konsernrevisjonen la frem 29. april 2026. Revisjonen omfattet Akershus universitetssykehus HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Østfold HF, Sørlandet sykehus HF og Helse Sør-Øst RHF som reviderte parter. Formålet med revisjonen var å vurdere om det er etablert hensiktsmessige ledelses- og styringssystemer som bidrar til å forebygge sykefravær, samt identifisere læringspunkter og forbedringspunkter på tvers av foretaksgruppen.

Konsernrevisjonen identifiserte at arbeidet bør forsterkes på flere områder og kom med følgende anbefalinger til det regionale helseforetaket:

- Helse Sør-Øst RHF bør kartlegge behovet for regional samordning og felles rammer med betydning for sykefraværs- og arbeidsmiljøområdet.
- Helse Sør-Øst RHF bør legge til rette for felles regionale løsninger for dataanalyse, integrerte styringsdata og systematisk erfaringsdeling. Det bør også vurderes å etablere en kunnskapsbase for tiltak, evalueringer og læringspunkter for foretaksgruppen.

Som revidert part legger Helse Sør-Øst RHF med denne saken frem sin oppfølging av anbefalingene og beskriver tiltak som allerede er iverksatt, og hvordan anbefalingene vil bli fulgt opp videre.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Helse Sør-Øst RHF har vurdert konsernrevisjonens anbefalinger opp mot pågående regionalt arbeid innen arbeidsmiljø, HMS, sykefravær og bemannings- og ressursplanlegging. Vurderingen viser at flere av områdene som omtales, allerede inngår i etablerte, regionale initiativer og styringsprosesser. Samtidig er det behov for å videreutvikle arbeidet med regional dataanalyse der behovet for mer felles styringsdata og analysekapasitet inngår.

Styring og oppfølging

Helse Sør-Øst RHF følger opp sykefraværsområdet gjennom den ordinære styringsdialogen med helseforetakene. Utviklingen i sykefravær følges i oppfølgingsmøter med helseforetakene og rapporteres regelmessig til styret. Sykefravær har de siste årene vært et prioritert område i styringsdialogen, med oppmerksomhet på utviklingstrekk og risikoområder slik at helseforetakene setter inn egnede tiltak, både ved bruk av IA bransjeprogram, men også lokalt tilpasset nærværarbeid.

Som oppfølging av konsernrevisjonens anbefaling om behov for regional samordning har Helse Sør-Øst RHF gjennomført en kartlegging av hvordan HMS arbeidet er organisert og hvilke oppgaver og ansvar som ligger til HMS faglinjen. Kartleggingen viser at helseforetakene har mange felles trekk i organiseringen, samtidig som det er variasjoner i ansvarsdeling og bruk av fagressurser. Det systematiske HMS arbeidet og lederoppfølging er sentrale virkemiddel i det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet og skal bidra til oppfølging av risiko som kan påvirke sykefravær. Kartleggingen gir et bedre grunnlag for videre dialog om hvordan det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet kan understøttes regionalt, samtidig som

helseforetakenes arbeidsgiveransvar og lokale handlingsrom ivaretas. Erfaringen fra kartleggingen vil inngå i det videre arbeidet på området.

Kunnskapsgrunnlag

Konsernrevisjonen peker på at gode styringsdata og analyser er viktige for å forstå hva som påvirker sykefraværet, utvikle effektive tiltak og følge opp resultater over tid. Revisjonen viser til behovet for mer helhetlige analyser som kobler HR-, HMS-, fag-, aktivitets-, og økonomidata. Foreløpig er det regionale datavarehuset ikke satt opp med data, struktur og rapporter som kan sammenstille og analysere disse dataene på en hensiktsmessig måte. Det vil legges inn ønsker om prioritert utvikling av dette i tråd med innspillene fra helseforetakene og konsernrevisjonen.

Erfaringer fra Helse Vest viser at analyser hvor arbeidstid, arbeidsmiljø og sykefravær ses i sammenheng, gir et noe bedre grunnlag for å identifisere tiltak og effekt. Særlig betydningen av arbeidstidsordninger og organisering av arbeidshverdagen fremheves som den største faktoren som påvirker sykefraværet. Dette samsvarer med de innsatsområder som allerede er prioritert i Helse Sør-Øst RHF, blant annet gjennom arbeidet med helsefremmende turnus, videreutvikling av bemannings- og ressursplanlegging i foretaksgruppen og arbeidet med fleksible arbeidstidsordninger, langvakter og aktivitetsbasert ressursplanlegging (ARP).

I konsernrevisjonens rapport trekkes Sørlandet sykehus HF frem som et helseforetak som over tid har hatt et lavere sykefravær enn gjennomsnittet i foretaksgruppen. Foretaket var pilot og faglig forløper for arbeidsmiljømetodikken som senere ble «Der skoen trykker» i bransjeprogrammet «IA i sykehus». Helseforetaket har over tid arbeidet målrettet med forebygging og oppfølging av sykefravær, hvor metoden «tidlig og tett på» er en del av den løpende lederoppfølgingen, og både bransjeprogrammet og helseforetakene har hatt stor nytte av å få innsikt i og videreutvikle disse initiativene.

Arbeidet bygger på systematisk bruk av analyser og oppfølging over tid. Samtidig har foretaket utviklet aktivitetsstyrt ressursplanlegging (ARP) som en viktig del av arbeidet med bemanning og drift. Samlet viser det et bilde av at systematisk arbeid kan bidra til å styrke ressursutnyttelse og nærværarbeidet.

Samordning, læring og felles virkemidler

I vurderingen av konsernrevisjonens anbefaling om behovet for samordning på sykefraværs- og arbeidsmiljøområdet er det naturlig å se dette i sammenheng med felles virkemidler som allerede er etablert. Bransjeprogrammet «IA i sykehus» er et nasjonalt virkemiddel som Helse Sør-Øst RHF har valgt å prioritere. Flere helseforetak i regionen har deltatt i utvikling og utprøving av metodene som inngår i programmet.

Gjennom bransjeprogrammet er det utviklet felles metoder, verktøy, opplæringstilbud og læringsarenaer som benyttes på tvers av helseforetak og regioner. Programmet bidrar dermed til en kunnskapsutvikling og erfaringsdeling innen arbeidsmiljø- og sykefraværsområdet. For Helse Sør-Øst RHF, som landets største regionale helseforetak, er dette viktig både for å ta del i kunnskapsutviklingen i sektoren og å bidra med erfaringer som er utviklet i helseforetakene i regionen.

«IA i sykehus» ble etablert i 2019, og siden oppstarten er det utviklet metoder, verktøy og støtte til bruk i det forebyggende arbeidet med en samlet finansiering anslått til 70-80 millioner kroner i perioden frem til og med 2021. Programmet representerer et betydelig kunnskaps- og utviklingsarbeid som helseforetakene kan bygge videre på i sitt lokale arbeidsmiljø- og sykefraværarbeid.

Evalueringer av metodene som er utviklet gjennom bransjeprogrammet, viser positive resultater knyttet til oppfølging av sykefravær. For metoden «Tidlig og tett på» viser evalueringen blant annet styrket partsamarbeid, økt kunnskap hos ledere og bedre oversikt over sykefraværet. For arbeidsmiljømetodikken «Der skoen trykker» er det påvist reduksjon i langtidsfravær og positive effekter på jobbtilfredshet i enhetene som deltok i evalueringen.

Evalueringen av «Sammen om forbedring» viser at metoden kan bidra til å styrke det systematiske arbeidsmiljø- og HMS arbeidet. Videre viser evalueringen at arbeid med arbeidsmiljø og organisasjonsutvikling krever tid, ressurser, lokal forankring og systematisk oppfølging for å gi varige resultater.

Evalueringene gir et viktig grunnlag for videre utvikling av sykefraværarbeidet. Flere av evalueringene er imidlertid gjennomført over relativt korte tidsperioder, og metodene er tatt i bruk i ulikt omfang i helseforetakene. Videre oppfølging og evaluering vil gi et bedre grunnlag for å vurdere effekter over tid og videreutvikle arbeidet der erfaringene viser størst nytte. Et gjennomgående funn i evalueringene er at effekten ikke oppnås gjennom metoden alene. Resultatene er tydelig best der arbeidet prioriteres, følges opp over tid og er forankret i hele lederlinjen, med aktiv medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjeneste. Det innebærer at utfordringen i mindre grad ligger i tilgang på virkemidler, og i større grad i sammenhengen mellom prioritering og oppfølging.

Analyse, risikostyring og forbedringsarbeid

Konsernrevisjonen peker på at foretakene har mange kilder til læring, men at flere foretak mangler systemer for å samle og løfte risiko fra enhetsnivå til klinikk- og foretaksnivå. Dette begrenser foretakenes evne til læring og strategisk oppfølging og bidrar til redusert innsikt i det samlede risikobildet på tvers av enheter og nivåer. Dette peker samlet på en utfordring i hvordan kunnskap om risiko faktisk tas i bruk i forbedringsarbeidet.

Systematisk arbeid med risiko, læring og forbedring er en sentral del av internkontrollen og virksomhetsstyringen i helseforetakene. En kartlegging i HMS faglinjen om hvordan risikovurderinger gjøres på den enkelte enhet i helseforetakene, viser at de arbeider systematisk med risikovurderinger som en del av det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet, men at det er betydelig variasjon i metoder og systemstøtte. Variasjonen gjelder både hvordan risiko kartlegges og håndteres, hvordan tiltak dokumenteres og følges opp, og hvordan helseforetakene kan bidra til å styrke analyse, læring og forbedring på tvers av foretaksgruppen.

Helseforetakene benytter ulike systemer og løsninger innen kvalitet, pasientsikkerhet og risikostyring. Dette kan begrense mulighetene for å sammenstille data, dele erfaringer og lære på tvers, samtidig som det kan medføre mer manuell rapportering og oppfølging. Foreløpig er det ikke planlagt å anskaffe et felles kvalitetssystem for regionen. Dette har tidligere vært utredet, men har ikke vært ønsket eller prioritert fra helseforetakene. Likevel kan felles systematikk og prosesser videreutvikles for å understøtte likere risikovurderinger, bedre datakvalitet og enklere oppfølging av resultatmål.

Helse Sør-Øst RHF vil følge opp hvordan data fra risikovurderinger og ForBedringsundersøkelsen kan brukes mer systematisk i analyse og utviklingsarbeid. I styresak 075/2026 vedtok styret en ny retningslinje for risikostyring i foretaksgruppen, der lederansvaret tydeliggjøres. Retningslinjen har fokus på at oppfølgingen av ulike risikoområder skal være en integrert del av virksomhetsstyringen på alle nivå i virksomheten. Det må være kobling mellom vurderingene som gjøres på ulike nivå, slik at de strategiske vurderingene gjenfinnes i operativ handling. Dette forutsetter tilstrekkelig og systematisert kunnskap og data som gir grunnlag for operativ handling.

Nasjonale føringer (Helsepersonellplan 2040) understreker betydningen av et mer systematisk og kunnskapsbasert arbeidsmiljøarbeid som grunnlag for å redusere sykefravær, beholde medarbeidere og sikre bærekraftige helsetjenester. Dette forutsetter at vi identifiserer og følger opp risiko, og at kunnskapen benyttes som grunnlag for analyse, prioriteringer og forbedringstiltak både lokalt og regionalt. De regionale helseforetakene forventer nye føringer innen sykefraværsoppfølgingen som en del av behandlingen av de minst 150 ulike tiltakene som er beskrevet i denne stortingsmeldingen, [Meld. St. 11 \(2025–2026\)](#)

3 Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at styret slutter seg til forslag til vedtak. Forslaget bygger på konsernrevisjonens anbefalinger og tidligere styrevedtak, herunder styresak 108-2024 om bemannings- og ressursplanlegging, styresak 121-2024 om videreføring av arbeidet med sykefravær og styresak om gjennomføring og oppfølging av ForBedring.

Oppfølgingen skal bidra til å styrke helseforetakenes arbeid med å identifisere risiko, prioritere innsatsen og følge opp tiltak på en mer systematisk og kunnskapsbasert måte.

Administrerende direktør vurderer at arbeidet med arbeidstidsordninger, bemanningsplanlegging og ressursstyring er sentrale virkemidler i det forebyggende sykefraværarbeidet. Oppfølging av tidligere styrevedtak videreføres derfor med vekt på helsefremmende turnus og bærekraftige arbeidstidsordninger.

Trykte vedlegg:

- Konsernrevisjonen – Rapport 4/2025 «System for forebygging av sykefravær»

Utrykte vedlegg:

- Styresak 108-2024 «Oppfølging av tiltak for bemannings- og ressursplanlegging» [108-2024-oppfølging-av-tiltak-for-bemannings--og-ressursplanlegging.pdf](#)
- Styresak 121-2024 «Videreføring av arbeidet med oppfølging av sykefravær» [Videreføring av arbeidet med oppfølging av sykefravær](#)
- [121-2024-vedlegg-kunnskapsoppsummering-sykefravar.pdf](#)
- Signert IA avtale 2025-2027 [IA-avtalen 2025-2028 - regjeringen.no](#)
- Stortingsmelding 11 «Helsepersonellplan 2040» [Meld. St. 11 \(2025–2026\) - regjeringen.no](#)
- Medarbeiderløftet [Mandat for Medarbeiderløftet - regjeringen.no](#)