

Kategori: Ledelse og styringssystem/Personal	Gyldig fra/til: 28.08.2024/28.02.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Ledelse og styringssystem	Versjon: 3.00
Godkjenner: Bua, Ingvild	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Neil Lawther	Dok.id: D76766

Innhold

1	Hensikt	1
2	Målgruppe og avgrensning	1
3	Definisjoner	1
4	Gjennomføring	1
4.1	Lagring av skjema	2
4.2	Partssamarbeid og prioriteringer	2
4.3	Grovkartleggings skjema – praktisk informasjon	2
4.4	Gjennomgang av grovkartleggings skjemaet	2
4.5	Gjennomføring av finkartleggingen	3
4.6	Risikovurdering etter gjennomgang av grovkartlegging og finkartlegging	3
5	Referanser	3
6	Forankring	3
7	Endringer siden forrige versjon	4

1 Hensikt

I Helse Bergen benyttes nærværsmetodikken til å kartlegge nærvær. Dette gjør det lettere å risikovurdere, velge og prioritere egnede tiltak som bidrar til å redusere det som påvirker oss negativt og som bidrar til å styrke faktorer som fremmer trivsel, mestring og helse.

Dette arbeidet skal bygge på kunnskap om arbeidsrelatert sykefravær i eget arbeidsmiljø og kunnskap om faremomentene i hverdagen.

2 Målgruppe og avgrensning

Primært leder med personalansvar.

Også vernetjenesten, tillitsvalgte, personalrådgivere og dedikerte HMS-ressurser.

3 Definisjoner

Nærværarbeid er arbeidsmiljøarbeid med mål om å gi økt trivsel, jobbengasjement og bedre helse, samtidig som sykefravær reduseres.

Nærværsmetodikken er Helse Bergens fremgangsmåte som består av et [grovkartleggings skjema](#) og flere [finkartleggings skjemaer](#).

4 Gjennomføring

4.1 Lagring av skjema

Det er krav* om at risikovurdering dokumenteres. Leder oppretter en egen mappe i SharePoint som vies til lagring av grovkartleggingsskjema, finkartleggingsskjemaene og eventuelt annen dokumentasjon, slik at de lett kan fremlegges i forbindelse med HMS-revisjon og tilsyn.

* [Internkontrollforskriften § 5](#)

4.2 Partssamarbeid og prioriteringer

Grovkartleggingsskjemaet gjennomgås og vurderes av leder, sammen med verneombud og tillitsvalgte som medvirker. Leder tar en vurdering på om gjennomgang av grovkartleggingsskjema kan gjennomføres i løpet av ett eller få møter, eller om det skal fordeles over lengre tid. For eksempel kan kontorarbeidsplasser normalt gjennomføre kartleggingen i en kortere prosess, mens større kliniske enheter med høy risiko og mange ansatte vil måtte arbeide med dette over tid.

4.3 Grovkartleggingsskjema – praktisk informasjon

Grovkartleggingsskjemaet inneholder temabeskrivelser, lenker til finkartleggingsskjemaene i Forms, samt vurderingskolonner. Under kartleggingen skal man krysse av i den ruten som passer best til enhetens arbeidsmiljø under det relevante temaet.

Tema

Beskrivelse av temaet.

--	--	--	--

Skjemaets vurderingskolonner har fargene grå, grønn, gul og rød med følgende betydning:

Grå	Grønn	Gul	Rød
Ikke relevant	Ingen signifikant risiko. Tiltak ikke påkrevd, men tiltak bør vurderes for å beholde det eventuelle faremomentet på akseptabelt nivå.	Signifikant risiko. Tiltak vurderes.	Uakseptabelt. Tiltak påkrevd.

4.4 Gjennomgang av grovkartleggingsskjemaet

- Se igjennom listen under over informasjonskilder for at gjennomgangen blir mest mulig faktabasert. Slik får vi data/informasjon som belyser temaene i skjemaet, samtidig som vi lettere kan finne faremomenter som kan føre til sykefravær.
 - Oversikt over tidligere tiltak (handlingsplaner) og resultatene.*
 - Rapporter om enhetens [sykefravær](#)*
 - Avvik og uønskede hendelser i [Synergj](#)*
 - [ForBedringsundersøkelsen](#)*
 - [HMS-årsrapport](#)*
 - Eventuelle tilsynsrapporter, HMS-revisjonsrapporter, rapporter fra BHT-målinger m.m.*
 - Vernerunder*
 - [STAMI sin bransjeprofil for sykehus](#)*
- Fyll ut- og kryss av i grovkartleggingsskjemaet, og lagre det i opprettet SharePoint mappe (se punkt 4.1).

Det er grovkartlegging som gir grunnlag for prioriteringsrekkefølgen til de ulike finkartleggings skjemaene.

4.5 Gjennomføring av finkartleggingen

1. Basert på resultatene i grovkartleggings skjemaet, lages det en plan for utfylling av finkartleggings skjemaene. Med utgangspunkt i antatt risiko, velges tema som bør prioriteres først.
2. Det er to fremgangsmåter ved utfylling av finkartleggings skjemaene:
 - a. *Leder fyller ut sammen med verneombud og tillitsvalgte.*
Her vurderes det slik at VO og TV har god oversikt over tematikken som skal besvares og kan representere medarbeiderne på enheten.
 - b. *Medarbeiderne fyller ut.*
Her vurderes det slik at det er hensiktsmessig å involvere alle medarbeiderne.
3. Finkartleggings skjemaene i Forms finner man på [temasiden](#). Her finner man også [brukerveiledning](#) til hvordan man kan sende skjemaene til medarbeidere/medvirkende, samt hvordan dele resultatene med verneombud og tillitsvalgte.
4. Klikk på det relevante finkartleggings skjemaet.
5. Send ut skjemaet til de som skal fylle ut skjemaet.
6. Lagre ferdig utfylt skjema i opprettet SharePoint mappe (se punkt 4.1)

Dersom skjemaene skal sendes til alle medarbeidere, kan spørsmålene gjennomgås i et personalmøte for å sikre felles forståelse av spørsmålene og hva som er aktuelt for dere å svare på.

Vær oppmerksom på at spørsmålene i Forms-skjemaene ikke skal endres på. Ved behov for justeringer skal bedriftshelsetjenesten kontaktes.

4.6 Risikovurdering etter gjennomgang av grovkartlegging og finkartlegging

Faremomentene som avdekkes under kartleggingen skal risikovurderes i henhold til vanlig prosedyre. De ansattes representanter medvirker.

5 Referanser

Krav til forebygging og oppfølging av sykefravær omtales i arbeidsmiljøloven under krav til systematisk helse- miljø- og sikkerhetsarbeid, jfr. [aml § 3-1\(2\) f.](#)

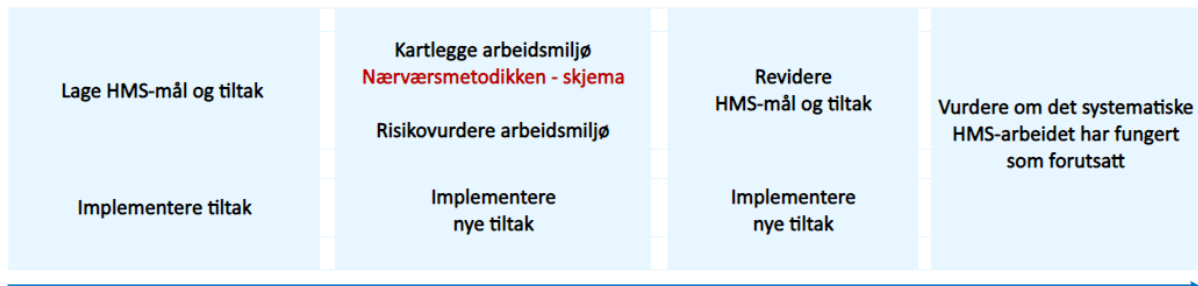
Arbeidsmiljølovens formål er å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, også å arbeide for likebehandling, godt ytringsklima, tilrettelegging og inkludering, jfr. [arbeidsmiljøloven § 1-1.](#)

Se også [Risikovurdering av HMS](#) i EK.

6 Forankring

Arbeid med nærværsmetodikken er en del av enhetens systematiske HMS-arbeid.

I figuren under vises bruk av nærværsmetodikken i sammenheng med de øvrige stegene i HMS-arbeid:



Nærværarbeid som del av vårt HMS-system gjennom året:

1. Nærværsmål fastsettes i starten av året; deretter velges og iverksettes tiltak. Dette gjøres på bakgrunn av tidligere års nærværarbeid og dets evaluering.
2. Nærvær kartlegges med hjelp av nærværsmetodikken.
3. Risikovurdering av nærvær med hjelp av nærværsmetodikken.
4. Tiltakene revideres (se pkt.1. i denne listen) på bakgrunn av funn og risikovurderingen – det betyr at nye nærværsmål og tiltak kan legges til de eksisterende om det er behov for det. Eventuelt kan de opprinnelige tiltakene justeres i lys av denne gjennomgangen.
5. En gang i året skal det vurderes hvorvidt nærværarbeidet har fungert som forutsatt – med andre ord vurderer vi om tiltakene har gitt ønsket effekt. Denne vurderingen kan føre til umiddelbare justeringer på tiltakene, og det kan gi innsikt i forbedringsområder og behov som har noe å si for retningen på nærværarbeid året etter.

7 Endringer siden forrige versjon

[] Dette er første versjon i EK.

Endringer i struktur og innhold.