FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCEVIESSU

Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	15.10.2026
Saksansvarlig:	Kenneth Grav, HR-sjef
Saksbehandler:	Veronica Jensen
Møtedato:	28. oktober 2026
Saksnr i Elements:	2026/3225

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
74/26	28.10.2026	Styret i Finnmarkssykehuset HF

Sykefravær og nærværsarbeid i Finnmarkssykehuset HF

Ingress
Styret informeres om sykefraværet og nærværsarbeidet i Finnmarkssykehuset HF.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret tar redegjørelsen om sykefravær og nærværsarbeid i Finnmarkssykehuset HF til orientering.

Ole Hope
Administrerende direktør

Formål/Sammendrag

Saken gir en oversikt over utviklingen i sykefraværet i Finnmarkssykehuset HF, med tall per august 2026. Sykefraværet var høyt i starten av året, og i første tertial lå det over den øvre kontrollgrensen i den statistiske prosesskontrollen. Det betyr at fraværet var høyere enn det normal variasjon kan forklare. I første halvår lå fraværet over samme periode i 2025, men forskjellen har blitt mindre utover året. I juli og august var fraværet på samme nivå som i 2025. Fraværet er fortsatt over nivået fra 2019 og over det langsiktige styringsmålet på 7,5 %.

Sykefravær kan ha konsekvenser for blant annet arbeidsmiljø, bruk av overtid, innleie og økonomi. Foretaket har styrket nærværsarbeidet med en ny rådgiver innen HMS fra september 2026, slik at vi nå har totalt fire rådgivere innen HMS. Metodikken fra det nasjonale bransjeprogrammet for sykehus brukes i alle klinikker.

Bakgrunn

Saken gir oppdatert informasjon om sykefraværet i Finnmarkssykehuset HF og foretakets nærværsarbeid. Sykefravær er fast rapporteringspunkt i virksomhetsrapportene. Denne saken gir mer utfyllende informasjon. Det vises også til styresak 30/2026.

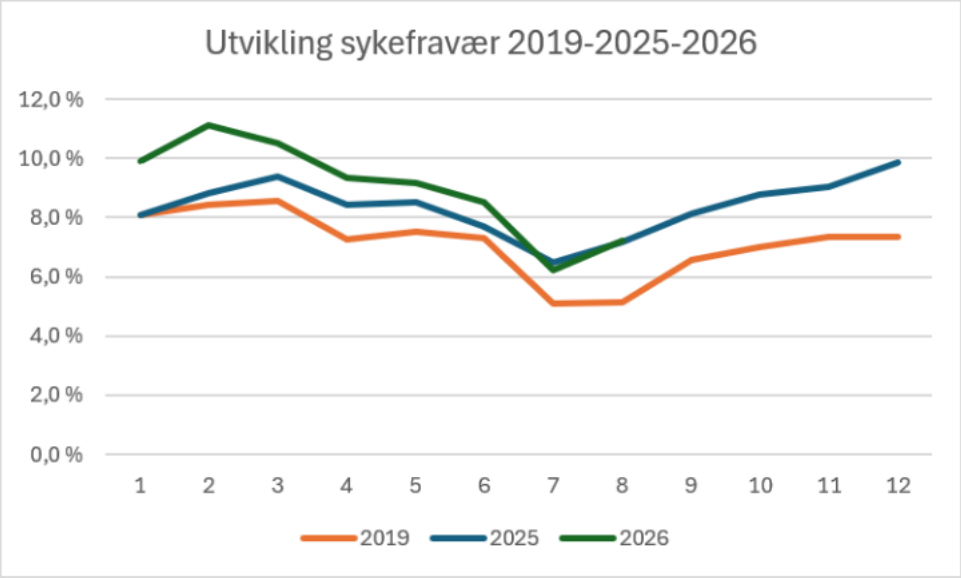
Styringskrav og rammer fastsetter et mål om å redusere sykefraværet til mindre enn 2019-nivå. Saksframlegget sammenligner derfor sykefraværet med 2019. Langsiktig styringsmål er å holde sykefraværet under 7,5%.

Saksvurdering/analyse

Saken består av tre deler:

1. Statistikk for sykefraværet.
2. Sykefravær og andre variabler.
3. Informasjon om nærværsarbeidet i Finnmarkssykehuset HF.

Statistikk for sykefraværet



Kilde: HN-LIS

Grafen viser utvikling i sykefraværet i 2025 og 2026, sammenlignet med referanseåret 2019. Sykefraværet første halvår har vært høyere enn samme periode i 2025. Toppen i februar skyldes økning både i korttid- og langtidsfravær den måneden. Fraværet i 2026 startet ut høyere enn samme tid i 2025, men har gradvis nærmet seg 2025-nivået i løpet av året.



Kilde: HN-LIS

Grafen viser utviklingen av sykefraværet, med statistisk prosesskontroll (SPC). Tradisjonelt sammenligner bedrifter ofte sykefraværet i én måned mot måneden før, eller mot samme måned i fjor. Dette kan gi et feilaktig bilde fordi sykefravær naturlig svinger (f.eks. på grunn av sesongvariasjoner som influensasesong). SPC hjelper ledere med å unngå overreaksjoner på normale svingninger, og sikrer at man heller setter inn støtet når fraværet faktisk bryter med det normale mønsteret. SPC-metodikk sier ikke noe om årsaker, men er mer et varslingssystem når noe er utenfor normalvariasjon.

Sted	2019 1. kvartal	2019 2. kvartal	2025 1. kvartal	2025 2. kvartal	2026 1. kvartal	2026 2. kvartal
86 Helsetjenester – Norge	8,9 %	7,7 %	10,3 %	9,0 %	10,2 %	9,3 %
Finnmarkssykehuset	8,4 %	7,4 %	8,8 %	8,2 %	10,5 %	9,0 %

Kilder: «86 Helsetjenester» SSB, Finnmarkssykehuset HN-LIS.

Tabellen viser en sammenligning mellom nasjonale tall for «Helsetjenester» og Finnmarkssykehuset. SSB sin rapport for «86 Helsetjenester» inkluderer sykehustjenester, lege- og tannlegetjenester og andre helsetjenester (som ambulanse). Finnmarkssykehuset ligger i 2. kvartal igjen under gjennomsnittet for SSBs næringsgruppe 86 Helsetjenester. Gruppen omfatter flere typer helsetjenester og er derfor ikke fullt ut sammenlignbar med helseforetaket.

Sykefravær og andre variabler

Finnmarkssykehuset jobber systematisk med nærværsarbeid. Det innebærer også å se på sykefraværet opp mot andre variabler. På overordnet foretaksnivå har gjennomgangen så langt ikke vist et entydig mønster mellom sykefravær og variabler som overtid, innleie og turnover. Det kan likevel være lokale sammenhenger som ikke kommer fram i aggregerte data. Foretaket har over tid vist en robusthet og resiliens til å håndtere endringer og variasjon.

Samtidig er det viktig å understreke at overtid, innleie, turnus og andre variabler som vurderes relevante, alle er faktorer som kan inngå i nærværsarbeidet. Ved oppfølging på individnivå kartlegges de konkrete faktorene som er relevante for den enkelte. Med program på gruppenivå, som «Der skoen trykker», er fokus på at de ansatte er med å identifisere «hvor skoen trykker», er det overtid eller er det andre forhold.

Nærværsarbeid i Finnmarkssykehuset HF
For nærmere beskrivelse av nærværsarbeidet i Finnmarkssykehuset HF, vises det til styresak 30/2026. I denne saken gis det informasjon om de viktigste aktivitetene de siste månedene.

Sammen om psykososialt arbeidsmiljø
IA-bransjeprogram for sykehus har utarbeidet et nytt program for arbeid med psykososialt arbeidsmiljø. Metodikken beskrives som:

> Målet med "Sammen om psykososialt arbeidsmiljø" (SOPA) er å utforske og forstå arbeidsmiljøet gjennom å løfte frem ulike erfaringer og perspektiver. Verdien ligger i å utvikle innsikt, refleksjon og felles forståelse som kan gi grunnlag for utvikling. Arbeidet skal gjennomføres på en måte som gjør det trygt å delta. Alle stemmer er viktige. Dialogene skal være respektfulle og konstruktive, og deltakerne skal kunne dele erfaringer uten frykt for negative konsekvenser.
>
> "Sammen om psykososialt arbeidsmiljø" (SOPA) består av selvstendige temaer som kan brukes enkeltvis eller i kombinasjon. Verktøyet kan brukes på personalmøter, på fagdager, på arbeidsmiljøsamlinger, som tiltak etter kartlegginger og som del av det systematiske HMS-arbeidet. Det kan også være hensiktsmessig å ta med tema fra dialogduken inn i leders individuelle medarbeidersamtaler.

HMS-rådgiverne er foretakets interne veiledere i metodikken. Verktøyet blir gradvis tatt i bruk, som et tillegg til de allerede etablerte bransjeprogrammene.

Systematisk arbeid
Det jobbes parallelt med flere metodikker og verktøy. Som flere ledere har presentert under «gladsak» på de siste styremøtene, er systematisk bruk og oppfølging av verktøyene en del av suksesskriteriene. Det er fokus på å se verktøy og metoder i sammenheng, for å danne et helhetlig HMS- og nærværsarbeid. Dette inkluderer etablerte metoder som oppfølging av ForBedringsundersøkelse, ROS-HMS og de ulike verktøyene i IA-bransjeprogram. HMS-rådgiverne bistår og veileder i oppfølgingen.

Lederfokus på sykefravær
Ledelsen har et prioritert fokus på sykefraværet. Sykehusledermøtet har regelmessig gjennomgang av sykefraværet og hvordan hver klinikk og stabsavdeling jobber. I tillegg er sykefraværsarbeidet regelmessig tema i Kvammøter og foretakets arbeidsmiljøutvalg.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud

Det er ikke identifisert særlige konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud.

Risikovurdering

Høyt sykefravær er pekt på som en del av utfordringsbildet for Finnmarkssykehuset HFs topp 5 risiko, jf. styresak 20/26. Sykefravær påvirker tilgangen til helsepersonell, og følgelig også utøvelse av samfunnsoppdraget. Sykefraværet har også økonomiske konsekvenser. Kontinuerlig og systematisk arbeid for å redusere sykefraværet er derfor en prioritet.

Budsjett/finansiering

Det er dedikerte midler knyttet til foretakets nærværsarbeid. Både i form av stillingsressurser i HMS-rådgivere, og i midler til HMS- og velferdstiltak.

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Sykefravær er fast tema i årshjulet for Kvamråd og foretakets arbeidsmiljøutvalg. Det er lokalt partssamarbeid med utarbeidelse og gjennomføring av tiltak. Verktøyet «partsduk», som retter fokus mot godt partssamarbeid, trekkes fram som et nyttig verktøy blant de som har deltatt.

Denne saken ble det orientert om i informasjons- og drøftingsmøte og i FAMU 22. oktober 2026.

Direktørens vurdering

Sykefraværet i 2026 har vært for høyt, og i første tertial var det utenfor normal variasjon. Forskjellen til 2025 har blitt mindre utover året, og i juli og august var fraværet på samme nivå som i fjor. Det er likevel for tidlig å konkludere med at fraværet er på vei ned, fordi fraværet normalt er lavere om sommeren.

I 2. kvartal lå foretaket noe under gjennomsnittet for SSBs næringsgruppe 86 Helsetjenester (9,0 % mot 9,3 %). Næringsgruppen er ikke fullt ut sammenlignbar med et helseforetak, og sammenligningen må derfor tolkes med forsiktighet.

Tydelig ledelse med prioritert fokus på nærværsarbeid er avgjørende. Foretaket har styrket støtten til lederne med totalt fire rådgivere innen HMS, og bruker aktivt verktøyene og ressursene fra det nasjonale bransjeprogrammet for sykehus. Administrerende direktør vil følge utviklingen tett gjennom virksomhetsrapporteringen og vurdere ytterligere tiltak dersom fraværet ikke fortsetter å nærme seg målene.