

FORVALTNINGSREVISJON

Arbeidsmiljø

Narvik kommune

Forord

På grunnlag av bestilling fra kontrollutvalget i Narvik kommune har KomRev NORD gjennomført forvaltningsrevisjon rettet mot temaet arbeidsmiljø. Kontrollutvalgets plikt til å påse at forvaltningsrevisjon gjennomføres, følger av lov om kommuner og fylkeskommuner § 23-2 bokstav c. Ifølge kommuneloven § 23-3 innebærer forvaltningsrevisjon å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak.

Krav til revisors uavhengighet følger av kommuneloven § 24-4 og av forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16, 17, 18 og 19. Før igangsetting av forvaltningsrevisjonen har revisjonen vurdert egen uavhengighet overfor Narvik kommune. Vi kjenner ikke til forhold som er egnet til å svekke tilliten til vår uavhengighet og objektivitet.

Vi takker Narvik kommune for samarbeidet i forbindelse med forvaltningsrevisjonen.

Bodø/Tromsø, 20.08.2026

Astrid Indrebø

Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Mailen Evjen

Prosjektleder, forvaltningsrevisor

Lars-Andre Hanssen

Administrerende direktør

SAMMENDRAG

KomRev NORD har på bakgrunn av bestilling fra kontrollutvalget i Narvik kommune gjennomført en forvaltningsrevisjon med tema arbeidsmiljø og med fokus på vold og trusler. Følgende åtte problemstillinger belyses i denne forvaltningsrevisjonen:

1. *Har Narvik kommune gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser som er egnet til å avdekke risiko for vold og trusler mot ansatte?*
2. *Har Narvik kommune fulgt opp eventuelle risiko- og sårbarhetsanalyser med forebyggende tiltak mot vold og trusler?*
3. *Har Narvik kommune etablert en klar ansvars- og oppgavefordeling for arbeidet knyttet til vold og trusler?*
4. *Sikrer Narvik kommune at ansatte gis opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusselsituasjoner? Gir kommunen informasjon om risikofaktorer til ansatte som vurderes å være i risiko for vold og trusler?*
5. *Har Narvik kommune systemer for å registrere og følge opp tilfeller av vold og trusler?*
6. *Har Narvik kommune gjort kjent og integrert i organisasjonen rutiner, systemer og verktøy for å forebygge, registrere og følge opp vold og trusler?*
7. *Har Narvik kommune oversikt over arbeidsrelatert sykefravær, og om det har vært sykefravær som følge av vold og trusler på jobb?*
8. *Hvordan opplever ansatte i Narvik kommune eget arbeidsmiljø?*

Problemstillingene 1-6 er normativt formulert, og for besvarelse av disse har vi gjort vurderinger av Narvik kommune opp mot krav i regelverk. I forskrift om utførelse av arbeid er det særlige bestemmelser om vold og trusler, og disse er sentrale. For å besvare problemstilling 7 har vi undersøkt om Narvik kommune har en oversikt over arbeidsrelatert sykefravær. Denne problemstillingen er beskrivende. Problemstilling 8 er også beskrivende og innebærer en kartlegging av opplevd arbeidsmiljø blant ansatte i Narvik kommune.

I kapittel fire presenterer vi innledningsvis svarene fra spørreundersøkelsen som omhandler ansattes opplevelser av vold og trusler på arbeidsplassen. Vi har gjennomført en spørreundersøkelse som alle ansatte i organisasjonen hadde mulighet å svare på. Spørreundersøkelsen ble mottatt av 1673 respondenter og 61 prosent gjennomførte hele undersøkelsen og seks prosent svarte på deler av undersøkelsen.

Det var 40 prosent som svarte at de opplever at det er en risiko for å bli utsatt for vold på arbeidsplassen. Videre svarte 47 prosent av respondentene at de har blitt utsatt for vold og trusler i sitt arbeide. De som oppga at de har blitt utsatt for vold og trusler fikk spørsmål om hvor ofte de blir utsatt for dette, og to prosent av disse svarte daglig, 12 prosent svarte ukentlig og 22 prosent svarte månedlig.

Når det gjelder det overordnede systemet til Narvik kommune, har kommunen utarbeidet oversikt over ansvars- og oppgavedeling knyttet til vold og trusler. De har også rutiner/reglementer som tilsier at det skal gjennomføres risikovurderinger i organisasjonen. Narvik kommune har et avvikssystem/kvalitetssystem som tilsier at ansatte kan melde fra når de blir utsatt for vold og trusler.

For å belyse arbeidet med vold og trusler i organisasjonen nærmere, herunder oppfølgingen av kommunens overordnede rutiner og systemer, har vi undersøkt praksis i fire enheter: Narvik hjemmesykepleie, Furumoen sykehjem, Skistua skole og Ankenes skole. Disse fire enhetene

ble valgt ut med bakgrunn i at det er de to enhetene innen henholdsvis helse og omsorg og oppvekst som hadde flest meldte avvik knyttet til vold og trusler. Resultatene fra spørreundersøkelsen er også relevante for å belyse arbeidet med vold og trusler i organisasjonen.

Revisors konklusjon på problemstilling 1 er at Narvik kommune til dels har gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser som er egnet til å avdekke risiko for vold og trusler mot ansatte. Narvik kommune har overordnede rutiner på området. Vi har vektlagt i vår konklusjon at de fire undersøkte enhetene i varierende grad har gjennomført og utarbeidet oppdaterte risikovurderinger.

Revisors konklusjon på problemstilling 2 er at Narvik kommune til dels har fulgt opp eventuelle risiko- og sårbarhetsanalyser med forebyggende tiltak mot vold og trusler. Bakgrunnen for konklusjonen er at de fire undersøkte enhetene ikke har utarbeidet tilstrekkelige risikovurderinger. Dermed er det heller ikke utarbeidet tiltaksplaner på bakgrunn av en oppdatert risikovurdering.

Revisors konklusjon på problemstilling 3 er at Narvik kommune i stor grad har etablert en klar ansvars- og oppgavedeling for arbeidet knyttet til vold og trusler. Bakgrunnen for konklusjonen er at kommunen har utarbeidet overordnede dokumenter som viser ansvar og oppgavedeling knyttet til vold og trusler. En av de undersøkte enhetene har ikke utarbeidet en slik oversikt, dermed er ikke konklusjonen fullt ut positiv.

Revisors konklusjon på problemstilling 4 er at Narvik kommune i liten grad sikrer at ansatte gis opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusselsituasjoner, samt å gi informasjon om risikofaktorer til ansatte som vurderes å være i risiko for vold og trusler. Bakgrunnen for konklusjonen er følgende: Narvik kommune har utarbeidet definisjon på vold og trusler. Et flertall av ansatte som svarte på spørreundersøkelsen kjenner ikke til definisjon av vold og trusler. Vi finner ikke at det er rutiner eller fast praksis for å informere ansatte som blir tilsatt om risikoforholdene, slik at alle ansatte er kjent med risikofaktorer før de eventuelt eksponeres for situasjoner med risiko. Opplæring og eventuell øvelse har ikke i tilstrekkelig grad blitt gjennomført, og dette gjelder særlig i sektorer med høy risiko for å bli utsatt for vold og trusler.

Revisors konklusjon på problemstilling 5 er at Narvik kommune i stor grad har systemer for å registrere og følge opp tilfeller av vold og trusler. Konklusjonen er basert på at Narvik kommune har rutiner for å rette opp og forebygge avvik knyttet til vold og trusler og de har rutiner for oppfølging av arbeidstakere som har blitt utsatt for vold og/eller trusler. Avvikene som har blitt registrert har blitt lukket. Samtidig viser resultatene fra spørreundersøkelsen at respondentene opplever mangelfull oppfølging av avvik eller manglende informasjon om oppfølgingen.

Revisors konklusjon på problemstilling 6 er at Narvik kommune i liten grad har gjort kjent og integrert i organisasjonen rutiner, systemer og verktøy for å forebygge, registrere og følge opp vold og trusler. Konklusjonen er basert på resultatene fra spørreundersøkelsen som viser variasjoner i ansattes kjennskap til relevante tiltak og rutiner i organisasjonen, og hvordan registrerte tilfeller av vold og trusler følges opp.

Under problemstilling 7 har vi undersøkt om Narvik kommune har oversikt over arbeidsrelatert sykefravær, og om det har vært sykefravær som følge av vold og trusler på jobb. Narvik kommune har ingen overordnet oversikt over arbeidsrelatert sykefravær, herunder

eventuelt fravær som skyldes vold og trusler på jobb. Resultatene fra spørreundersøkelsen viser at det klare flertallet av respondentene som har opplevd vold og trusler i forbindelse med sitt arbeid, ikke har hatt fravær som følge av dette. Det var 4 % av respondentene som oppga å ha blitt utsatt for vold og trusler, som oppga at de har hatt fravær som følge av dette.

Problemstilling 8 er en kartlegging av opplevd arbeidsmiljø blant ansatte i Narvik kommune. Resultatene fra spørreundersøkelsen viser at flertallet av respondentene opplever at det er et godt psykososialt arbeidsmiljø i kommunen, og de er motiverte for den jobben de skal gjøre. Svarene fra respondentene viser også at de fleste opplever å ha et godt samarbeid med nærmeste leder. Samtidig er det respondenter som har andre opplevelser, alle svaralternativene er benyttet på alle spørsmål.

Videre opplever flertallet av respondentene høy arbeidsmengde, og over halvparten av dem opplever at høy arbeidsmengde i noen grad går utover kvaliteten i arbeidet de utfører.

Flertallet av respondentene oppgir at de har fått tilbud om medarbeidersamtale de siste 12 måneder, men samtidig oppgir 30 prosent at de ikke har fått et slikt tilbud.

Det er en betydelig andel av respondentene som oppgir å selv ha blitt utsatt for urettferdig behandling, eller observert andre bli det. Samtidig viser resultatene fra spørreundersøkelsen at en relativt stor andel av respondentene ikke fullt ut opplever at det er aksept for å si fra om ting som ikke er greit eller bør gjøres noe med. Det er også en høy andel av respondentene som oppgir å være usikker på om det er trygt å varsle, eller som opplever at det ikke er trygt. Selv om flere av dem som oppgir å være usikre på om det er trygt å varsle viser til at årsaken til usikkerheten er at de ikke har erfaring med varsling, viser resultatene at det også er flere respondenter som er usikre på hvordan varsel vil bli håndtert og som frykter negative konsekvenser.

Resultatene fra spørreundersøkelsene viser varierende opplevelser av ytringsklimaet i kommunen, og tilsier at det er behov for å jobbe med dette. Ytringsklima dreier seg både om hvorvidt det oppleves trygt å si fra og om det nytter å si fra. Resultatene fra spørreundersøkelsen indikerer at det er behov for å arbeide med organisasjonskultur for å sikre at ansatte opplever trygghet for å gi tilbakemeldinger, melde avvik og si fra om eventuelle kritikkverdige forhold uten frykt for negative konsekvenser.

Med bakgrunn i våre funn, vurderinger og konklusjoner har vi følgende anbefalinger til Narvik kommune:

- Påse at ansvar- og oppgavedeling for arbeid knyttet til vold og trusler er kjent og implementert i enhetene
- Påse at risikovurderinger knyttet til vold og trusler blir utarbeidet i enhetene
- Påse at det med bakgrunn i risikovurderinger iverksettes tiltak for å redusere risiko for vold og trusler på arbeidsplassen
- Påse at ansatte mottar opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusselsituasjoner, og gi informasjon til ansatte om risikoforhold på arbeidsplassen
- Påse at avvik/kvalitetsmelding blir fulgt opp og benyttes i lærings- og forbedringsarbeid, samt påse at ansatte får tilbakemelding på avvik/kvalitetsmelding de har meldt
- Påse at tiltak og rutiner med relevans for forebygging og håndtering av vold og trusler gjøres kjent og implementeres
- Vurdere om rutiner for oppfølging av arbeidstakere som er utsatt for vold og trusler er tilstrekkelige og/eller om det er behov for opplæring i slik oppfølging

Vi viser også til resultatene fra spørreundersøkelsen, og anbefaler Narvik kommune å se hen til disse i kommunens videre arbeid med arbeidsmiljø.

Innhold

SAMMENDRAG	2
1 INNLEDNING.....	8
1.1 Bestilling	8
1.2 Administrativ organisering	8
1.3 Helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i Narvik kommune.....	9
2 PROBLEMSTILLINGER OG REVISJONSKRITERIER	11
2.1 Problemstillinger	11
2.2 Revisjonskriterier.....	11
2.3 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 1	12
2.4 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 2	13
2.5 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 3	14
2.6 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 4	14
2.7 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 5	15
2.8 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 6	16
3 METODE, DATAMATERIALE OG AVGRENSING	17
3.1 Metode og datamateriale	17
3.2 Gyldighet og pålitelighet.....	20
3.3 Avgrensninger.....	20
4 ANSATTES OPPLEVELSER AV VOLD OG TRUSLER PÅ ARBEIDSPLASSEN.....	21
5 ANSVARS – OG OPPGAVEDELING	27
5.1 Revisors funn.....	27
5.2 Revisors vurderinger og konklusjon	30
6 RISIKO- OG SÅRBARHETSANALYSE.....	32
6.1 Revisors funn	32
6.2 Revisors vurderinger og konklusjon	36
7 TILTAK MOT VOLD OG TRUSLER.....	38
7.1 Revisors funn	38
7.2 Revisors vurderinger og konklusjon	40
8 OPPLÆRING OG INFORMASJON TIL ANSATTE	42
8.1 Revisors funn	42
8.2 Revisors vurderinger og konklusjon	48
9 SYSTEM FOR OPPFØLGING AV TILFELLER AV VOLD OG TRUSLER.....	49
9.1 Revisors funn	49
9.2 Revisors vurderinger og konklusjon	59
10 ER SYSTEMET KJENT OG INTEGRERT I ORGANISASJONEN?.....	61
10.1 Revisors funn	61
10.2 Revisors vurderinger og konklusjon	62
11 OVERSIKT OVER ARBEIDSRELATERT SYKEFRAVÆR	64
12 OPPLEVD ARBEIDSMILJØ.....	68
12.1 Det psykososiale arbeidsmiljøet	68
12.1.1 Medbestemmelse.....	69
12.1.2 Arbeidsmengde	70
12.1.3 Samarbeid med nærmeste leder	73
12.1.4 Varsling om kritikkverdige forhold.....	76
12.1.5 Motivasjon og medarbeidersamtale.....	82
12.1.6 Aksept for å si fra om ting ikke er greit?	83

12.1.7	Hvordan trives du samlet sett i Narvik kommune?.....	85
12.2	Det fysiske arbeidsmiljøet	86
12.3	Avsluttende kommentarer fra spørreundersøkelsen	87
12.4	Oppsummering	88
13	ANBEFALINGER.....	90
14	UTTALELSE	91
15	REFERANSER.....	93

1 INNLEDNING

1.1 Bestilling

I Narvik kommunes plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2024-2027 er tema arbeidsmiljø gitt fjerde prioritet. Kontrollutvalget behandlet i møte 27.10.2025, i sak 50/25, bestilling av forvaltningsrevisjon om arbeidsmiljø med fokus på vold og trusler. Kontrollutvalget vedtok KomRev NORD sin prosjektskisse i møte 01.12.2025, i sak 59/25.

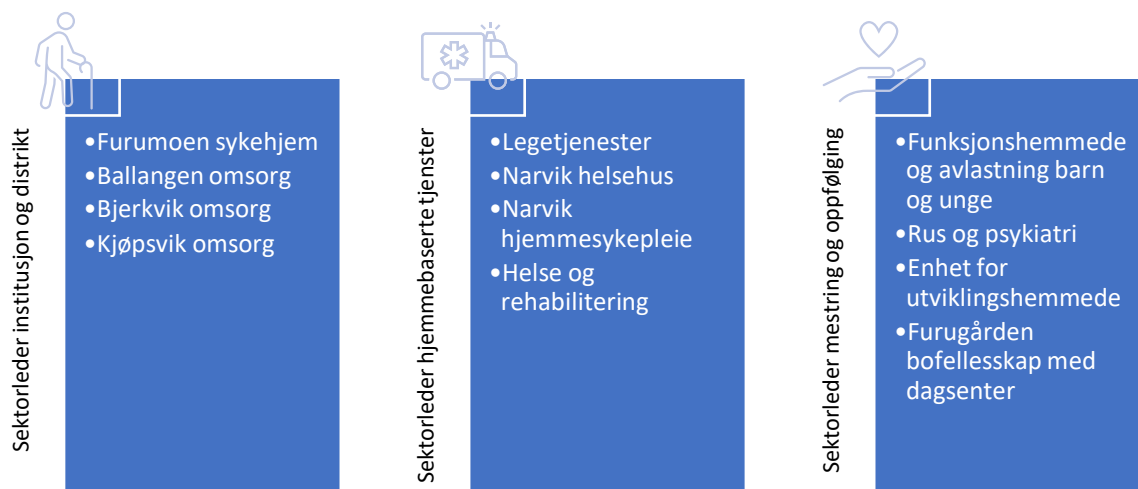
1.2 Administrativ organisering

Overordnet administrativ organisering fremgår av figuren nedenfor. Administrativ ledelse består av kommunedirektør og fire kommunalsjefer.

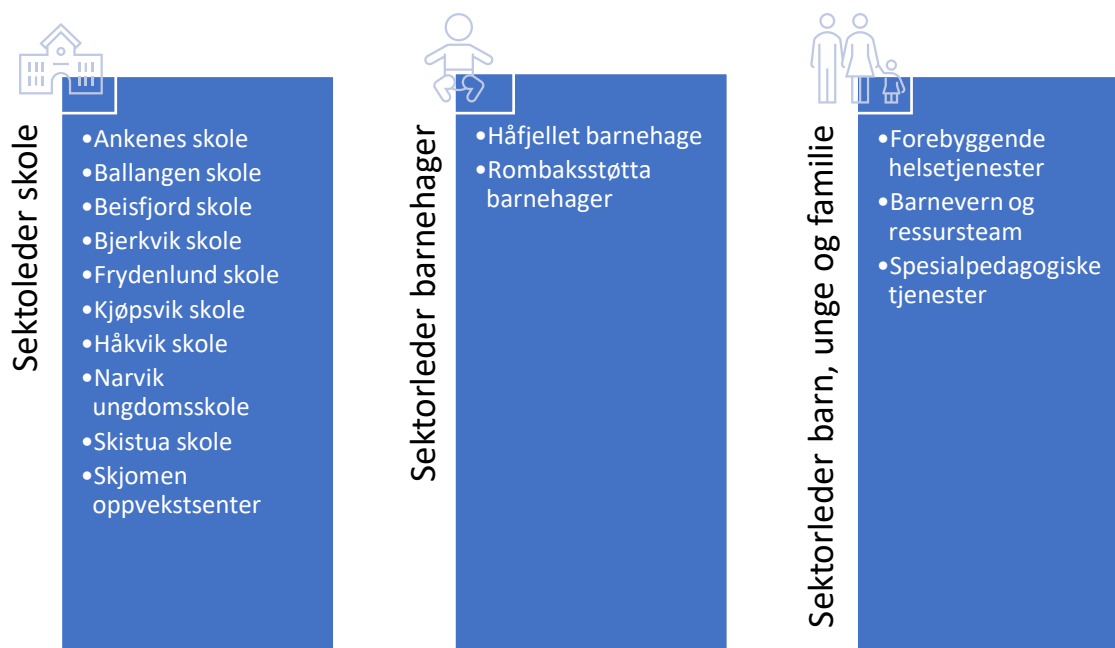


Innen virksomhetsstyring er de seks enhetene direkte underlagt kommunalsjef. I helse og omsorg, oppvekst og teknisk, er det sektorledere. I tillegg er Tildelingskontoret innen helse og omsorg og Stab innen oppvekst direkte underlagt kommunalsjef.

Utklippet nedenfor viser hvilke enheter som tilhører de ulike sektorene innen helse og omsorg:



Nedenfor er oversikt over inndelingen i sektorer innen oppvekst. Når det gjelder barnehagene, inngår flere barnehager i samme enhet. Enheten Håfjellet barnehage består av seks barnehager, og enheten Rombakstøtta barnehage består av fem barnehager.



Sektorleder for teknisk har ansvaret for tre enheter; Areal og byggesak, Veg og park og Eiendomsforvaltning. Hver enhet leder av enhetsleder.

1.3 Helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i Narvik kommune

Det fremgår av *Årsrapporten 2024* at Narvik er forpliktet til å sikre et kontinuerlig og systematisk HMS-arbeid for å skape et trygt og godt arbeidsmiljø med høy tjenesteproduksjon og god kvalitet i det som leveres. Årsrapporten formidler sentrale punkter fra årsrapporten for HMS.

Delmål 1: Reduksjon av sykefravær. Dette er et av kommunens overordnede mål for handlingsplanperioden 2024-2027. Resultatene viser at utviklingen har gått i feil retning i 2024. Årsakene til den negative utviklingen er sammensatte. Kommunen må skaffe en dypere innsikt i bakgrunnen for årsakene for å kunne iverksette mer målrettede og effektive tiltak. Utfordringen er at man ikke kan utvikle ett sett med tiltak, men at de må i sammenheng ses med den enkelte enhets utfordringer knyttet til høyt sykefravær. Narvik kommunes gjennomsnittlige sykefravær i 2024 var på 12,25 %. Dette er en oppgang fra 2023, hvor gjennomsnittlig sykefravær var 11,60 %.

Delmål 2: Styrke det systematiske HMS-arbeidet. Årsrapporten for HMS viser at det legges ned betydelig innsats i det systematiske HMS-arbeidet, men det er enkelte utfordringsområder der det er behov for forbedringer. Det har blitt igangsatt en internrevisjon av det overordnede HMS-systemet for å få oversikt over etablerte HMS-dokumenter og systemer, å forbedre HMS-systemet og sikre at HMS-systemet bidrar til kontinuerlig forbedring og økt kvalitet i gjennomføringen av arbeidsoppgavene.

Delmål 3: Styrke og utvikle arbeidsmiljøet. Det gjenstår arbeid for å nå måleresultatene i handlingsplanen. Særlig styrking av HMS-utvalgene og å finne en balanse mellom innsatsen for å redusere sykefravær og fremme arbeidsnærvær. Dette vil ha fokus fremover, står det i årsrapporten.

Videre opplyses det i årsrapporten til Narvik kommune at det i 2024 er iverksatt utviklingsarbeid om å styrke HMS-utvalgenes arbeid og effektivitet i alle enheter. Det er planlagt å teste ut kompetansehevende tiltak i løpet av 2025 for å bidra til økt kvalitet og samhandling i utvalgene. Arbeidsnærvær vil også være fokus i 2025.

Narvik kommune benytter Framsikt som virksomhetsstyringssystem og har implementert Netpower¹ Kvalitet som kvalitetssystem (avviksbehandling).

¹ Netpower har endret navn til Certain QMS.

2 PROBLEMSTILLINGER OG REVISJONSKRITERIER

2.1 Problemstillinger

For denne forvaltningsrevisjonen gjelder følgende problemstillinger:

1. *Har Narvik kommune gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser som er egnet til å avdekke risiko for vold og trusler mot ansatte?*
2. *Har Narvik kommune fulgt opp eventuelle risiko- og sårbarhetsanalyser med forebyggende tiltak mot vold og trusler?*
3. *Har Narvik kommune etablert en klar ansvars- og oppgavefordeling for arbeidet knyttet til vold og trusler?*
4. *Sikrer Narvik kommune at ansatte gis opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusselsituasjoner? Gir kommunen informasjon om risikofaktorer til ansatte som vurderes å være i risiko for vold og trusler?*
5. *Har Narvik kommune systemer for å registrere og følge opp tilfeller av vold og trusler?*
6. *Har Narvik kommune gjort kjent og integrert i organisasjonen rutiner, systemer og verktøy for å forebygge, registrere og følge opp vold og trusler?*
7. *Har Narvik kommune oversikt over arbeidsrelatert sykefravær, og om det har vært sykefravær som følge av vold og trusler på jobb?*
8. *Hvordan opplever ansatte i Narvik kommune eget arbeidsmiljø?*

Problemstillingene 1-6 er normativt formulert, og for besvarelse av disse har vi utledet revisjonskriterier. For å besvare problemstilling 7 har vi undersøkt om Narvik kommune har en oversikt over arbeidsrelatert sykefravær. Denne problemstillingen er beskrivende. Problemstilling 8 innebærer en kartlegging av opplevd arbeidsmiljø blant ansatte i Narvik kommune. Revisor har gjennomført en spørreundersøkelse som alle ansatte i organisasjonen hadde mulighet å svare på. Vi presenterer og oppsummerer resultatene fra denne, uten å gjøre vurderinger opp mot revisjonskriterier.

2.2 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er krav, normer og/eller standarder som kommunens praksis på det reviderte området skal vurderes opp mot. Revisjonskriterier utledes fra autoritative eller anerkjente kilder innenfor det aktuelle området. De relevante kildene for utledning av revisjonskriterier i denne forvaltningsrevisjonen er:

- Lov 22.6.2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
- Lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)
- Forskrift 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)
- Forskrift av 6. desember 2011 nr. 1357 om utførelse av arbeid, psykososialt arbeidsmiljø, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav (forskrift om utførelse av arbeid)
- Veiledning til internkontrollforskriften, Arbeidstilsynet januar 1997, endret siste gang desember 2014
- Kommunens egne interne retningslinjer

Problemstilling 7 og 8 er beskrivende, dermed utleder vi ikke revisjonskriterier knyttet til de problemstillingene.

2.3 Utleddning av revisjonskriterier for problemstilling 1

Narvik kommune har som arbeidsgiver et ansvar for å sikre at hensynet til arbeidstakerens helse, miljø- og sikkerhet blir ivaretatt, gjennom å sørge for at det utføres systematisk helse, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten, jf. arbeidsmiljøloven § 3-1. Det systematiske HMS-arbeidet skal skje i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.

Kommunelovens kapittel 25 omhandler kommunens internkontroll. Kommuner skal ha internkontroll med administrasjonens virksomheter for å sikre at lover og forskrifter følges. Internkontrollen skal være systematisk og tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold jf. § 25-1. Kommunedirektøren skal:

- a. utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- b. ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- c. avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
- d. dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig
- e. evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) stiller krav til internkontroll i virksomheten. Internkontroll er i forskriften § 3 definert som systematisk tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres, sikres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet.

I internkontrollforskriften § 5 fremkommer det hva det systematiske HMS-arbeidet skal inneholde og krav til dokumentasjon, herunder skal virksomheten dokumentere følgende:

- a) fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet
- b) ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt
- c) kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen
- d) under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette de nødvendige tiltak
- e) iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen
- f) foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt

Når det gjelder punkt c om kartlegginger av farer og problemer og risikovurderinger er det omtalt på *arbeidstilsynet.no* at å vurdere risiko er en kontinuerlig prosess. Man må gjøre jevnlig kartlegginger og vurderinger av problemene og farene i virksomheten. Ulykke og dårlig helse kan ødelegge et menneskeliv, og samtidig kan det få konsekvenser for virksomheten, både i form av fravær og produksjonstap. Risikovurderingen må også ta for seg årsaker til muskel- og skjelettplager, samt stress og konflikter. Risikovurderingen skal gjennomføres i samarbeid med arbeidstakerne, verneombud og tillitsvalgte. Det fremkommer på *arbeidstilsynet.no* tre enkle spørsmål som kan stilles og som er kjernen i risikovurderingen:

1. Hva kan gå galt
2. Hva kan gjøres for å forhindre dette?
3. Hva kan vi gjøre for å redusere konsekvensene dersom det skjer?

Når det gjelder vold og trusler, presiserer forskrift om utførelse av arbeid § 3A-2 at arbeidsgiver har en særskilt plikt til å kartlegge og vurdere risikoen for at arbeidstakere kan bli utsatt for vold og trusler. Risikovurderingene skal være skriftlige og inngå som en del av virksomhetens systematiske HMS-arbeid. I risikovurderingen skal arbeidsgiver særlig ta hensyn til:

- a. hvordan arbeidet er organisert, planlagt og gjennomført
- b. hvordan arbeidslokalene og tekniske løsninger er utformet
- c. hvor, når og i hvilke situasjoner arbeidstakere kan bli utsatt for vold og trusler
- d. hvordan arbeidstiden er plassert og organisert
- e. alenearbeid
- f. bemanning
- g. kompetanse
- h. effekten av allerede iverksatte tiltak.

I tidligere forskrift var bestemmelser om kartlegging og vurdering av risiko for vold og trusler i § 23A-1. Disse er i all hovedsak videreført i den nye forskriften som trådte i kraft 1.1.2026, og revisor vurderer at endringene ikke er av innholdsmessig karakter.

På denne bakgrunnen utleder vi følgende revisjonskriterier for problemstilling 1:

- Narvik kommune skal ha rutiner for å utarbeide risikovurdering knyttet til vold og trusler
- Narvik kommune skal gjennomføre risikovurderinger knyttet til vold og trusler
- Narvik kommunes risikovurderinger knyttet til vold og trusler skal særlig ta hensyn til følgende:
 - Arbeidets organisering og tilrettelegging
 - Hvor og når og i hvilke situasjoner arbeidstaker kan bli utsatt for vold og trussel om vold
 - Alenearbeid
 - Arbeidstidens plassering og organisering
 - Bemanning
 - Kompetanse
 - Utforming av arbeidslokalene og tekniske løsninger
 - Effekten av iverksatte og planlagte forebyggende tiltak

2.4 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 2

Med bakgrunn i utarbeidede risikovurderinger, må Narvik kommune treffe tiltak for å redusere risikoforholdene.

Arbeidsmiljølovens § 4-3 sier at arbeidstaker skal, så langt det er mulig, beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre. Ot.prop. nr. 49 (2004-2005) presiserer hva som ligger i regelen. Den angir en sikkerhets- og trygghetsstandard i arbeidslivet. Vurderingen av i hvilken grad det er mulig å legge til rette, må derfor relatere seg til den risikoen som foreligger. Når det står at det skal tilrettelegges så langt som mulig, innebærer det imidlertid ikke noen plikt til å iverksette et høyere sikkerhetsnivå enn det som følger av en slik konkret risikovurdering. Det betyr at risikovurderingen som kommunen gjør, ligger til grunn for de tiltakene som blir gjennomført.

Arbeidsgiver skal iverksette nødvendige tiltak på bakgrunn av de helse- og sikkerhetsrisikoer som fremkommer av risikovurderingen, jf. forskrift om utførelse av arbeid § 3A-3. Det står videre at arbeidsgiver skal sørge for at risikoen for vold og trusler om vold så langt som mulig

fjernes eller reduseres. Forskriften tar for seg punktvis hva arbeidsgiver særlig skal ta hensyn til:

- a) organisering av arbeidet
- b) utforming og tilrettelegging av arbeidsplassen og arbeidet som utføres,
- c) systematisk vedlikehold av relevant arbeidsutstyr mv., for eksempel av alarmutstyr der dette brukes,
- d) muligheter for tilkalling av hjelp,
- e) bemanning, herunder bruk av alenearbeid

I tidligere forskrift, som opphørte 31.12.25, stod bestemmelsene i 23A-4. Den eneste innholdsmessige forskjellen er at punkt a) om organisering av arbeidet er tilføyd i ny forskrift.

På denne bakgrunnen utleder vi følgende revisjonskriterier for problemstilling 2:

Narvik kommune skal:

- Utarbeide skriftlige planer og tiltak for å redusere risiko for vold og trusler
- Implementere tiltak og planer for å redusere risiko for vold og trusler i organisasjonen

2.5 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 3

Arbeidsmiljøloven legger føringer for helse-, miljø og sikkerhetsarbeidet i virksomheten. Et systematisk HMS-arbeid innebærer blant annet å fastsette mål for HMS-arbeidet, ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for HMS-arbeidet er fordelt, jf. arbeidsmiljøloven § 3-1. Vold og trusler inngår i et HMS-arbeid og det ligger en forventning om at ansvar og oppgaver knyttet til arbeidet for å avdekke risiko for vold og trusler er fastsatt av virksomheten.

På denne bakgrunnen utleder vi følgende revisjonskriterier til problemstilling 3:

- Narvik kommune skal ha fastsatt organisering, ansvarsfordeling og mål for arbeidet med vold og trusler

2.6 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 4

Problemstilling 4 dreier seg om hvorvidt Narvik kommune sikrer at ansatte som kan bli utsatt for vold og trusler, får nødvendig informasjon, opplæring og øvelse. Kravene følger av forskrift om utførelse av arbeid, § 3A-4 og 3-A5. I tidligere forskrift var bestemmelsene i § 23A-2 og 23A-3. Det er ingen endringer i innhold eller ordlyd.

Forskriften stiller krav om at arbeidsgiver, ved arbeid som kan medføre risiko for å bli utsatt for vold og trusler, skal sørge for nødvendig opplæring og øvelse i forebygging og håndtering av vold- og trusselsituasjoner, samt i bruk av eventuelt sikkerhetsutstyr. Videre skal arbeidsgiver sørge for at opplæring og øvelse gjentas og tilpasses ved vesentlige endringer i risikovurderingen, og ellers når det er nødvendig. Arbeidstilsynet trekker frem at manglende opplæring kan øke risikoen for vold.

Arbeidstilsynet opplyser om at det å ha en felles forståelse av begrepene vold og trussel som viktig. Hva som oppleves som vold og trussel om vold, kan variere mellom arbeidsplasser, og en felles forståelse er viktig for å fange opp relevante hendelser og belastninger som ansatte kan utsettes for i arbeidet.

Arbeidstilsynets definisjon av vold og trusler er følgende: *Vold og trusler er hendelser hvor arbeidstakerne blir fysisk eller verbalt angrepet i situasjoner som har forbindelser med deres arbeid, og som innebærer en åpenlys eller antydningstrussel mot deres sikkerhet, helse eller velvære. Videre står det at trussel er et verbalt angrep eller handling som tar sikte på å skade eller skremme en person. Vold er enhver handling som har til hensikt å føre til fysisk eller psykisk skade på en person. Det inkluderer også hendelser der den som skader en annen person, ikke er klar over eller vurderer konsekvensene av handlingen sin, for eksempel på grunn av rus, psykisk/somatisk sykdom, mental eller emosjonell tilstand eller liknende. Til hensikt er i denne definisjonen brukt for å skille handlinger fra rene uhell som også kan føre til lignende skader. Vold kan også defineres ved utagerende handlinger hvor det utøves stort skadeverk på inventar og utstyr.*

På denne bakgrunnen utleder vi følgende revisjonskriterier for problemstilling 4:

- Narvik kommune skal påse at ansatte får informasjon om risikofaktorer knyttet til vold og trusler på sin arbeidsplass
- Narvik kommune skal gi opplæring og eventuell øvelse i forebygging og håndtering av vold og trusler til ansatte
- Narvik kommune bør ha rutiner som sikrer en felles forståelse av begrepet vold og trusler

2.7 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 5

Både i arbeidsmiljøloven og internkontrollforskriften fremkommer det krav til det systematiske HMS-arbeidet for kommunen. Arbeidsmiljøloven § 3-1 femte ledd omhandler avvikshåndtering. Virksomheten skal iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av denne loven. Dette fremkommer også i internkontrollforskriften § 5 sjuende ledd. Arbeidstakere har også plikt til å melde fra om slike forhold og hendelser, jf. arbeidstakers medvirkningsplikt § 2-3 i arbeidsmiljøloven. For vold og trusler innebærer dette at kommunen må ha et system (for eksempel gjennom avvikssystem) som gjør det mulig å melde, registrere og behandle hendelser, og at hendelsene følges opp på en måte som bidrar til læring og forebygging.

Alle virksomheter skal ha rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge avvik i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen. En kultur for god avvikshåndtering kan bidra til at virksomheten når målene sine, høyere produktivitet og mindre sykefravær. Et levende avvikssystem er en del av internkontrollen. For at det skal fungere må arbeidsgiver legge til rette for en HMS-kultur, der det er forventet at arbeidstakere i alle nivåer melder fra om avvik. Arbeidsgiver er pliktig til å ha et system for avvikshåndtering. For at ansatte skal benytte seg av systemet, må de ha opplæring i hva avvik er og hvordan det skal føres. Arbeidsgiver bør også oppfordre ansatte til å skrive avvik. Avvik skal bidra til forbedring i virksomheten, slik at risikoforholdene blir mindre, dermed skal arbeidsgiver følge opp innkomne avvik på en god måte.

Videre må kommunen sørge for at ansatte som har opplevd vold og trusler knyttet til yrkesrollen får nødvendig oppfølging. I henhold til forskrift om utførelse av arbeid § 3A-6 skal arbeidsgiver sørge for at arbeidstakere som har blitt utsatt for vold og trusler, får nødvendig oppfølging. Oppfølgingen skal omfatte både den fysiske og psykiske belastningen som hendelsen kan ha medført.

På denne bakgrunnen utleder vi følgende revisjonskriterier for problemstilling 5:

Narvik kommune skal ha rutiner for:

- å avdekke, rette opp og forebygge avvik knyttet til vold og trusler
- oppfølging av arbeidstakere som er utsatt for vold og trusler.

Videre utleder vi som revisjonskriterier at Narvik kommune skal:

- påse at avvik knyttet til vold og trusler lukkes
- bruke meldte avvik om vold og trusler i læring- og forbedringsarbeidet

2.8 Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 6

Det er ikke tilstrekkelig at kommunen har skriftlige rutiner og systemer for å forebygge, registrere og følge opp vold og trusler. Kommunen må også sikre at rutinene er kjent blant ledere og ansatte, og brukes i praksis. Det følger av § 3A-4 at arbeidsgiver skal sørge for at arbeidstakere og deres representanter får nødvendig informasjon om

- a. risikofaktorer knyttet til vold og trusler
- b. iverksatte tiltak og rutiner for å forebygge, håndtere og følge opp vold og trusler
- c. rutiner for varsling og rapportering av vold og trusler

Arbeidstilsynet påpeker viktigheten av å involvere hele virksomheten i arbeidet med vold og trusler, både ledere, arbeidstakere, verneombud og tillitsvalgte. Arbeidet med vold og trusler bør være en integrert del av HMS-arbeidet og internkontrollen generelt. Når det gjelder avvik, understreker Arbeidstilsynet at god avvikshåndtering handler om finne ut hva som har skjedd, hvorfor det skjedde, rette opp og sørge for at det ikke skjer igjen. For å oppnå dette må ansatte få opplæring i det å melde avvik. Videre må det bygges en god kultur for avviksmelding der det er forventet at ansatte melder fra om avvik. Som redegjort for, har arbeidstaker en plikt til å medvirke ved utforming, gjennomføring og oppfølging av virksomhetens systematiske HMS-arbeid jf. arbeidsmiljøloven § 2-3 første ledd. I tillegg må arbeidstaker være trygg på at arbeidsgiver faktisk følger opp avvikene og håndterer de seriøst.²

På denne bakgrunnen utleder vi følgende revisjonskriterier for problemstilling 6:

Narvik kommune skal sørge for at ansatte får informasjon om:

- Tiltak og rutiner for å forebygge, håndtere og følge opp vold og trusler
- Hvordan tilfeller av vold og trusler blir fulgt opp

Revisjonskriteriene vi har utledet, oppgis i tekstboks innledningsvis i kapitlene de brukes i.

² «Vold og trusler på arbeidsplassen». Arbeidstilsynet: <https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsmiljo/vold-og-trusler/>

«Avvik og avvikshåndtering». Arbeidstilsynet: <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/avvik-og-avvikshandtering/>

3 METODE, DATAMATERIALE OG AVGRENŚING

3.1 Metode og datamateriale

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i henhold til gjeldende standard for forvaltningsrevisjon³. I det følgende presenterer vi hvordan vi har gått frem i vre undersøkelser. Vi drøfter også data materialets gyldighet og pålitelighet, også hvorvidt informasjonen som vi har samlet inn utgjør et relevant, tilstrekkelig og korrekt grunnlag for å vurdere revidert enhet opp mot revisjonskriteriene og konkludere på problemstillingene.

Narvik kommune ble orientert om oppstart av forvaltningsrevisjonen i brev datert 01.12.2025. Kommunedirektøren oppnevnte HR-leder og HR-rådgiver som kontaktpersoner. Oppstartmøte ble gjennomført per Teams 26.01.2026, hvor følgende deltok:

- Konstituert Kommunedirektør
- HR-leder
- HR-rådgivere

Datainnsamlingen ble gjennomført i perioden januar til mai 2026. Revisor har benyttet dokumentanalyse, intervju og spørreundersøkelse som metoder i denne forvaltningsrevisjon.

Problemstilling 1-6

Vi har etterspurt de overordnede dokumentene som er knyttet til rutiner for risikovurdering og tiltak for vold og trusler, registrering av vold og trusler samt opplæring og oppfølging av ansatte som har blitt utsatt for vold og trusler. Disse rutinene er gjeldende for hele organisasjonen. Det fremkommer av de overordnede dokumentene at det er hver enhet som er ansvarlig for å gjennomføre risikovurderingene med tilhørende tiltak.

For å undersøke arbeidet med vold og trusler og etterlevelsen av de overordnede reglementene ønsket vi å undersøke de enhetene som har flest avvik knyttet til vold og/eller trusler. Revisor mottok en oversikt over avvik som har blitt registrert i Narvik kommunes avvikssystem knyttet til vold og trusler for perioden 2022 til og med januar 2026. Se utklipp nedenfor:

³ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon fastsatt av NKRFs styre 12.08.2020 og gjort gjeldende som god kommunal revisjonsskikk for forvaltningsrevisjoner med oppstartsbrev sendt etter 30.09.2020

Antall registrerte avvik på vold og trusler i Narvik kommune, fordelt på enheter og år (2022-januar2026)						
Enheter	2022	2023	2024	2025	2026	Sum
224 Skistua skole	3	4	10	49	1	97
215 Ankenes skole	1	1	26	20	0	73
330 Narvik hjemmesykepleie	2	4	26	19	1	68
227 Frydenlund skole	0	1	14	33	1	62
340 Furumoen sykehjem	3	7	21	10	0	60
230 Ballangen skole	2	3	17	13	0	60
220 Narvik ungdomsskole	1	3	13	11	1	39
394 Rus og psykisk helse	3	3	7	15	0	38
325 FABU	2	3	9	8	2	26
335 UH	2	4	6	8	0	25
217 Beisfjord skole	1	1	9	0	0	17
389 Narvik helsehus	0	1	15	0	0	16
320 ABS	0	0	13	3	0	16
218 Bjerkvik skole	1	0	9	0	0	11
235 Kjølsvik skole	0	0	1	9	0	10
345 Ballangen sykehjem	0	0	3	4	1	9
221 Håkvik skole	0	1	3	1	0	5
460 veg og park	1	0	0	2	0	4
334 kjølsvik omsorg	0	0	1	3	0	4
366 barnevern	0	1	2	0	0	3
360 NAV	1	0	0	2	0	3
300 Helse og omsorg	0	0	0	3	0	3
200 Oppvekst	0	0	2	1	0	3
380 Legetjenester	0	1	1	0	0	2
310 Bjerkvik omsorg	1	0	0	1	0	2
305 Tildelingskonstoret	0	0	2	0	0	2
280 kultur	0	0	0	2	0	2
470 Eiendomsforvaltning	0	0	0	1	0	1
388 Helse og rehab	0	1	0	0	0	1
100 Narvik kommune	0	0	0	1	0	1
Grand Total	24	39	210	219	7	663

Vi ønsket å undersøke nærmere fire enhetene som hadde flest meldte avvik i perioden. Som oversikten over viser, var tre av de fire enhetene med flest meldte avvik skoler. For å få et utvalg på to enheter innen oppvekst og to innen helse og omsorg, valgte vi ut de to skolene med flest meldte avvik, og de to enhetene innen helse og omsorg med flest avvik. Vi har dermed gjort nærmere undersøkelser ved følgende enheter: Skistua skole, Ankenes skole, Narvik hjemmesykepleie og Furumoen sykehjem.

Vi har gjennomført intervju av lederne på de utvalgte enhetene. Referatene fra intervju har blitt verifisert.

Vi har intervjuet følgende i denne forvaltningsrevisjonen:

- Enhetsleder Narvik hjemmesykepleie
- Enhetsleder Furumoen sykehjem
- Rektor Skistua skole
- Rektor og inspektør på Ankenes skole

Det er gjennomført spørreundersøkelse blant alle ansatte i kommunen med spørsmål som omhandler vold og trusler. Nedenfor (under problemstilling 8) er nærmere informasjon om spørreundersøkelsen, svarprosent mv.

Problemstilling 7

Denne problemstillingen er beskrivende. Vi har undersøkt om Narvik kommune har oversikt over arbeidsrelatert sykefravær, og om det er registrert sykefravær knyttet til vold og trusler. Vi har intervjuet enhetsledere og rektorer på de undersøkte enhetene for å innhente informasjon. Vi har også innhentet informasjon av ansatte i Narvik kommune gjennom spørreundersøkelsen.

Problemstilling 8

For kartlegging av opplevelse av fysisk og psykososialt arbeidsmiljø har vi gjennomført en spørreundersøkelse som alle ansatte i Narvik kommune hadde anledning til å svare på.

I spørreundersøkelsen ble det stilt spørsmål om forhold relatert til vold og trusler, eksempelvis om ansatte opplever risiko for vold og trusler på arbeidsplassen sin. Det ble også stilt spørsmål om arbeidsmiljø, om hvordan en vurderer sitt eget arbeidsmiljø og samarbeid med sin nærmeste leder. De fleste spørsmålene var det forhåndsoppstilte svaralternativer. Det vil si at det er en skala fra 1-5, hvor 1 var laveste og 5 var høyeste. 1 oppgir for eksempel helt uenig eller i svært liten grad, mens 5 angir helt enig eller i svært stor grad. På en del spørsmål var svaralternativene ja, nei, delvis eller vet ikke. Noen spørsmål var åpne, som vil si at ansatte kunne utdype svarene sine eller gi kommentarer med egne ord.

Vi sendte spørreundersøkelsen til kontaktpersonene for gjennomgang og det har blitt gjort noen endringer i bakgrunn av innspill fra kommunen. Vi utarbeidet et informasjonsskriv som har blitt sendt til ansatte i kommunen. I informasjonsskrivet fremkommer det opplysninger om bakgrunnen for spørreundersøkelsen og at det er kontrollutvalget i Narvik kommune som er vår oppdragsgiver. Vi beskrev at resultatene fra spørreundersøkelsen vil bli benyttet i vår rapport og at spørreundersøkelsen er aidentifisert, som vil si at svarene som gis er anonymisert og det er ikke mulig å spore den enkelte ansatte. Videre opplyste vi om at svarene fra spørreundersøkelsen går direkte til KomRev NORD, og det er ikke andre som har innsyn i svarene. Vi redegjorde også for at i rapporten ville resultatene fra spørreundersøkelsen presenteres oppsummert, og vi vil ikke gjengi opplysninger som kan være egnet til å identifisere enkeltpersoner.

Spørreundersøkelsen ble gjennomført digitalt, gjennom programmet SurveyXact, og ble distribuert per e-post. Spørreundersøkelsen ble sendt ut 22.april og avsluttet 11.mai 2026

Totalt 1732 ansatte ble lagt inn i spørreundersøkelsen. E-postadressene mottok vi direkte fra Narvik kommune. Underveis i undersøkelsen fikk vi flere feilmeldinger på e-postadresser som ikke var kommunale. Etter korrigeringer for feilmeldinger endte opp med 1 673 respondenter som mottok spørreundersøkelsen fra oss. I tillegg var det flere ansatte som enten var i permisjon, var sykmeldt og avviklet ferie. Disse frafalt undersøkelsen. Etter at tidsfristen for å besvare undersøkelsen var gått ut, endte vi opp med følgende fordeling:

- 61 % gjennomførte undersøkelsen
- 33 % distribuert, men ikke besvart
- 6 % delvis svar
- 1 % frafall

Fordelingen per virksomhet i besvarelsen er følgende:

- Helse og omsorg: 44 % (488 respondenter)
- Oppvekst: 37 % (408 respondenter)
- Virksomhetsstyring: 13 % (141 respondenter)
- Teknisk: 7 % (77 respondenter)

Flertallet av respondentene i spørreundersøkelsen jobber i tjenester med relativt høy bruker-/pasientkontakt. Videre har 12 prosent av respondentene som svarte på undersøkelsen personalansvar, mens 88 prosent har ikke det. Dermed viser flertallet av svarene medarbeidernes perspektiv, og ikke lederperspektivet.

Vi har i arbeidet med å oppsummere resultatene fra spørreundersøkelsen benyttet KI (lisensbasert versjon av Copilot). Copilot har blitt benyttet til å sammenfatte og sammenstille informasjon. Vi har gjennomgått og kvalitetssikret alle oppsummeringer og sammenstillinger som er gjort av Copilot.

3.2 Gyldighet og pålitelighet

Med gyldige data menes at dataene som samles inn i undersøkelsen, skal utgjøre et relevant og tilstrekkelig grunnlag for å vurdere den reviderte virksomheten opp imot revisjonskriteriene og konkludere på problemstillingene.

Problemstillingene 1-6 omhandler det systematiske arbeidet i organisasjonen knyttet til vold og trusler. Vi har innhentet reglementer og rutiner på overordnet nivå som gjelder for hele organisasjonen. Vi har innhentet muntlig informasjon fra fire enhetslederne for å få opplysninger knyttet til etterlevelse av de overordnede rutiner på området. I tillegg til å få dokumentasjon på arbeidet som gjennomføres på enhetene knyttet til vold og trusler. Vi anser enhetslederne som relevante da de er øverst ansvarlige på enhetene som vi har undersøkt. Flere av dem har mange års erfaring som enhetsleder/rektor.

I tillegg har vi utarbeidet spørsmål i spørreundersøkelsen, som også er relevant for å besvare problemstillingene 1-6. Dataene fra spørreundersøkelsen er relativt ferske, da den ble avsluttet 10. mai 2026. Svarprosenten var på 61 prosent som svarte på hele undersøkelsen og seks prosent som svarte på deler av undersøkelsen. Dette anser vi som er tilstrekkelig datagrunnlag for å kunne si noe om de områdene som undersøkes. Resultatene fra spørreundersøkelsen er representative kun for de ansatte som har besvart undersøkelsen.

Revisor vurderer at datamaterialet som presenteres i rapporten er tilstrekkelig og relevant for å gjøre vurderinger opp mot revisjonskriteriene.

Med pålitelige data menes at dataene skal være mest mulig nøyaktige. Revisor har vurdert eventuelle feilkilder i det innsamlede datamaterialet. Vi har sammenlignet de ulike typene data med hverandre for å avdekke eventuelle motsetninger i opplysninger som fremkommer i dem. Vi har også fremlagt våre beskrivelser av datamaterialet i rapportutkast for kommunen, og har med bakgrunn i deres tilbakemeldinger gjort enkelte korrigeringer i rapporten.

Påliteligheten og gyldigheten i det presenterte datamaterialet er også på et overordnet nivå sikret gjennom KomRev NORDs interne kvalitetssikringssystem.

3.3 Avgrensninger

Under problemstillingene 1-6 har vi undersøkt overordnede reglementer og rutiner som gjelder for hele organisasjonen. For å undersøke etterlevelsen har vi kun undersøkt fire enheter. Funnene fra enhetene gjelder kun for de nevnte enhetene og ikke andre tjenestoområder i kommunen.

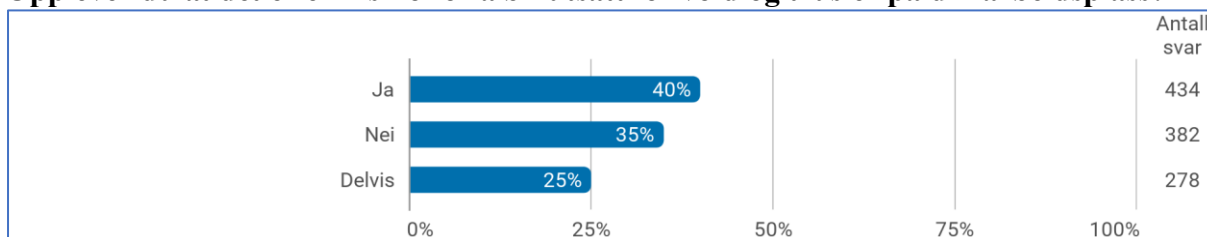
4 ANSATTES OPPLEVELSER AV VOLD OG TRUSLER PÅ ARBEIDSPLASSEN

Funnene vi presenterer i dette kapitlet er i hovedsak basert på data innhentet gjennom spørreundersøkelsen som ble sendt til alle ansatte i Narvik kommune i april/mai 2026. Dette er et innledende kapittel som beskriver hvilke opplevelser ansatte har knyttet til vold og/eller trusler på arbeidsplassen i Narvik kommune.

Vi har mottatt oversikt fra Narvik kommune over avvik som har blitt registrert knyttet til vold og trusler i perioden 2022 til og med 2026. Vi presenterte denne i kapittel 3. Oversikten viser at det har vært en stor økning i registrerte avvik i denne perioden. I 2022 ble det registrert 24 avvik på vold og trusler og i 2025 ble det registrert 219 avvik på vold og trusler. Det er meldt flest avvik på skoler og innen helse og omsorg.

I spørreundersøkelsen spurte vi om ansatte opplever at det er en risiko for å bli utsatt for vold og trusler på arbeidsplassen sin. Resultatene viser at en betydelig andel av de ansatte opplever en slik risiko. Se utklipp nedenfor:

Opplever du at det er en risiko for å bli utsatt for vold og trusler på din arbeidsplass?



Totalt svarer 40 prosent at de opplever risiko for vold og trusler, mens 35 prosent svarer at de ikke opplever slik risiko. I tillegg oppgir 25 prosent at de delvis opplever risiko. Samlet innebærer dette at hele 65 prosent av respondentene enten helt eller delvis opplever risiko, noe som peker på at temaet er relevant og aktuelt for et flertall av de ansatte.

Fordeling mellom virksomhetsområder

Det er betydelige variasjoner mellom virksomhetsområdene når det gjelder opplevd risiko. Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	19.6%	46.4%	41.8%	22.4%	39.7%
Nei	58.0%	25.8%	32.2%	64.5%	34.9%
Delvis	22.5%	27.7%	26.0%	13.2%	25.4%
I alt	138	476	404	76	1 094

Innen helse- og omsorgssektoren oppgir 46,4 prosent at de opplever risiko, noe som er den høyeste andelen blant de undersøkte områdene. Samtidig svarer 27,7 prosent at de delvis opplever risiko, mens 25,8 prosent oppgir at de ikke opplever risiko. Dette tyder på at ansatte i denne sektoren i stor grad er eksponert for potensielt krevende situasjoner.

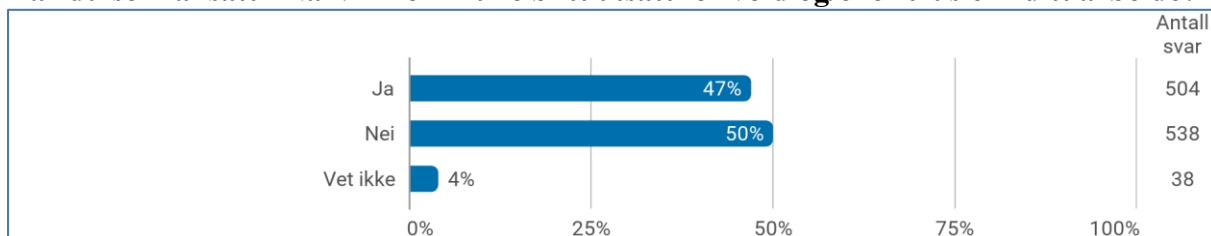
Også innen oppvekst oppgir en stor andel av respondentene at de opplever risiko for vold og trusler. Innen teknisk sektor og virksomhetsstyring svarte godt over halvparten av respondentene at de ikke opplever at det er en risiko for å bli utsatt for vold og trusler på sin

arbeidsplass. Dette tilsier at den opplevde risikoen generelt er høyere for tjenesteområder med tettere bruker- og publikumskontakt.

Samlet sett viser resultatene at de ansatte opplever at risikoen for vold og trusler er en problemstilling i flere deler av organisasjonen, særlig innen helse og omsorg og oppvekst. Vi har også sett på resultatene på enhetsnivå for å se om det er forskjeller mellom enhetene. Resultatene viser at respondentene ved skoler og ressursteam/barnevern opplever risikoen for vold og trusler som høyere enn respondenter i barnehager, stab og spesialpedagogiske tjenester. Innen helse og omsorg er det mer likt fordelt mellom enhetene, men ved rus og psykiatri og Furugården bofellesskap med dagsenter oppgir en høy andel av respondentene at de opplever at det er risiko for å bli utsatt for vold og trusler.

Videre spurte vi om ansatte har blitt utsatt for vold eller trusler i sitt arbeide. Svarene viser at spørsmålet er relevant for en betydelig andel av de ansatte, og at det er variasjon mellom de ulike virksomhetsområdene. Se utklipp nedenfor:

Har du som ansatt i Narvik kommune blitt utsatt for vold og/eller trusler i ditt arbeide?



Samlet oppgir 47 prosent av respondentene at de har vært utsatt for vold og/eller trusler i arbeidssammenheng, mens 50 prosent svarer nei. En mindre andel på 4 prosent oppgir «vet ikke». Det er viktig å presisere at det ikke er en tidsavgrensning i spørsmålet, slik at de som har svart «ja» svarer på om de har opplevd dette i løpet av sitt arbeidsforhold i kommunen. Det vil si at det både kan være nylig hendelser og hendelser langt tilbake i tid som ligger til grunn for svarene.

Når resultatene brytes ned på virksomhetsområder, fremkommer det tydelige forskjeller. Innen helse- og omsorgssektoren er andelen som svarer ja klart høyest, med 59,4 prosent. Dette tyder på at ansatte i denne sektoren er særlig utsatt for krevende situasjoner, noe som kan knyttes til tett brukeroppfølging og arbeid med sårbare grupper. Innen oppvekstområdet oppgir 45,6 prosent at de har vært utsatt for vold eller trusler. Dette er også en relativt høy andel, og indikerer at ansatte opplever utfordringer knyttet til håndtering av utagerende atferd eller konfliktsituasjoner. Innen oppvekst er det forskjeller mellom enhetene, hvor det er flere av respondentene som jobber ved skoler og i ressursteam/barnevern som har svart at de har blitt utsatt for vold i sitt arbeide, sammenliknet med de andre enhetene innen oppvekst.

I teknisk sektor er andelen som svarer ja betydelig lavere, med 22,7 prosent. Dette kan tyde på at arbeidssituasjonen i denne sektoren i mindre grad innebærer direkte eksponering for potensielt truende situasjoner. Samtidig viser resultatene at problemstillingen også er til stede her, om enn i mindre omfang. Innenfor teknisk, er andelen som har oppgitt at de har blitt utsatt for vold og trusler høyest i enheten Veg og park. Innen virksomhetsstyring er andelen som svarer ja 20,1 prosent, som er den laveste av de fire områdene. Dette kan reflektere at ansatte i administrative funksjoner sjeldnere er i direkte kontakt med situasjoner der vold eller trusler oppstår. Samtidig er det respondenter som oppgir å være utsatt for vold og trusler også innen virksomhetsstyring, og disse fordeler seg på flere av enhetene. Det er relativt få ansatte ved

NAV Narvik som har besvart undersøkelsen, men blant dem som har svart, oppgir en høy andel å ha blitt utsatt for vold og trusler.

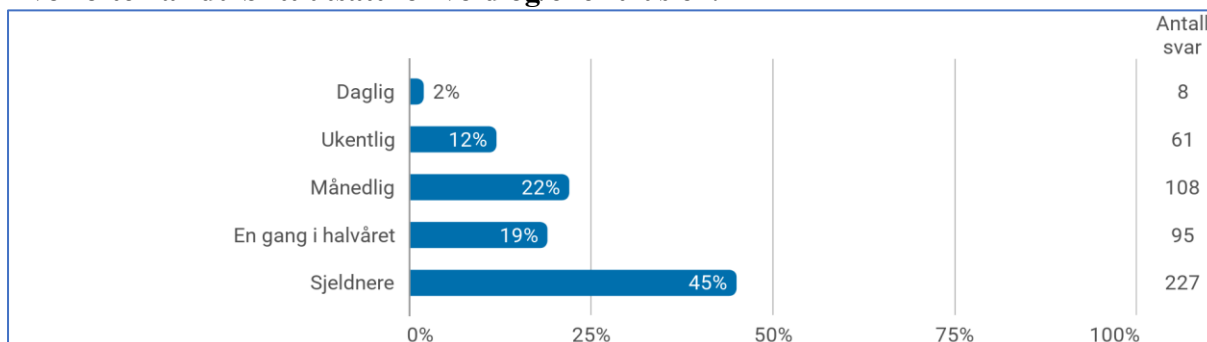
Ser man på andelen som svarer nei, er denne høyest innen virksomhetsstyring (75,5 prosent) og teknisk sektor (69,3 prosent), mens den er lavest innen helse og omsorg (38,1 prosent). Dette understøtter bildet av at risikoen varierer betydelig mellom sektorene. Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	20.1%	59.4%	45.6%	22.7%	46.7%
Nei	75.5%	38.1%	50.9%	69.3%	49.8%
Vet ikke	4.3%	2.6%	3.5%	8.0%	3.5%
I alt	139	465	401	75	1 080

Svarene viser at vold og trusler synes å være en reell arbeidsmiljøutfordring i Narvik kommune, særlig innen helse og omsorg og oppvekst.

Respondentene som svarte at de har blitt utsatt for vold og/eller trusler, fikk også spørsmål om hvor ofte de har blitt utsatt for dette. Svarene viser at en stor andel av respondentene som har blitt utsatt for vold og/eller trusler i arbeidet sitt, relativt sjelden opplever slike hendelser. Samtidig viser resultatene at 36 prosent av de som har opplevd vold og trusler, opplever dette månedlig eller oftere. Resultatene viser at det er variasjon i hvor ofte ansatte opplever å bli eksponert for vold og trusler. Se utklipp nedenfor:

Hvor ofte har du blitt utsatt for vold og/eller trusler?



Selv om en stor andel sjelden opplever hendelser, viser resultatene at over halvparten (54,5 prosent) av de som har opplevd vold og trusler, opplever dette med en eller annen grad av regelmessighet – fra halvårlig til daglig. Dette peker på at vold og trusler ikke kun er enkelthendelser, men en vedvarende utfordring i deler av organisasjonen.

Innen helse- og omsorgssektoren oppgir 25,0 prosent at de opplever vold eller trusler månedlig og 15,8 prosent ukentlig. Tilsvarende mønster finner vi i oppvekstsektoren, hvor 17,5 prosent oppgir månedlig forekomst og 8,7 prosent ukentlig forekomst. Dette indikerer at ansatte i brukerrettede tjenester er mer utsatt enn andre grupper. Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Daglig	3.6%	1.5%	1.6%	0.0%	1.6%
Ukentlig	0.0%	15.8%	8.7%	12.5%	12.2%
Månedlig	14.3%	25.0%	17.5%	25.0%	21.6%
En gang i halvåret	21.4%	19.5%	18.6%	12.5%	19.0%
Sjeldnere	60.7%	38.2%	53.6%	50.0%	45.5%
I alt	28	272	183	16	499

Innen virksomhetsstyring oppgir et klart flertall (60,7 prosent) at hendelser skjer sjelden. Samtidig er det også her en andel som rapporterer mer regelmessig eksponering, blant annet 14,3 prosent som opplever hendelser månedlig. I teknisk sektor er antallet respondenter lavere, men resultatene viser at halvparten opplever hendelser sjelden, mens en fjerdedel oppgir månedlig forekomst. Det er samtidig viktig å merke seg at det i denne sektoren ikke rapporteres daglige hendelser.

Kommentarer fra ansatte

Ansatte som svarte ja på spørsmålet om de har vært utsatt for vold og/eller trusler fikk mulighet til å utdype svaret sitt i fritekstfelt. Det var 308 respondenter som valgte å utdype svaret. Svarene viser et gjennomgående mønster der vold og trusler i hovedsak er knyttet til bruker-, pasient- og elevkontakt. Det klare flertallet av kommentarene gjelder slike hendelser med vold/trusler fra en tredjepart. Det er også enkelte respondenter som har vist til trusler og ubehagelige situasjoner internt i kommunen. En del av disse kommentarene viser til lederes opptreden, samtidig som det også er vist til situasjoner med kolleger og også underordnede. Noen har også vist til hendelser med ledere tilbake i tid. Et fåtall har vist til at forhold er tatt opp, uten at de opplever at det ble godt nok fulgt opp. Det er ikke kommentarer som gjelder utøvelse av vold internt i kommunen mellom ansatte, kolleger eller ledere. Enkelte respondenter har vist til at hendelser ikke utelukkende knytter seg til enheten eller kommunalområdet hvor de arbeider.

Hendelsene varierer fra mer sporadiske episoder til daglig eksponering i enkelte tjenester, særlig innen helse, omsorg og oppvekst.

Typer hendelser som ble beskrevet:

- Verbale trusler (mest utbredt), inkludert trusler om vold, drap og represalier.
- Fysisk vold som slag, spark, biting, spytting, kloring og bruk av gjenstander.
- Psykisk belastning gjennom trakassering, sjikane og truende atferd.

Verbale trusler fremstår som klart mest utbredte, men fysisk vold forekommer jevnlig i flere tjenester. Det meste av truslene og volden kommer fra:

- Pasienter/brukere, særlig innen demens, psykiatri og rus
- Elever, spesielt med utagerende atferd eller særskilte behov
- Foresatte/pårørende
- I enkelte tilfeller: kolleger og ledelse (opplevd som maktmisbruk, trusler om oppsigelse, eller trakassering)

Når det gjelder hyppighet og variasjon så varierer dette mellom de ansatte. Noen har kun enkelthendelser over mange år, mens andre rapporterer om ukentlige eller daglige hendelser. Vold forekommer ofte i perioder eller er knyttet til spesifikke brukere/elever.

Hendelsene knyttes ofte til:

- Sykdom (demens, psykiske lidelser)
- Rus
- Frustrasjon hos brukere eller pårørende
- Atferds- og reguleringsvansker hos barn/unge

Det er flere ansatte som viser til at både arbeidsmiljø og organisering påvirker risikoen for at hendelser skjer. De trekker frem:

- Manglende bemanning eller kompetanse

- Lite systematisk oppfølging av hendelser
- Uklare rutiner eller svikt i avvikssystem
- Opplevelse av manglende støtte fra ledelse i enkelte tilfeller

Det er enkelte respondenter innen helse og omsorg som viser til tilfeller hvor pasienter/brukere ikke får tjenestetilbud tilpasset dere behov, og at dette øker risiko for vold og trusler fra bruker. Eksempelvis at personer med langt kommen demens får plass i vanlig, somatisk avdeling.

I kommentarene fra ansatte trekkes frem at hendelsene fører til:

- Utrygghet og frykt
- Psykisk belastning
- Fysiske skader i enkelte tilfeller
- Redusert trivsel og motivasjon

Flere beskriver vold som «en del av jobben» og at det bidrar til en form for normalisering av uakseptabel adferd.

Det fremgår også at opplevelsen av alvorlighet varierer mellom de ansatte. Noen ansatte beskriver hendelser som en forventet del av jobben, mens andre opplever at disse hendelsene skaper betydelig belastning og utrygghet i arbeidshverdagen.

Samlet viser resultatene fra spørreundersøkelsen at vold og trusler er en utfordring i deler av organisasjonen. Problemet er særlig knyttet til brukerrettede tjenester, men forekommer også internt i organisasjonen. Ansattes opplevelser av håndtering av hendelser med vold og trusler fremstår som varierende med hensyn til forebygging, oppfølging og ledelsesstøtte.

Forbedringstiltak

Vi stilte i spørreundersøkelsen flere spørsmål om vold og trusler, og resultatene presenteres i de neste kapitlene. Etter alle spørsmålene som gjaldt vold og trusler, var det et åpent fritekstfelt dersom respondentene ønsket å tilføye noe mer om temaet. I kommentarene pekte også flere på mulige forbedringstiltak, og vi har oppsummert innholdet i disse kommentarene her.

Flere har påpekt at vold og trusler kan forebygges gjennom bedre kommunikasjon, stabil bemanning og relasjonsbygging. Bedre tid til å håndtere risiko og situasjoner til det beste for både brukere og ansatte er også trukket frem innen helse og omsorg.

Enkelte respondenter mistenker underrapportering siden det kan være uklarhet rundt hva som faktisk regnes som vold og trusler, og at det vurderes ulikt. Det pekes på at det kan være mørketall, særlig i tjenesteområder der hendelser «normaliseres» og på grunn av lite tid til å skrive kvalitetsmelding/avvik.

Mangelfull systematisk opplæring er kommentert av noen respondenter. Behov for jevnlig trening og praktiske øvelser innenfor dette området, er trukket frem. Samtidig er det respondenter som opplever å ha fått god opplæring.

Enkelte respondenter viser til at det finnes retningslinjer, men at disse ikke oppleves som implementert i organisasjonen og fungerer ikke/følges ikke opp i praksis.

Respondentene opplever varierende erfaringer med lederstøtte. Noen opplever god oppfølging og trygghet, mens andre opplever manglende støtte, bagatellisering eller fryktkultur. At leder «oppfordrer» til ikke å melde avvik/kvalitetsmelding, er kommentert av svært få respondenter.

Underbemanning trekkes frem som en sentral risikofaktor. Dette skaper lite tid til forebygging og lite tid til å skape relasjoner. Hyppig bruk av vikarer med varierende kompetanse øker også risikoen, fremgår det av kommentarene.

Når det gjelder de mer fysiske omgivelsene, peker enkelte på utfordringer med møterom uten rømningsmulighet, manglende alarm/varsling og at man jobber alene i risikosituasjoner. Respondentene opplever i varierende grad støtte i etterkant av hendelser. Noen opplever god ivaretagelse, mens andre melder om manglende oppfølging.

De ansatte som har besvart spørreundersøkelsen har kommet med en del forslag til forbedringstiltak:

- Systematisk opplæring og jevnlig kurs
- Tydeligere rutiner og bedre implementering
- Bedre avvikssystem og oppfølging
- Økt bemanning og stabilitet
- Sterkere lederforankring og kultur for åpenhet
- Bedre fysisk sikkerhet (alarmer, utforming av lokaler)
- Økt fokus på forebygging og relasjonsarbeid

Kommentarene viser et sammensatt risikobilde, der mange ansatte opplever trygghet, men hvor det samtidig er utfordringer i enkelte tjenester. Det er særlig respondenter som arbeider innen oppvekst eller helse og omsorg som har vist til behov for mer og jevnlig opplæring.

Det fremgår også av kommentarer at retningslinjene til Narvik kommune omtaler tredjepart som personer som ikke er ansatt i Narvik kommune og som truer og utøver vold mot en ansatt i dennes arbeidssituasjon, og at dette bør gjøres mer presist i og med at en relativt stor andel av innbyggerne jobber i kommunen. Enkelte har også vist til at de opplever det uklart om KomRev NORDs spørreundersøkelse omhandler vold og trusler kun fra tredjepart eller også internt.

Forholdet mellom meldte avvik og resultatene i spørreundersøkelsen

I spørreundersøkelsen er det over 500 respondenter som har svart at de har blitt utsatt for vold og trusler. Avviksstatistikken som vi presenterte i kapittel 3, viser at det i perioden fra 2022 til januar 2026 totalt er meldt 663 avvik gjeldende vold og trusler i Narvik kommune. Resultatene fra spørreundersøkelsen gir indikasjoner på at ikke alle hendelser hvor ansatte opplever vold og trusler meldes som avvik. Om lag en tredjedel av de som oppgir å ha blitt utsatt for vold og trusler oppgir at det skjer månedlig eller ofte. Dette tilsier at om alle hendelser hadde blitt meldt som avvik, ville antallet avvik som gjelder vold og trusler vært høyere.

5 ANSVARS – OG OPPGAVEDELING

Har Narvik kommune etablert en klar ansvars- og oppgavefordeling for arbeidet knyttet til vold og trusler?

Revisjonskriterier

- Narvik kommune skal ha fastsatt organisering, ansvarsfordeling og mål for arbeidet med vold og trusler

5.1 Revisors funn

Skriftlige overordnede dokumenter

Narvik kommune har utarbeidet *Retningslinjer for forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte*. Det fremgår at målet med retningslinjen er at den skal bidra med å forebygge at ansatte utsettes for vold og trusler i tilknytning til arbeidet, samt sikre god håndtering av situasjoner som oppstår som følge av vold og trusler.

Det foreligger informasjon om ansvar og myndighet knyttet til vold og trusler, herunder at:

- Arbeidsgiver:
 - Arbeidsgiver har etter loven et ansvar for å forebygge at ansatte utsettes for vold og trusler fra tredjepart, samt ha retningslinjer for hvordan man håndterer situasjoner som oppstår som følge av vold og trusler
- HMS-utvalget:
 - Bistår med fagkunnskap, deltar i planleggingen og gjennomføringen av prosesser innen arbeidsmiljøarbeidet
- Tillitsvalgte:
 - Tillitsvalgte skal bidra i arbeidet med helsefremmende og forebyggende arbeidsmiljø
- Verneombud:
 - Arbeidsgiver skal ta med verneombudet på råd under planlegging av og gjennomføring av tiltak mot vold og trusler. Verneombudet skal også påse at arbeidsgiver følger opp HMS-arbeidet i henhold til regelverket
- Ansatte:
 - Arbeidstaker skal medvirke ved utforming, gjennomføring og oppfølging av virksomhetens systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Arbeidstaker skal delta i det organiserte verne- og miljøarbeidet i virksomheten og skal aktivt medvirke ved gjennomføring av de tiltak som blir satt i verk for å skape et godt og sikkert arbeidsmiljø. Arbeidstaker skal melde til arbeidsgiver dersom arbeidstaker blir skadet i arbeidet eller pådrar seg sykdom som arbeidstaker mener har sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidststedet.

Som redegjort for i kapittel 3, har vi undersøkt nærmere arbeidet ved fire enheter; Skistua skole, Ankenes skole, Narvik hjemmesykepleie og Furumoen sykehjem. Vi har undersøkt organisering i enhetene, herunder fordeling av ansvar i arbeidet med vold og trusler, og om de har utarbeidet egne mål for arbeidet med vold og trusler.

Narvik hjemmesykepleie har 120 årsverk og 150 ansatte i enheten. Enhetsleder har hatt stillingen siden mars 2020 (konstituert fra høst 2019). Fra 01.01.2026 fikk hun også ansvar for Oscarsborg bo- og servicesenter.

Enheten inneholder:

- Tre soner med hjemmesykepleiedrift
- En nattpatrulje med seks ansatte
- Hjemmehjelpgruppen med 10 ansatte
- Dagsenter for demente
- Hukommelsesteam
- Bofelleskap med cirka 30 ansatte

I rutinen *Vold og trusler Narvik hjemmesykepleie* står det at ansvarsområder for enhetsleder og avdelingsleder er å iverksette og følge opp prosedyren og å forebygge, håndtere og følge opp vold og trusler som en del av det kontinuerlige HMS-arbeidet. Arbeidsgiver skal også beskytte de ansatte mot vold og trusler, samt sikre et forsvarlig arbeidsmiljø.

Ansattes ansvar er å sette seg inn i prosedyren og å medvirke i utformingen av tiltak mot vold og trusselhendelse. Ansatte skal også rette seg etter tiltak som blir iverksatt. Ansatte skal melde vold og trusler i kvalitetssystemet til kommunen og informere nærmeste leder snarlig etter hendelsen.

Enheten har et HMS-utvalg som er bestående av følgende ansatte:

- Enhetsleder
- To Avdelingssykepleiere
- Tillitsvalg Fagforbundet
- Tillitsvalgt Delta
- Verneombud

På enheten er det oppslag med navn på de som er representert i HMS-utvalget, det fremgår når de har planlagt møte, og ansatte oppfordres til å sende inn saker. Etter endt HMS-møte blir det sendt e-post til ansatte i enheten med de vedtak som ble gjort i HMS-utvalget. Revisor har mottatt dokumentet *HMS-utvalg Hjemmesykepleie Narvik*. Det oppfordres i dokumentet til samarbeid og medvirkning fra alle parter.

Ansaret for gjennomføring av risiko- og sårbarhetsanalysen er en del av HMS-utvalgets oppgaver, opplyste enhetsleder. Enheten har en aktør fra hver av stedene i enheten, altså fra de ulike sonene, hjemmehjelp etc. som er representert i HMS-utvalget. Enhetsleder opplyste at bedriftshelsetjenesten også blir brukt i dette arbeidet.

På spørsmål fra revisor om det finnes en oversikt over ansvar og organisering knyttet til vold og trusler, opplyste enhetsleder at det er HMS-utvalget som er involvert når enheten har utfordringer med vold og trusler. Ellers diskuterer enhetsleder og avdelingslederne utfordringer knyttet til vold og trusler. Det kan være pasienter, pårørende etc., opplyste enhetsleder.

Det står i prosedyren *Vold og trusler* at formålet med prosedyren er å bidra til å forebygge og sikre god håndtering av vold og trusler knyttet til ansattes arbeidsmiljø. Prosedyren gjelder håndtering av vold og trusler fra tredjepart. Slik revisor forstår det er dette målet som enheten har knyttet til vold og trusler.

Furumoen sykehjem

Enhetsleder har hatt stillingen siden høsten 2023. Det er ca. 170 ansatte ved Furumoen sykehjem. Det er fem avdelingsledere på sykehjemmet.

Arbeidstilsynet har hatt tilsyn ved Furumoen sykehjem knyttet til muskel- og skjelettplager i 2024. De avvik som ble avdekket den gang, har blitt lukket.

Enhetsleder opplyste til revisor at hun i fjor startet et samarbeid med bedriftshelsetjenesten i Narvik kommune, der planen var at det skulle være fokus på arbeidet med vold og trusler i 2026. Dette ble gjort før denne forvaltningsrevisjonen ble satt i gang. Videre har enhetsleder opplyst at de ikke har mye skriftliggjort knyttet til temaet vold og trusler, men at dette skal være fokus i 2026 for å få på plass. Slik revisor forstår det har ikke Furumoen sykehjem per i dag skriftlig oversikt over organisering og ansvar for arbeidet knyttet til vold og trusler eller mål for enheten.

Skistua skole er en 1-7 skole og de har 282 elever. Rektor har hatt stillingen i 10 år og de har 42,77 årsverk.

Det fremgår av HMS-plan til Skistua skole at de strategiske HMS-målene skolen har utarbeidet er: Null arbeidsulykker, trivselsscore over 4,5 i elevundersøkelsen og sykefraværet skal holdes under 5 %- med økt fokus på muskel- og skjelettplager. Revisor kan ikke se at det fremkommer mål eksplisitt knyttet til vold og trusler.

Under punktet som omhandler *Organisering og ansvar* fremgår at rektor har det overordnede ansvaret for internkontroll, budsjettammer for HMS-tiltak og strategiske beslutninger. Inspektør har ansvar for den operative gjennomføringen, oppfølging av avvik og koordinering av HMS-undersøkelser. Verneombudet er ansattes representant i vernerunder og deltar i risikovurderinger og skal varsle om kritiske forhold. Alle ansatte har plikt til å rapportere avvik samme dag og bidra i det forebyggende arbeidet.

Ankenes skole

Ankenes skole er en 1-7 skole og per april 2026 har de 354 elever. Rektor har hatt stillingen i seks år og det er cirka 40 ansatte på skolen.

Rektor og inspektør på Ankenes skole opplyste om at de kjenner til alle rutineene som ligger i kvalitetssystemet. De overordnede rutineene har også vært i møte i rektornettverket, i tillegg til at de har vært på høring hos ledelsen på Ankenes skole. Rutineene blir brukt, får revisor opplyst.

Narvik kommune ved oppvekst/skole har utarbeidet *Rutine ved vold og trakassering av ansatte*. Denne omhandler forebygging, i situasjonen og oppfølging etter hendelser knyttet til vold og trusler.

Ansvaret ligger hos enhetsleder når det gjelder forebygging av vold og trusler. Her vises det til at det skal kartlegges hvilken risiko det er for at arbeidstakere kan bli utsatt for vold og trusler. Det skal gis nødvendig opplæring og øvelse i forebygging og håndtering av vold og trusselsituasjoner, samt gis informasjon til ansatte om rutiner knyttet til tema.

Når en situasjon oppstår beskrives det i rutinen hva som skal gjøres og hvem som er ansvarlig. Se utklipp nedenfor:

HVEM	HVA	NÅR
Den utsatte	Tilkaller andre ansatte uansett om en tror situasjonen kan håndteres alene.	Straks
Den utsatte	Kontakter enhetsleder og alvorlighetsgrad vurderes.	Straks
Enhetsleder	Koordinerer videre og iverksetter eventuelle tiltak.	Straks
Enhetsleder	Ivareta hele enheten og brukeren. Om nødvendig dempe situasjonen, berolige medarbeidere og andre tilstedeværende.	Straks

Når det gjelder oppfølging av hendelser viser rutinen hvem som er ansvarlig på ulike områder. Se utklipp nedenfor:

HVEM	HVA	NÅR
Enhetsleder	Samtale med den utsatte, og vurdering av omfanget av hendelsen.	Snarest
Enhetsleder	Varsler skoleeier via telefon og e-post. (Husk ikke oppgi personopplysninger i e-post)	Snarest
Den utsatte	Fyller eventuelt ut skadeskjema til NAV.	I løpet av ei uke
Den utsatte	Melder avvik i kvalitetssystemet Netpower som sendes til enhetsleder.	I løpet av ei uke
Skoleeier sammen med enhetsleder	Vurderer anmeldelse. Skal alltid anmelde fysisk vold mot medarbeidere, trusler med kniv, skytevåpen eller annen gjenstand.	Snarest
Enhetsleder	Utformer anmeldelsen. Bruk mal anmeldelse av voldsutøvelse . Kontakt sektorleder skole/rådgiver.	Snarest
Rådmannen	Anmelder forholdet.	Snarest
Enhetsleder	Sender eventuelt bekymringsmelding til Barnevernet.	
Enhetsleder	Tilbyr samtale med helsepersonell gjennom avtale med bedriftshelsetjenesten.	
Enhetsleder	Informerer HMS-utvalget /verneombud på skolen.	
Den utsatte	Oppsøker lege ved behov.	
Enhetsleder	Må vurdere spesiell oppfølging dersom den utsatte blir borte fra jobb.	
Enhetsleder	Vurdere individuell tilpasning til arbeidssituasjonen, som for eksempel økte ressurser, bidrag fra arbeidskollegaer i en tidsperiode, opplæringstiltak etc. (Dokumentere tilbud og tiltak om hva som er gjort.)	

Rektor har det øverste ansvaret i samarbeid med inspektør når det gjelder ansvar og organisering knyttet til HMS-arbeid og vold og trusler. HMS-utvalget er også involvert i arbeidet med vold og trusler, der er begge tillitsvalgte representert.

Rektor har utarbeidet en punktliste, der det fremkommer hva som skal gjennomføres knyttet til HMS. Det fremgår av listen hvem som er ansvarlig for de ulike aktivitetene. Skjemaene blir brukt i dag på HMS-møtene. Det står blant annet at vold og trusler er satt opp som tema på planleggingsdagen i august 2026.

Målet til Ankenes skole er å ha et trygt og godt skolemiljø. Det fremkommer i den overordnede skriftlige i *Rutine ved vold og trakassering av ansatte* som er gjeldende for oppvekst og skolesektoren.

5.2 Revisors vurderinger og konklusjon

Vi vurderer revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal ha fastsatt organisering, ansvarsfordeling og mål for arbeidet med vold og trusler, **som i stor grad oppfylt**. Narvik kommune har utarbeidet overordnede dokumenter der det fremkommer mål for arbeidet, samt hvilket ansvar som ligger til arbeidsgiver, HMS-utvalget, tillitsvalgte, verneombud og ansatte.

Narvik hjemmesykepleie har utarbeidet egne rutiner knyttet til arbeidet med vold og trusler. Formålet med prosedyren er å forebygge og sikre god håndtering av vold og trusler knyttet til ansattes arbeidsmiljø. *Ankenes skole* benytter seg av mål i kommunens overordnede dokumenter, samt rutine for vold og trakassering av ansatte som gjelder for hele oppvekstsektoren. *Skistua skole* har oversikt over organisering og ansvar på HMS-området. Det fremgår mål for arbeidet i dokumentene deres, men ingen eksplisitte mål knyttet til vold og trusler. Grunnen til at revisjonskriteriet ikke vurderes som fullt ut oppfylt, er at *Furumoen sykehjem* ikke har utarbeidet skriftlig dokumentasjon på området vold og trusler. Enheten har ikke dokumentert oversikt over organisering, ansvarsfordeling og mål for arbeidet med vold og trusler.

Revisors konklusjon på problemstilling 3 er at Narvik kommune i stor grad har etablert en klar ansvars- og oppgavedeling for arbeidet knyttet til vold og trusler. Bakgrunnen for konklusjonen er at kommunen har utarbeidet overordnede dokumenter som viser ansvar og oppgavedeling knyttet til vold og trusler. En av de undersøkte enhetene har ikke utarbeidet en slik oversikt, dermed er ikke konklusjonen fullt ut positiv.

6 RISIKO- OG SÅRBARHETSANALYSER

Har Narvik kommune gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser som er egnet til å avdekke risiko for vold og trusler mot ansatte?

Revisjonskriterier

- Narvik kommune skal ha rutiner for å utarbeide risikovurdering knyttet til vold og trusler
- Narvik kommune skal gjennomføre risikoanalyser knyttet til vold og trusler
- Narvik kommunes risikovurderinger skal særlig ta hensyn til følgende:
 - Arbeidets organisering og tilrettelegging
 - Hvor og når og i hvilke situasjoner arbeidstaker kan bli utsatt for vold og trussel om vold
 - Alenearbeid
 - Arbeidstidens plassering og organisering
 - Bemanning
 - Kompetanse
 - Utforming av arbeidslokalene og tekniske løsninger
 - Effekten av iverksatte og planlagte forebyggende tiltak

6.1 Revisors funn

Narvik kommune har utarbeidet *Retningslinjer for forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte*. Det fremgår av retningslinjen hvilket ansvar arbeidsgiver, HMS-utvalget, verneombud og ansatte har knyttet til tema vold og trusler. Helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid er nøkkelen til forebygging av vold og trusler. Det betyr kartlegging, vurdering av risiko, utarbeidelse av handlingsplan med prioriterte tiltak, iverksetting av tiltak, evaluering og revidering. Videre vises det til hva som skal gjennomføres i organisasjonen:

1. Kartlegge forekomst og risiko for vold og trusler
2. Dokumentere hva dere kommer frem til
3. Vurdere hvor det er størst risiko og hva konsekvensene er
4. Lage en prioritert liste over risikoer som må håndteres
5. Identifisere og iverksette tiltak
6. Evaluere og revidere

Det henvises til en egen veileder for å gjøre det enklere å gjennomføre en god kartlegging og risikovurdering. Videre opplyses det om at risikovurdering er en kontinuerlig prosess, som skal gjennomføres regelmessig, samt ved endringer som kan ha betydning for risikoforholdene.

Det fremgår av *Veileder for kartlegging og risikovurdering av vold og trusler* at ved kartlegging og risikovurdering av vold og trusler, skal enheten/avdelingen ta en individuell og helhetlig vurdering av alle forhold. Det betyr at alle situasjoner som kan bety fare for vold eller trusler skal vurderes. Det er enheten/avdelingen som skal tilrettelegge, organisere, planlegge og iverksette forebyggende tiltak. Videre beskrives det hvilke punkter som skal ivaretas. Dette er de samme punktene som nevnt over fra retningslinjen for forebygging og håndtering av vold og trusler, med unntak av punkt 6 om å evaluere og revidere.

Revisor har mottatt veilederen som beskriver teknisk hvordan en risikovurdering skal gjennomføres. Det fremgår at HMS-rådgiver på HR-avdelingen kan bistå enhetene med råd og veiledning innen arbeidsmiljø og HMS. Bedriftshelsetjenesten kan også bistå enhetene i arbeidet med et systematisk HMS-arbeid står det i veilederen.

HMS-utvalgene

Det er HMS-utvalgene som skal møtes for å planlegge prosessen for gjennomføring av risikovurdering. Her skal de bli enige om hvem som deltar og hvordan sikre god medvirkning, hvor mye tid som skal settes av og om arbeidet gjøres i gruppe eller samlet. I vedleggene i veilederen vises det til hvordan de skal kartlegge, vurdere og forebygge risiko. Veilederen inneholder skjema som skal fylles ut.

1. Kartlegging- Tilrettelegging og organisering
2. Kartlegg- Situasjoner
3. Kartlegg- Alenearbeid
4. Kartlegg- Arbeidstidens plassering og organisering
5. Kartlegging- Bemanning
6. Kartlegging- Kompetanse
7. Kartlegging- Utforming av arbeidslokaler og tekniske løsninger

Videre står det at de skal dra relevante risikofaktorer fra kartleggingen over i et risikovurderingsskjema.

Gjennomførelse av risikovurderinger

Narvik kommune har utarbeidet *Årsrapport HMS-2024*. Det fremgår av rapporten under Særskilte satsingsområder for hvert kommunalområde at Helse og omsorg skal ha oversikt over forhold i arbeidet som kan medføre risiko for vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre. Her vises det til status i dette arbeidet er at det har vært 100 prosent gjennomførelse på dokumentert kartlegging og risikovurdering. Det står videre at en større andel av enhetene innenfor helse- og omsorg har allerede i 2024 fullført hovedaktiviteten, mens andre fortsatt arbeider med deler av den.

Skolene i Narvik kommune har samme mål som overstående. Det fremgår av årsrapporten at alle skolene har arbeidet med å dokumentere kartlegging og utarbeide risikovurderinger. Narvik bedriftshelsetjeneste har gjennomført oppstartmøter med alle skolene for å legge til rette for kartlegging og risikovurdering. Etter møtene fikk hver skole frihet til å velge arbeidsform og tidsramme for det videre arbeidet, samtidig som de selv har hatt ansvar for å dokumentere gjennomføringen. Narvik bedriftshelsetjeneste har utarbeidet en rapport som oppsummerer det utførte arbeidet og gir anbefalinger for videre innsats innen området.

Rutiner og risikovurderinger på enhetene

Narvik hjemmesykepleie har utarbeidet en egen prosedyre *Vold og trusler Enhet Narvik hjemmesykepleie*. Prosedyren skal bidra til å forebygge og sikre god håndtering av vold og trusler knyttet til ansattes arbeidsmiljø. Prosedyren gjelder håndtering av vold og trusler fra tredjepart. Med tredjepart menes det i denne sammenhengen personer som ikke er ansatt i hjemmesykepleie i Narvik kommune. Det fremgår av veilederen at enheten skal gjøre følgende:

1. Kartlegge risiko for vold og trusler
2. Dokumentere hva de kommer frem til
3. Vurdere hvor det er størst risiko og hva konsekvensen er
4. Lage en prioritert liste over risikoer som må håndteres

5. Identifisere og iverksette tiltak

Enheten har fylt ut informasjon i *Veileder for kartlegging og risikovurdering av vold og trusler, høsten 2025*. Dette ble gjort i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud opplyste enhetsleder. Enheten har kartlagt risiko med utgangspunkt i følgende områder/tema:

Kartlegging

1. Tilrettelegg og organiser
2. Kartlegg situasjoner
3. Alenearbeid
4. Arbeidstidens plassering og organisering
5. Bemanning
6. Kompetanse
7. Utforming av arbeidslokaler og tekniske løsninger

Etter hvert tema er det en boks som er fylt ut som heter *Oppsummerte risikoer*. Her fremkommer det relevante risikoer og eventuelt hva som bør gjøres i en situasjon. Eksempelvis under tema *Tilrettelegging og organiser* er det tre spørsmål som blir besvart:

- Hvordan benytter vi de ansattes kompetanse og erfaring til det beste for tjenestemottakerne?
- Hvordan utnyttes arbeidsplassens områder innendørs og utendørs? Er det steder der det har oppstått eller kan oppstå uønskede situasjoner?
- Hva kan vi gjøre for å sikre et trygt og godt arbeidsmiljø med dagens bemanning?

Oppsummerte risikoer viser følgende:

Oppsummer risikoer

Se på refleksjonene og trekk ut relevante risikoer.

I hovedsak dersom man har en pasient som kommer med trusler, bør dette kartlegges av ansatte med fagkompetanse. Deretter skrive rapport og informere ut til alle ansatte hva som er plan, hva som er triggerpunkt osv.
Tiltak som er bestemt gjelder for alle og må informeres tydelig.
Sikring av arbeidslokaler som forebyggende tiltak.
Rutiner for når vi kontakter hjelp (f.eks. politi eller kollega).

Det fremgår av veilederen at de skal dra relevante risikofaktorer fra kartleggingen over i et risikovurderingsskjema. Enhetsleder opplyste at de har utarbeidet noen risikoanalyser, og de blir ofte laget når de ser behovet.

Enheten har utarbeidet *Risikovurdering av arbeidsmiljø ved praktisk bistand*, datert 23.04.25. Slik revisor forstår det er det ikke utarbeidet andre risikovurderinger basert på kartleggingen fra *Veileder for kartlegging og risikovurdering*. Vi omtaler i neste kapittel handlingsplanen som er utarbeidet på bakgrunn av *Risikovurdering av arbeidsmiljø ved praktisk bistand*.

Skistua skole

Slik revisor forstår det har det blitt jobbet en del med risikoanalyser i det siste. Det har blitt gjennomført noen arbeidsøkter innen oppvekst, der det har blitt jobbet aktivt med et felles system. Målet er å få samme system på alle enhetene, opplyste rektor. Revisor har mottatt en Excel-fil datert januar 2026, som de i dag arbeider i.

På spørsmål fra revisor om hva de har jobbet etter tidligere, opplyste rektor at de har ikke jobbet etter noen rutiner tidligere, men at dette arbeidet er påbegynt nå. Malen som er i kvalitetssystemet, opplyste rektor at ikke alle synes har vært så enkelt å jobbe med. De har prøvd litt med andre maler, men rektor opplyste at de ikke har jobbet bevisst etter en veileder. Risikoanalysene har blitt gjennomført årlig, ikke nødvendigvis systematisk, men mer ad hoc. Vold og trusler har vært en gjenganger på risikoanalyser.

På spørsmål fra revisor om risikoanalysen har blitt gjennomført basert på en overordnet analyse/kartlegging, avkreftet rektor det. Rektor påpeker at oppvekstsektoren ikke har vært like fremoverlent på området vold og trusler som helse- og omsorg.

Risikovurdering- vold og trusler, Skistua skole ble utarbeidet i 2023 og er gjeldende for hele skolen. Den inneholder følgende overskrifter:

Faktor	Kartlagt risiko	Sannsynlighet (1–5)	Konsekvens (1–5)	Risiko (S x K)	Tiltak
--------	-----------------	---------------------	------------------	----------------	--------

Revisor har mottatt flere risikoanalyser som har blitt utarbeidet i 2025 og 2026:

- Ros-analyse- knyttet til enkeltelev
- Ros-analyse for miljørettet helsevern i skole
- Ros-analyse- knyttet til enkeltelev
- Ros-analyse- Uteområdet ved skistua barneskole

Tiltak for å redusere risiko fremkommer i disse ros-analysene.

Videre har revisor mottatt fem risikoanalyser som har blitt gjennomført på enkelte av trinnene. Disse er eldre enn to år, opplyste rektor.

Revisor har også mottatt dokumentasjon fra personalmøte april 2024, der kartlegging og risikovurdering av vold og trusler i skole og SFO var tema. Her har det vært gruppearbeid og presentasjon av nevnte tema.

Furumoen sykehjem

Enhetsleder opplyste at det ikke var så lenge siden hun ble oppmerksom på *Veileder for kartlegging og risikovurdering av vold og trusler*, men at de jobber med å ta den i bruk nå. Den har nettopp blitt revidert, før dette var den ikke revidert siden 2011. *Retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler for ansatte* er også en overordnet rutine som enheten har begynt å bruke nå.

Det er enhetsleder som er ansvarlig for at det gjennomføres risiko- og sårbarhetsanalyse, men ansvaret er ikke skriftliggjort. Enheten utarbeider denne analysen sammen med bedriftshelsetjenesten. Det skal gjennomføres årlig. Den siste risikovurderingen knyttet til arbeidsmiljø og er fra 2024. Denne er basert på en arbeidsmiljøkartlegging november 2024.

Det har ikke blitt utarbeidet en risikovurdering knyttet til vold og trusler. Enhetsleder har opplyst at arbeidet med egen risikovurdering for vold og trusler er påbegynt, men ikke ferdigstilt.

Ankenes skole

Det er rektor og inspektør som er ansvarlig for å gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyse. Inspektør opplyste at hun var på kurs knyttet til risiko- og sårbarhetsanalyse og vold og trusler. Og planen var at det skulle gjennomføres en ros-analyse sammen med personalet i januar 2026, men dette ble utsatt, av ulike årsaker. Ledelsen har en plan fremover knyttet til ros-analyser og vold og trusler.

Det ble utarbeidet en risikovurdering i 2024. Rektor har opplyst at mye av det som fremgår av risikovurderingen fra 2024 også er gjeldende i dag. Det skal tas opp i HMS-utvalget i år når de skal gjennomføre risikoanalysen i år.

Revisor har mottatt tre utfylte versjoner av *Kartlegging og risikovurdering av vold og trusler*, som er gjeldende for skoleåret 2025/26. Disse knytter seg til enkeltelever. Slik revisor forstår det, var de nylig utarbeidet på tidspunktet vi mottok dem, og ikke helt ferdige. Risikovurderingene inneholder sannsynlighet og konsekvens og har ulike hendelser og tema som blir vurdert. Hendelser og tema er som følgende:

- Utagering/vold fra elever i undervisningen
 - Elevgruppe
 - Ansatte
 - Utforming av fysisk innemiljø
- Utagering/vold fra elever i fellesarealer og uteområder
 - Utmarsj
 - Friminutt
- Trusler og vold mot ansatte
 - Arbeidets organisering
 - Opplæring/øvelse
 - Personlig kompetanse hos ansatte
 - Ansattgruppe
 - Ledelse
 - Medvirkning
- Trusler eller vold fra foresatte
- Trusler eller vold fra kollegaer
- Andre utfordringer og forhold enn de som er nevnt

6.2 Revisors vurderinger og konklusjon

Revisor vurderer revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal ha rutiner for å utarbeide risikovurdering knyttet til vold og trusler som **oppfyllt**. *Retningslinjer for forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte* og *Veileder for kartlegging og risikovurdering av vold og trusler* er relativt nye, og av de fire undersøkte enhetene er det kun Narvik hjemmesykepleie som har benyttet seg av veilederen.

Revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal gjennomføre risikoanalyser knyttet til vold og trusler er **til dels oppfylt**. Vurderingen er basert på funnene ved de fire undersøkte enhetene. Narvik hjemmesykepleie har fylt ut veileder for kartlegging og risikovurdering av vold og trusler (det er ikke i et eget skjema som det fremgår av veilederen at de skal ha.)

Furumoen sykehjem har ikke utarbeidet risikovurderinger. Skistua skole har utarbeidet risikoanalyse i 2023 og flere knyttet til elev med utagerende adferd etc. mer nylig. Også

Ankenes skole har relativt nylig utarbeidet risikoanalyser knyttet til enkeltelever, mens overordnet risikovurdering er fra 2024. Skolen har opplyst at denne skal oppdateres.

Følgende revisjonskriterium har vi vurdert som **til dels oppfylt**:

Narvik kommunes risikovurderinger skal særlig ta hensyn til følgende:

- Arbeidets organisering og tilrettelegging
- Hvor og når og i hvilke situasjoner arbeidstaker kan bli utsatt for vold og trussel om vold
- Alenearbeid
- Arbeidstidens plassering og organisering
- Bemanning
- Kompetanse
- Utforming av arbeidslokalene og tekniske løsninger
- Effekten av iverksatte og planlagte forebyggende tiltak

Bakgrunnen for vurderingen er at Narvik hjemmesykepleie i sin risikovurdering har gjort vurdering av oppsummert risiko for alle ovennevnte tema. Skistua skoles risikovurdering omfatter alle ovennevnte tema, men den ble utarbeidet i 2023, og de har ingen nyere. Revisor har fått dokumentasjon som viser at arbeidet var påbegynt, men ikke helt ferdigstilt. Vi kan derfor ikke vurdere om alle ovennevnte tema vil omfattes i endelig risikovurdering, men ser at flere av dem var ivarettatt i det påbegynte arbeidet.

For Furumoen sykehjem kan vi ikke gjøre vurdering av revisjonskriteriet om hva risikovurdering skal inneholde, da de ikke har utarbeidet risikovurdering knyttet til vold og trusler.

Revisors konklusjon på problemstilling 1 er at Narvik kommune til dels har gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser som er egnet til å avdekke risiko for vold og trusler mot ansatte. Narvik kommune har overordnede rutiner på området. Vi har vektlagt i vår konklusjon at de fire undersøkte enhetene i varierende grad har gjennomført og utarbeidet oppdaterte risikovurderinger.

7 TILTAK MOT VOLD OG TRUSLER

Har Narvik kommune fulgt opp eventuelle risiko- og sårbarhetsanalyser med forebyggende tiltak mot vold og trusler?

Revisjonskriterier

- Narvik kommune skal utarbeide skriftlige planer og tiltak for å redusere risiko for vold og trusler
- Narvik kommune skal implementere planer og tiltak for å redusere risiko for vold og trusler i organisasjonen

7.1 Revisors funn

I henhold til *Veileder og retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler* skal det utarbeides en risikovurdering- samt tiltak for å forebygge.

Narvik hjemmesykepleie

Narvik hjemmesykepleie har utarbeidet en egen prosedyre *Vold og trusler Narvik hjemmesykepleie*, der er det et eget punkt som omhandler *Tiltak*.

Forebyggende tiltak omhandler hva den ansatte kan gjøre i utrygge situasjoner, som å trekke seg ut, eller ta med en kollega på oppdraget. Lederne skal informere alle ansatte om prosedyren.

Tiltak etter en hendelse er følgende:

- Gå to ansatte til pasienten
- Pasienten kan hente medisinen sin på apotek eller komme til kontoret heller enn å få den levert. Eventuelt levere medisin ved ytterdøren til pasienten.
- Det henvises også at man kan gjennomgå hendelsen med pasienten dersom det lar seg gjøre.
- Videre står det at ansatte kan snakke med sin avdelingsleder dersom det er nødvendig å lage avtaler med politiet som følge til en pasient for å kunne gi nødvendig helsehjelp.

Enhetsleder opplyste at ved revidering av rutiner blir rutinene alltid sendt til ansatte på e-post, og der blir de også informert om eventuelle endringer. De skal være godt kjent med det som ligger i kvalitetssystemet. Det har de gjennomgått med ansatte flere ganger.

Enheten har utarbeidet to handlingsplaner, en for risikoreduserende tiltak og en for risikoreduserende tiltak ved praktisk bistand. Her fremkommer det prioritering knyttet til risikofaktor, tiltak for å redusere risikoen, hvem som er ansvarlig og tidsfrist.

Furumoen sykehjem

Skriftlige rutiner

Arbeidet med å utarbeide skriftlige planer og tiltak for å redusere risikoforholdene har enhetsleder tenkt å gjennomføre fremover. Det har ikke blitt utarbeidet noe risikovurdering siden 2024. Mye av det arbeidet på enheten som gjøres knyttet til vold og trusler er godt innarbeidet, men de har veldig lite som er skriftliggjort, opplyste enhetsleder.

I risikovurdering knyttet til arbeidsmiljø som ble utarbeidet i 2024, fremkommer det risikoreduserende tiltak på de ulike hendelsene som er beskrevet der.

Risikoreduserende tiltak knyttet til enkeltpasienter

Når de får inn et alvorlig avvik går informasjonen rett inn på legevisitten, og da blir det diskutert hva de skal gjøre knyttet til den enkelte pasient. Dette opplyste enhetsleder er en godt innarbeidet rutine, men den finnes ikke skriftlig. Revisor har ikke bedt om å få de skriftlige risikoreduserende tiltakene da de er ment på den enkelte pasient. Dette blir skriftliggjort i pasientjournalen (Profil). Enhetsleder presiserer at de jobber mye med dette, men ikke alt er skriftliggjort.

Skistua skole

Rektor henviser til Excel-skjema som revisor har mottatt. De har jobbet litt med tiltak. Når det gjelder tiltak knyttet til vold og trusler har skolen utarbeidet rutiner på hva ansatte skal gjøre hvis en elev utagerer, som vist i kapitlet foran. Det fremkommer tiltak i *risikovurdering- Vold og trusler om vold*, som ble presentert i forrige kapittel.

Det blir også laget en individrettet tiltaksplan på enkeltelever som utagerer mer enn andre. Der fremkommer det tiltak som gjelder for den spesifikke eleven. Revisor har ikke etterspurt skriftlige dokumenter knyttet til enkeltelever.

På spørsmål om hvordan tiltakene blir implementert i organisasjonen, svarte rektor at de gjennomgår eksempelvis på personalmøtene. Dette diskuteres også i teamene på skolen, det er de som er nærmest eleven, opplyste rektor.

Ankenes skole

Revisor har mottatt *Handlingsplan for risikodempende tiltak* omhandler de generelle tiltakene på skolen. Handlingsplanen inneholder hvilket risikoforhold som vurderes, tiltak, hvem som er ansvarlig og tidsfrist for tiltaket. For de fleste tiltakene er oppgitt tidsfrist "kontinuerlig". Utklipp av overskrift fra *Handlingsplanen*:

Område Hvilket risikoforhold?	Hva slags tiltak skal iverksettes for å minske eller utelukke negative konsekvenser? (Herunder plan, ansvar, informasjon, ressursbruk, oppfølging etc.)	Ansvar	Tidsfrist
----------------------------------	---	--------	-----------

Det fremkommer også i handlingsplanen hvordan de skal implementere tiltakene i organisasjonen. Se utklipp nedenfor:

Arbeidets organisering - Sørge for god informasjon horisontalt og vertikalt - Risiko ved sykefravær grunnet redusert bemanning	- Driftsmøte - dele ting med hverandre. Morgenmøter. Rapportere til hverandre etter inspeksjon. Alle må innhente informasjon, også der det foreligger referat. Gi informasjon. - Informere hverandre i forhold til utfordringer. Omplassere ansatte som er trygg i klassen og har en relasjon til risikofyllt elev. - Avviksmelde så snart det er gap mellom forventninger og ressurser. - Avviksmelde ved hendelser - Avviksmelde ved mangel på bemanning - ressursmangel	- Ledelse/ansatte - Ledelse/ansatte - Alle - Alle - Rektor	Kontinuerlig på alle punkter
---	--	--	------------------------------

Planen fremover er at hvert lærerteam skal lage en egen tiltaksplan for hver elev. Da kan de lage tiltak for å redusere risiko for hver elev ut ifra hva lærerne har tilgjengelig på bygget (grupperom, ekstra inspeksjon eller annet risikodempende). Det vil være ulike behov for den enkelte elev, og dette arbeidet skal gjennomføres nå med de elevene som skolen vet er i risikosonen, har rektor opplyst.

Rektor opplyste om at det har vært reduksjon i avvik knyttet til vold og trusler i dette skoleåret i forhold til tidligere år. Det er fordi de jobber systematisk rundt den enkelte elev som trenger tiltak. Herunder samtaler med foreldre, BUP, PPT og lærerne jobber tett rundt hver elev og har dialog med foreldre og andre involverte. Rektor opplyste at disse forebyggende tiltakene fungerer.

Rektor har fattet enkeltvedtak på enkelte elever om personlig assistanse, for å sikre utetiden, det blir også laget aktivitetsplaner på enkelte elever. Personlig assistanse er en rettighet som følger av opplæringsloven. Elever har rett til den personlige assistansen de trenger for å kunne delta i opplæringa og få tilfredsstillende utbytte. Krav om aktivitetsplan følger også av opplæringsloven. Dersom en elev (eller flere elever) ikke opplever å ha et trygt og godt skolemiljø, skal skolen sette inn egnede tiltak. Det skal utarbeides en skriftlig plan for tiltakene i en sak, og dette kalles aktivitetsplan eller tiltaksplan

Rektor opplyste at det utarbeides aktivitetsplaner for enkeltelever, der fremkommer det tiltak. Denne planen blir kontinuerlig evaluert.

I 2023/24 fikk skolen ekstern hjelp, der ansatte fikk veiledning for hvordan de skulle håndtere enkeltelever. Skolen har også hatt ekstern kursholder knyttet til ADHD og autisme og hvordan jobbe med disse elevene.

7.2 Revisors vurderinger og konklusjon

Revisor vurderer revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal utarbeide skriftlige planer og tiltak for å redusere risiko for vold og trusler, som **til dels oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingen er at *Narvik hjemmesykepleie* har i stor grad oppfylt revisjonskriteriet. Tiltak vises både i prosedyren vold og trusler, samt handlingsplanene som de har utarbeidet. *Skistua skole* har laget tiltak gjennom rutiner/ros-analyser knyttet til elevens adferd etc. De registrerer også tiltak i tiltaksplan som blir utarbeidet for den enkelte elev. *Furumoen sykehjem* gjennomfører tiltak for å redusere risikoforhold, men dette registreres i pasientjournalen på den enkelte pasient og de har ikke overordnede planer for arbeidet. Ankenes skole har laget en handlingsplan for tiltak for å redusere risiko. Vi har i vurderingen vektlagt at planer og tiltak skal være basert på risikovurderinger. Som redegjort for i kapittel 6, vurderer vi at det ikke er tilstrekkelige risikovurderinger ved de fire enhetene.

Når det gjelder revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal implementere tiltak og planer for å redusere risiko for vold og trusler i organisasjonen, har vi vurdert det **som til dels oppfylt**. Vurderingen gjelder for de fire undersøkte enhetene. Revisor vurderer det slik at enhetene har ulike måter å informere ansatte om de tiltakene som er gjeldende for deres enhet. Bakgrunnen for at kriteriet ikke vurderes som fullt ut oppfylt, er at det som redegjort for ikke er tilstrekkelig sammenheng mellom risikovurderinger og planer og tiltak for å redusere risikoforhold. Tiltak og planer som implementeres, skal bidra til å redusere identifiserte risikoforhold.

Revisors konklusjon på problemstilling 2 er at Narvik kommune til dels har fulgt opp eventuelle risiko- og sårbarhetsanalyser med forebyggende tiltak mot vold og trusler.

Bakgrunnen for konklusjonen er at de fire undersøkte enhetene ikke har utarbeidet tilstrekkelige risikovurderinger. Dermed er det heller ikke utarbeidet tiltaksplaner på bakgrunn av en oppdatert risikovurdering.

8 OPPLÆRING OG INFORMASJON TIL ANSATTE

Sikrer Narvik kommune at ansatte gis opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusselsituasjoner? Gir kommunen informasjon om risikofaktorer til ansatte som vurderes å være i risiko for vold og trusler?

Revisjonskriterier

- Narvik kommune bør ha rutiner som sikrer en felles forståelse av begrepet vold og trusler
- Narvik kommune skal påse at ansatte får informasjon om risikofaktorer knyttet til vold og trusler på sin arbeidsplass
- Narvik kommune skal gi opplæring og eventuell øvelse i forebygging og håndtering av vold og trusler til ansatte

8.1 Revisors funn

Felles forståelse av begrepet vold og trusler

I Retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte som er gjeldende for hele organisasjonen fremgår det definisjon på vold og trusler:

Vold:

«Enhver handling der en person forårsaker fysisk eller psykisk skade på en annen person. Det inkluderer også situasjoner hvor den som utfører volden ikke hadde til hensikt å skade eller var klar over konsekvensene. Vold kan også defineres som utagerende handlinger som forårsaker stor skade på inventar og utstyr»

Trusler

«Et verbalt angrep eller handling som forårsaker psykisk skade eller skremmer en person»

Narvik hjemmesykepleie

Er det en felles forståelse for definisjon av vold og trusler på enheten?

Enhetsleder viste til at det er mange ansatte i enheten og det blir nok litt ulikt vurdert hva vold og trusler innebærer. Samtidig opplyste enhetsleder at hun oppfatter at ledergruppen og HMS-utvalget har en felles forståelse av hva vold og trusler er. Det fremgår definisjon av dette i enhetens rutiner for arbeidet med vold og trusler, og ansatte har tilgang til dette gjennom kvalitetssystemet og har også fått det tilsendt per e-post.

Opplæring

I november i fjor hadde de to ansatte på instruktørkurs for vold og trusler. Enhetsleder opplyste om at de har en opplæringsplan, en praktisk og en teoretisk. De har ikke kommet i gang med den enda. Siden det er en stor enhet er det mange som skal gjennomgå slike undervisningsrunder. Enheten starter med Hjerne- og lungeredningsundervisning først. Det har ikke vært slik opplæring tidligere på enheten. Enhetsleder sier at det er riktig og viktig å starte med det. Det er de to utdannende instruktørene som skal ha opplæring på de andre ansatte.

Revisor har mottatt *Opplæringsplan tema vold og trusler-Hjemmesykepleie Narvik*. Del 1 omhandler teori om vold og trusler. Her skal det gis en introduksjon om temaet, definisjon på vold og trusler og de skal gjennomgå kategorier for voldsadferd. Videre skal de snakke om

forebyggingsnivåer og avmakt- og voldfremmende faktorer (konflikttrappen) og deeskalering. Del 2 omhandler gjennomførelse av praktiske teknikker.

Enhetsleder opplyste videre at de har hatt internundervisning med kommunepsykologen i 2025. Det var fire ulike tema, men det handler om å håndtere stress, sette grenser etc. Revisor har mottatt kursmaterialet knyttet til undervisningen.

Informasjon før ansettelse

Enhetsleder opplyser at ved ansettelser får ansatte et velkommen-hefte og enheten har en sjekkliste for opplæring, men enhetsleder er usikker på om det står noe om risikoforhold der.

Revisor har mottatt dokumentet *Velkommen som medarbeider*. Det fremkommer ingen informasjon knyttet til risikoforhold, men det skal gis opplæring i avvik, hva et avvik er og de rutinene som Narvik hjemmesykepleie har.

Furumoen sykehjem

Definisjon på vold og trusler

Enhetsleder har opplyst at de ikke snakker så mye om definisjon på vold og trusler på enheten.

Opplæring

Enheten har hatt kurs om tema vold og trusler for sine ansatte gjennom Hålogaland omsorg. Revisor har mottatt kursdokumentasjonen som ble brukt på kurset. Dette ble gjennomført for alle ansatte i 2023 eller 2024, opplyste enhetsleder. Kurset omhandler forebygging og hvordan opptre ved hendelser.

Enheten har utdannet egne instruktører høsten 2025, og de skal bidra med veiledning og refleksjon mot personalet i enheten.

I 2025 tilbød enheten kurs i tvangsvedtak. Det handler om å forstå når det skal settes inn vedtak ved vold og trusler. Kurset var for hele personalet. Revisor har mottatt kursmaterialet som ble brukt på kurset.

Enheten har fordelt ansatte i kartleggingsgrupper, der har de tillitsvalgte, verneombud og instruktørene som er utdannet i vold- og trussel-arbeid. Planen er at de skal kartlegge på de ulike avdelingene. Enheten har avtalt med bedriftshelsetjenesten at de skal bidra med å lage en handlingsplan ut fra kartleggingene 24. mai 2026, og deretter lage en plan for det videre arbeidet innenfor vold og trussel-arbeidet.

De to instruktørene som er utdannet innenfor dette tema skal bidra inn i gruppemøter- der de har pasienter som er utagerende. Der kan de være en rådgiver til det videre arbeidet med pasienten.

Ved nyansettelser får den nyansatte en egen ansatt som er ansvarlig for opplæringen (en mentorordning), den er tilknyttet den nyansatte i seks måneder. Dette er for å trygge den nyansatte.

Informasjon om risikoforhold

Enhetsleder opplyste at de har det kanskje ikke skriftlig, men de bruker å snakke med nyansatte om risikoforhold. Spesielt de som skal starte på skjermet avdeling. Det er en del av opplæringen.

Skistua skole

Er det en felles forståelse for definisjon av vold og trusler på enheten?

Rektor opplyste at de følger lovverket på dette området. Dette blir gjentatt ofte i hverdagen på skolen og på personalmøter. Når elever bruker inventar og blir en trussel for lærerne trer plikten til å gripe inn. Dette informeres om på høsten på personalmøter og lærerne kjenner godt til dette. De er informert og det har vært diskutert.

Opplæring

Rektor opplyste at øvelse knyttet til vold og trusler har blitt etterlyst hos skoleeier gjennom rektormøtene (det er rektormøte en gang i måneden). Videre har det vært en del fokus på dette og skolen har hatt kurs for personalet. Men det er savnet øvelse på dette med å gripe inn i situasjoner.

Skolen har ikke gjennomført praktiske øvelser med personalet, men det har blitt gjennomført e-læringskurs i henhold til opplæringsloven. Disse kursene har blitt gjennomført i 2025 og tidligere. De fleste lærerne har deltatt, men noen av de nyeste lærerne har ikke gjennomført kurs enda. Disse kursene omhandler spesifikt vold og trusler i skolen.

Det er rektor som er ansvarlig for opplæringen av personalet. Verneombud og tillitsvalgte er med på beslutninger på hva som skal satses på fremover. Det er faste møter med verneombud 4-5 ganger i året og tillitsvalgte to ganger i måneden.

Informasjon før ansettelse

Rektor opplyste at det ikke gis informasjon om risikoforhold knyttet til vold og trusler før ansettelse, men at det nå er mer fokus på denne tematikken og at det arbeides mer med. Ved intervju får kandidatene en case av rektor der de må reflektere over hvordan de skal opptre ved situasjoner som tilspisser seg.

Ankenes skole*Definisjon av vold og trusler*

Ankenes skole benytter definisjon på vold og trusler som ligger i kvalitetssystemet (*Rutine ved vold og trakassering av ansatte*). Det har vært diskutert mye på skolen i personalet, opplyste rektor. Noen ganger handler det om å bli kjent med eleven og forstå hva som trigger til en viss oppførsel. Videre kan det være opplevelsen som læreren har av episoden. Skoleledelsen har opplyst at de har brukt mye tid på å diskutere vold og trusler i personalet, og at det ikke nødvendigvis er én definisjon på hva det er.

Opplæring og øvelse på vold og trusler?

Skoleledelsen opplyste at dette er noe de har etterspurt fra sin ledelse. De ønsker at personalet skal få mer informasjon om hva de skal gjøre i en gitt situasjon. Rektor har vært i kontakt med Statsforvalteren for å få rådgivning knyttet til hvordan lærerne skal opptre i gitte situasjoner. Det har blitt diskutert i rektornettverket og tatt opp med sektorleder.

Det finnes ingen rutiner knyttet til opplæring og håndtering av vold til ansatte. Ledelsen har en plan fremover knyttet til utarbeidelse av ros-analyser og vold og trusler. Skolen har en kurspakke på ni filmsnutter – tiltak mot vold i skolen, med refleksjon i etterkant av filmsnuttene. Flere i personalet har gjennomgått disse kurspakkene. Det er viktig med repetisjon opplyste rektor og nye ansatte må få gjennomgå dette opplæringsmaterialet. Slik revisor forstår det ble kursene gjennomgått for 2 år siden med personalet. Alle videoene omhandler vold i skolen.

Informasjon om risikoforhold ved ansettelse

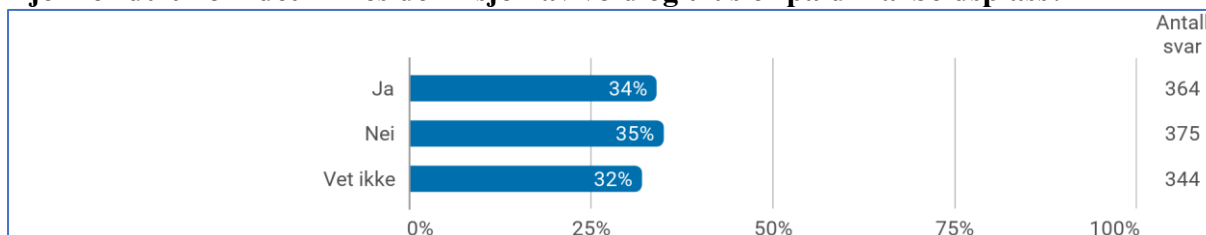
Det er ikke vanlig at ansatte får noen særskilt informasjon om risikoforhold ved ansettelse. Nyansatte får informasjon underveis ved fellestid, der det blir gitt ut informasjon til hele personalet. Det har blitt vært ansatt personell knyttet til enkeltelever, der har de fått informasjon når det har vært et spesielt risikobilde.

Spørreundersøkelsen

Definisjon av vold og trusler

Vi har spurt de ansatte i spørreundersøkelsen om de kjenner til definisjon av vold og trusler.

Kjenner du til om det finnes definisjon av vold og trusler på din arbeidsplass?



Resultatene viser at respondentene fordeler seg relativt likt på de tre svaralternativene. Totalt oppgir 34 prosent av respondentene at de kjenner til at det finnes en definisjon, mens 35 prosent svarer at de ikke gjør det. I tillegg oppgir 32 prosent at de ikke vet. Dette innebærer at over to tredeler av respondentene enten ikke kjenner til, eller er usikre på, om det finnes en felles forståelse eller definisjon av vold og trusler i organisasjonen.

Fordeling mellom virksomhetsområder

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	33.8%	30.5%	41.0%	13.3%	33.6%
Nei	38.8%	36.2%	28.5%	49.3%	34.6%
Vet ikke	27.3%	33.3%	30.5%	37.3%	31.8%
I alt	139	469	400	75	1 083

Innen oppvekst oppgir 41,0 prosent at de kjenner til en definisjon av vold og trusler, noe som er den høyeste andelen. Dette kan tyde på at arbeidet med å tydeliggjøre begreper og definisjoner i større grad er implementert innen oppvekst sammenliknet med andre deler av organisasjonen. Samtidig svarer 28,5 prosent nei og 30,5 prosent vet ikke, slik at også innen oppvekst oppgir over halvparten av respondentene å ikke være kjent med definisjon av vold og trusler på sin arbeidsplass.

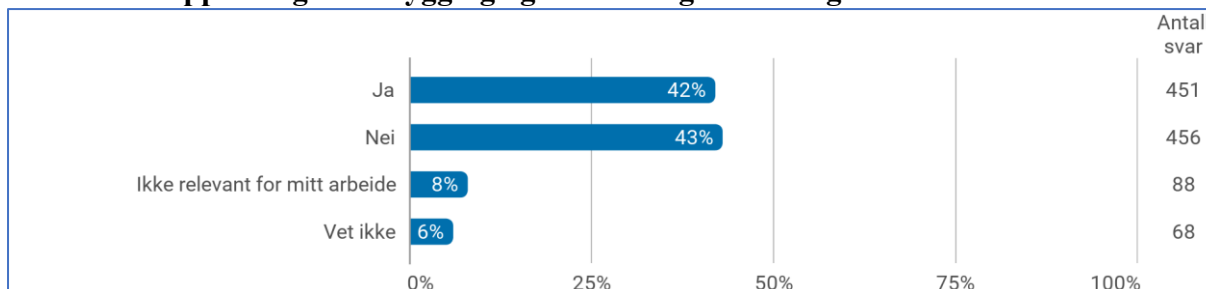
Innen helse- og omsorgssektoren oppgir 30,5 prosent at de kjenner til en definisjon, mens 36,2 prosent svarer nei og 33,3 prosent oppgir at de ikke vet. Tilsvarende mønster sees i virksomhetsstyring, hvor 33,8 prosent svarer ja, 38,8 prosent svarer nei, og 27,3 prosent ikke vet. Det er en betydelig andel ansatte i disse delene av organisasjonen som mangler kjennskap til eventuelle definisjoner, eller at slike definisjoner ikke er tilstrekkelig kommunisert.

Teknisk sektor skiller seg ut med den laveste andelen som kjenner til en definisjon, med kun 13,3 prosent som svarer ja. Samtidig svarer hele 49,3 prosent at de ikke kjenner til noen definisjon, og 37,3 prosent oppgir at de ikke vet. Dette tyder på at arbeidet med å etablere og formidle felles begreper knyttet til vold og trusler i liten grad når frem i denne delen av organisasjonen.

Opplæring og øvelse

Vi spurte også om respondentene har fått opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusler.

Har du fått opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusler?



Samlet sett viser svarene at 42 prosent av respondentene oppgir at de har mottatt opplæring, mens 43 prosent svarer at de ikke har fått slik opplæring. I tillegg svarer 8 prosent at opplæring ikke er relevant for deres arbeid, og 6 prosent oppgir at de ikke vet. Dette indikerer at det er en relativt jevn fordeling mellom de som har fått og de som ikke har fått opplæring, noe som kan tyde på manglende systematikk eller ulik praksis i kommunen.

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	28.7%	42.3%	52.6%	13.5%	42.4%
Nei	46.3%	46.5%	33.3%	66.2%	42.9%
Ikke relevant for mitt arbeide	22.1%	6.4%	4.0%	17.6%	8.3%
Vet ikke	2.9%	4.8%	10.0%	2.7%	6.4%
I alt	136	454	399	74	1 063

Når resultatene brytes ned på virksomhetsområder, ser man en betydelige variasjoner. Innen oppvekstområdet er andelen som oppgir at de har fått opplæring høyest, med 52,6 prosent. Dette kan tyde på at opplæringstiltak har vært prioritert høyere i en sektor der ansatte ofte står i situasjoner som kan innebære konflikter eller utagerende atferd.

Innen helse- og omsorgssektoren svarer 42,3 prosent at de har fått opplæring, noe som ligger nær gjennomsnittet for kommunen. Samtidig er dette en sektor som, basert på øvrige funn i undersøkelsen, har en relativt høy eksponering for vold og trusler. Det kan derfor stilles spørsmål ved om opplæringsnivået er tilstrekkelig i lys av risikobildet.

I virksomhetsstyring oppgir 28,7 prosent at de har fått opplæring, mens 46,3 prosent svarer at de ikke har fått slik opplæring. Videre oppgir 22,1 prosent at opplæring ikke er relevant for deres arbeid. Dette indikerer at opplæring i mindre grad er prioritert i administrative funksjoner, noe som kan henge sammen med lavere opplevd risiko.

Innen teknisk sektor er andelen som har fått opplæring lavest, med 13,5 prosent. Samtidig svarer 66,2 prosent at de ikke har fått opplæring, og 17,6 prosent oppgir at det ikke er relevant for deres arbeid. Dette tyder på at opplæring i stor grad er fraværende i denne sektoren. I kapittel 4 presenterte vi resultatene på spørsmål om ansatte opplever at det er risiko for å bli utsatt for vold og trusler. Blant de som besvarte undersøkelsen og tilhører teknisk sektor, oppga 35,5 % ja eller delvis på dette spørsmålet. Dette tilsier at opplæring er relevant også for teknisk sektor.

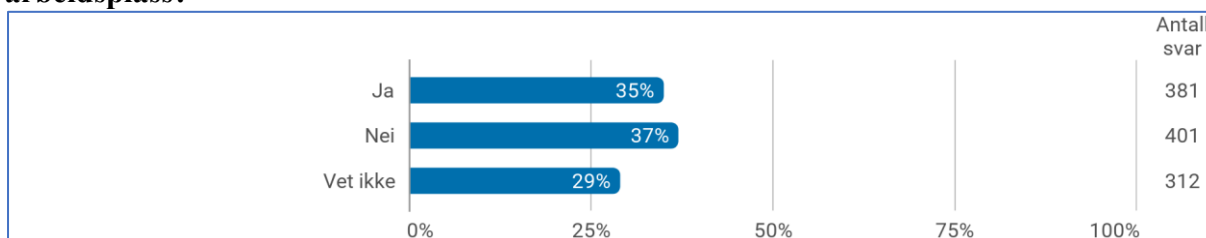
Videre viser resultatene at andelen som svarer 'vet ikke' varierer mellom sektorene, med høyest andel innen oppvekst (10,0 prosent). Dette kan indikere uklarhet rundt hva som defineres som opplæring, eller manglende bevissthet om hvilke tiltak som faktisk er gjennomført i egen enhet. Resultatene tilsier at det er betydelige forskjeller i opplæringstilbudet på tvers av virksomhetsområder i Narvik kommune.

Når det gjelder de fire enhetene som er nærmere undersøkt (Skistua skole, Ankenes skole, Narvik hjemmesykepleie og Furumoen sykehjem), viser resultatene fra spørreundersøkelsen at en relativt stor andel av respondentene ved disse enhetene svarte nei på spørsmålet om de har fått opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusler.

Spørreundersøkelsen

Vi stilte spørsmål om de ansatte kjenner til om det har blitt gjennomført risikovurdering knyttet til vold og trusler på sin arbeidsplass.

Kjenner du til om det er gjennomført risikovurdering knyttet til vold og trusler på din arbeidsplass?



Resultatene viser et relativt delt bilde. Totalt oppgir 35 prosent av respondentene at de er kjent med at det er gjennomført slike risikovurderinger, mens 37 prosent svarer nei. I tillegg svarer 29 prosent at de ikke vet. Dette indikerer at det er betydelig usikkerhet blant ansatte knyttet til om risikovurderinger faktisk er gjennomført.

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	36.7%	28.6%	44.2%	21.1%	34.8%
Nei	38.1%	40.3%	29.8%	47.4%	36.7%
Vet ikke	25.2%	31.1%	26.1%	31.6%	28.5%
I alt	139	476	403	76	1 094

Når resultatene brytes ned på virksomhetsnivå, fremkommer variasjoner. Innen oppvekst oppgir 44,2 prosent at risikovurdering er gjennomført, noe som er den høyeste andelen blant områdene. Samtidig svarer 29,8 prosent nei og 26,1 prosent vet ikke. Innen helse- og omsorgssektoren svarer 28,6 prosent ja, mens hele 40,3 prosent svarer nei, og 31,1 prosent oppgir at de ikke vet. Dette kan tyde på både faktisk manglende gjennomføring og svak intern kommunikasjon. I teknisk sektor er andelen som svarer nei klart høyest, med 47,4 prosent. Kun 21,1 prosent oppgir at risikovurdering er gjennomført, mens 31,6 prosent ikke vet. Dette kan indikere at risikovurderinger enten ikke er prioritert i samme grad, eller at kunnskapen om gjennomførte tiltak er begrenset blant ansatte.

Den relativt høye andelen som svarer «vet ikke» på tvers av virksomhetsområdene, kan indikere manglende forankring og kommunikasjon av arbeidet med vold og trusler. Samtidig viser variasjonene mellom sektorene at det kan virke som at arbeidet er ulikt prioritert og implementert.

8.2 Revisors vurderinger og konklusjon

Revisor vurderer revisjonskriteriet om at Narvik kommune bør ha rutiner som sikrer en felles forståelse av begrepet vold og trusler, **som ikke oppfylt**. Narvik kommune har utarbeidet definisjon på vold og trusler. Resultatene fra spørreundersøkelsen viser at det er et flertall av ansatte som svarte på spørreundersøkelsen som ikke kjenner til definisjon av vold og trusler. Dette tilsier at selv om kommunen har utarbeidet definisjon på vold og trusler, har ikke kommunen tilstrekkelige rutiner for å sikre en felles forståelse av begrepet.

Vi har vurdert revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal påse at ansatte får informasjon om risikofaktorer knyttet til vold og trusler på sin arbeidsplass, som **i liten grad oppfylt**. Vi finner ikke at det er rutiner eller fast praksis for å informere ansatte som blir tilsatt om risikoforholdene, slik at alle ansatte er kjent med risikofaktorer før de eventuelt eksponeres for situasjoner med risiko.

Når det gjelder revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal gi opplæring og eventuell øvelse i forebygging og håndtering av vold og trusler til ansatte, har vi vurdert det som **i liten grad oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingen er at opplæring og eventuell øvelse ikke i tilstrekkelig grad har blitt gjennomført. Narvik hjemmesykepleie har ikke gjennomført opplæring, men de er i gang med arbeidet for dette. Furumoen sykehjem har to ansatte som har fått opplæring på tema, og de skal brukes i arbeidet fremover på enheten. Ved de to skolene er det gjennomført e-læringskurs. Skolene har opplyst at de fra skoleeier har etterspurt mer opplæring/øvelse. Resultatene fra spørreundersøkelsen tilsier at det er behov for en mer helhetlig og systematisk tilnærming til opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusler i organisasjonen. Dette gjelder særlig i sektorer med høy risiko for å bli utsatt for vold og trusler.

Revisors konklusjon på problemstilling 4 er at Narvik kommune i liten grad sikrer at ansatte gis opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusselsituasjoner, samt å gi informasjon om risikofaktorer til ansatte som vurderes å være i risiko for vold og trusler.

9 SYSTEM FOR OPPFØLGING AV TILFELLER AV VOLD OG TRUSLER

Har Narvik kommune systemer for å registrere og følge opp tilfeller av vold og trusler?

Revisjonskriterier

Narvik kommune skal

- ha rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge avvik knyttet til vold og trusler
- ha rutiner for oppfølging av arbeidstakere som er utsatt for vold og trusler
- påse at avvik knyttet til vold og trusler lukkes
- bruke meldte avvik om vold og trusler i lærings- og forbedringsarbeidet

9.1 Revisors funn

I Årsrapport HMS-2024 fremgår at Narvik kommune i 2023 endret betegnelsen for avvik, og begrepet kvalitetsmelding ble innført. Bakgrunnen for endringen var å rette oppmerksomheten mot kvalitetsarbeidet i kommunen.

Videre står det i årsrapporten at i Narvik kommune er det lederen som er ansvarlig for å melde, behandle og følge opp kvalitetsmeldinger innenfor HMS for sin enhet, samt sørge for gjennomføring av nødvendige tiltak. Kvalitetsteamet er ansvarlig for å administrere og koordinere arbeidet med kvalitetsmeldinger, identifisere trender i meldingene og foreslå sentrale tiltak. Videre skal de rapportere statistikk over kvalitetsmeldingene til AMU og rådmannen.

Narvik kommune har utarbeidet *Avvikshåndtering i Narvik kommune- rutine*. Rutinen skal bidra til at:

- Alle ansatte kjenner sin plikt til hvordan man melder avvik
- Ledere følger opp og bruker kvalitetsmelding aktivt i forbedringsarbeidet
- Kommunen kan dokumentere at lover og krav etterleves
- Kvalitetsmeldinger brukes til å forbedre sikkerhet, kvalitet og arbeidsmiljø

Videre beskrives det hva et avvik er, og hvordan man teknisk melder et avvik i systemet *Netpower* som er systemet som kommunen bruker til å melde avvik. Det fremgår også begrunnelse til hvorfor ansatte skal melde avvik.

Behandling av avviksmeldinger

Det fremgår av rutinen at det er nærmeste leder som mottar avviksmeldingen. Det er viktig at leder alltid har oversikt over det samlede risikobildet for ansatte og tjenesten.

- Meldingen må tildeles til lederen som mottar den innen fem dager (innen to dager ved personvernbrudd). Hvis ikke går den videre til nærmeste leder.
- Leder skal fylle ut skjema og sette alvorlighetsgrad. Når avviket lukkes, får innmelder en kopi av meldingen. Hvis konklusjonen er sensitiv, skal det krysses av for det i skjema. Hvis løsningen for avviket vil medføre at fristen for behandling overskrides skal det settes ny passende frist.
- Er informasjonen mangelfull, skal det hentes inn nødvendig informasjon.

Ansvar

Det er nærmeste leder eller tjenesteansvarlig som skal saksbehandle avviksmeldingen, men dersom hendelsen eller risikoen gjelder et bredere område enn ansatte til nærmeste leder, skal meldingen enten flyttes til det nivået i organisasjonen som har ansvar for det området, eller saksbehandles på vegne av hele området, i så fall skal nødvendig informasjon deles med de berørte lederne

Videre står det at **alle ansatte** har ansvar for å sende inn kvalitetsmeldinger (avviksmeldinger)

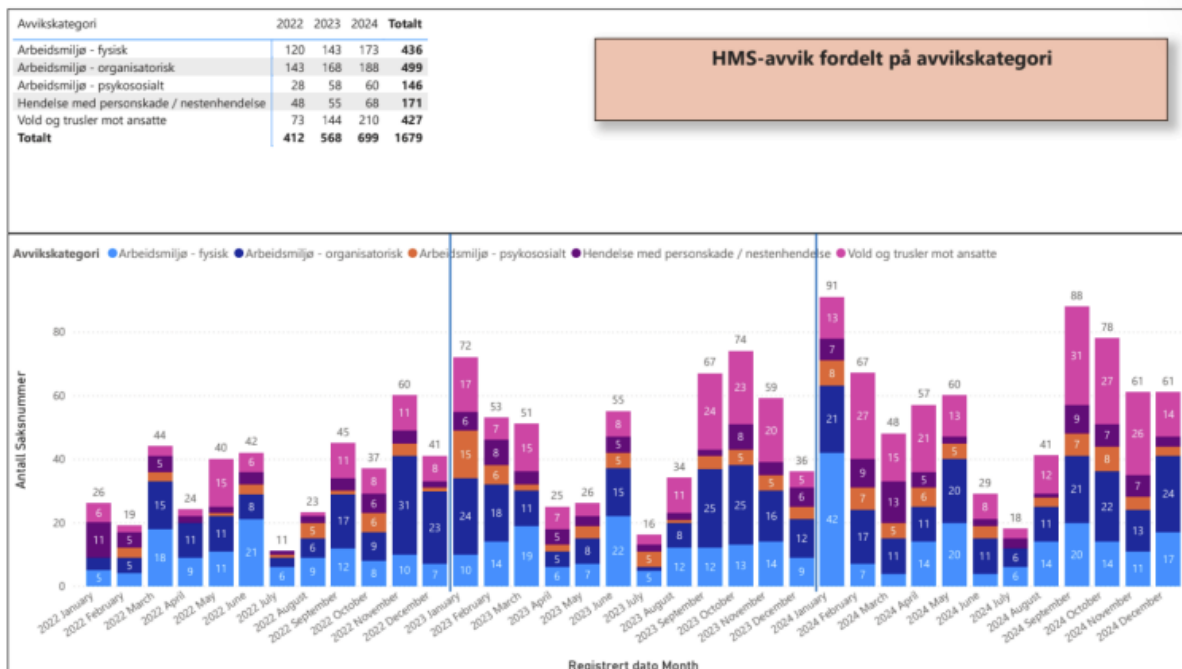
- Når noe ikke fungerer
- Noe gikk galt eller kan gå galt
- Nesten gikk galt
- Eller kan bli bedre
- Er du usikker på om det er et avvik? Meld det for sikkerhetsskyld

Ledere skal:

- Følge opp og saksbehandle kvalitetsmeldinger
- Vurdere hva som skal gjøres
- Sette i gang tiltak hvis det trengs
- Bidra til en god kultur for å melde kvalitetsmeldinger

Avviksmeldinger – lukking og lærings- og forbedringsarbeid

I *Årsrapport HMS 2024* fremkommer det informasjon om avvik som er registrert i kvalitetssystemet til kommunen. Det er meldt inn 73 avvik knyttet til vold og trusler i 2023, 144 avvik på samme tema i 2023 og 210 avvik knyttet til vold og trusler i 2024. Det viser en økning i registrerte avvik fra 2022 til 2024.



Narvik hjemmesykepleie

Enhetsleder opplyste at de oppfordrer ansatte til å skrive kvalitetsmelding ved hendelser, slik at det blir registrert. Det blir tatt opp på personalmøter. I tillegg sendes det ut e-post når en rutine bli revidert og de får informasjon om hvor de finner rutinen. Ved nyansettelser har enheten en

sjekkliste, der det fremkommer at nyansatte skal ha tilgang til eksempelvis kvalitetssystemet. Ansatte får tildelt en e-post adresse som de logger seg inn ved. Der er avdelingslederne som bestiller tilgangene til nyansatte. Alle ansatte skal ha tilgang til kvalitetssystemet. I tillegg har de hatt opplæring på det tekniske i kvalitetssystemet, innlogging etc. Enheten har laget en intern rutine på hvordan ansatte skal logge seg inn teknisk.

Revisor etterspurte oversikt over avvik som var registrert som vold og trusler for 2024 og 2025. Vi mottok oversikt over HMS-avvik for denne perioden og det var 3 avvik knyttet til vold og trusler. Revisor har fått opplyst at disse tre avvikene er lukket. Totalt var det registrert 35 avvik i denne perioden, men kun 3 avvik knyttet direkte til vold og trusler. Dette stemmer ikke i forhold til oversikt over avvik som revisor har mottatt for perioden 2022 til og med 2025, som er presentert i kapittel 3. Kommunen har opplyst at differansen i tallene sannsynligvis skyldes omorganisering fra 1.1.2026. Enheten Oscarsborg bo- og servicesenter (OBS) ble da omgjort til en avdeling under Narvik hjemmesykepleie. I 2024 og 2025 var det 33 avvik/kvalitetsmeldinger om vold og trusler der OBS var saksbehandlende enhet. Endringen i organisasjonsstruktur gjør at disse eldre registreringene skaper et avvik i dagens samlede oversikt.

Alt forbedringsarbeid og forebyggingsarbeid handler om system, rutine og retningslinjer, opplyste enhetsleder. Enheten har både HMS-utvalg og kvalitetsutvalg. I denne enheten er disse utvalgene skilt. Andre enheter har disse utvalgene sammenslått. HMS-utvalget jobber direkte med HMS-relaterte saker og de andre utvalgene mer på den faglige biten opplyste enhetsleder. Det er viktig å lage systemer som er lett for alle å følge.

Avvik i profil (som er pasientjournal) er med i arbeidet i kvalitetsutvalget. Det er avdelingslederne som håndterer disse avvikene, og de snakker med personalgruppen om dem.

Enhetsleder snakker med de som er nærmest, de som har meldt avviket om hva som trengs å gjøres for å lukke det. Det kan være opplæring, endring av rutine eller informasjon som må gis ut til ansatte, for at de skal unngå at dette skjer igjen. Forbedringsarbeidet fungerer, synes enhetsleder. I disse sakene går de spesifikt i de hjemmene det er aktuelt med tiltak. Det handler ofte om pasient som har demens eller rusproblematikk.

Nærmeste leder er ansvarlig for å lukke avvik. Enhetsleder har seks avdelingsledere. Hvis de ikke lukker avviket innen en viss tid, kommer avviket opp til enhetsleder. Eller de sender avviket til enhetsleder, hvis det er et type avvik hun bør kjenne til. Tiltakene settes gjerne i gang før avviket lukkes, eventuelt før avviket er skrevet fordi ansatte har dialog med sin nærmeste leder aller først.

Furumoen sykehjem

Informasjon til ansatte

Det er informasjon om det tekniske i systemene som en del av medarbeidersamtalen årlig, opplyste enhetsleder. Høsten 2025 hadde IT opplæring i kvalitetssystemet for de ansatte i regi av digitaliseringsprosjekt i kommunen.

Enhetsleder beskrev at et avvik blir registrert og behandlet. Som regel får enheten avviket muntlig før det blir registrert skriftlig. De gjennomfører de tiltakene som trengs for å lukke avviket, enten er det å øke medisineringen, eller endre planen på miljøtiltak. Noen må bytte avdeling etc. Rett sammensetning av pasienter er viktig. Ved behov må pasienter flyttes til skjermet avdeling for å få et mer firkantet miljø og trygge rammer.

I etterkant av registrerte avvik kan det være aktuelt å ha en samtale med den som skrev avvik, for å få informasjon om hvordan håndteringen var i forkant av hendelsen, og om noe kunne vært gjort annerledes. Enhetsleder forteller at de videreformidler tiltakene til ansatte ved at de bruker den muntlige rapporten, all informasjon skrives også inn i pasientjournalen Profil. Noen ganger blir tiltakene skrevet ut på papir og hengt opp på veggen på vaktrommet, slik at alle får beskjed med en gang.

Enhetsleder forteller at de har jobbet i mange år med at ansatte skal ha en forståelse av hva et avvik er og hvor det skal registreres. Dette er et kontinuerlig arbeid, da det er litt ferskvare informasjon. Noen ansatte er veldig flinke til å skrive avvik. Nå har det blitt to-trinns-autorisering ved innlogging i kvalitetssystemet og enhetsleder opplyste at det nok er en ekstra terskel for å skrive avvik. Det har vært noen problemer knyttet til implementeringen av det. Det har blitt utarbeidet en skriftlig rutine på det tekniske og hvordan fremgangsmåten er for innlogging.

Avvikene går til nærmeste leder som er avdelingslederne, om de ikke lukker avviket går de videre til enhetsleder. Da sender hun dem som regel tilbake til avdelingsleder. Hvis de trenger litt lengre tid for å lukke avviket, kan de forlenge fristen for lukking av avvik. Alle avvikene per mars 2026 er lukket.

Forbedringsarbeidet

Forbedringsarbeidet knyttet til avvik fungerer bra, opplyste enhetsleder. De tiltakene som blir gjennomført etter avvik er tiltak direkte på pasienten. Enheten har 32 pasienter på skjerming. Dette er de dårligste pasientene og de trenger forsterket tiltak. De trenger ekstra tiltak og ekstra personell. Her vil det være avvik knyttet til vold og trusler.

Skistua skole

Rektor er kjent med *Rutine for avvikshåndtering* datert 08.10.2025. Det har blitt formidlet til ansatte om rutinen og hvor de kan finne den. Det er denne rutinen som blir brukt på skolen i dag. Alle ansatte har tilgang til kvalitetssystemet der de melder avvik og systemet blir brukt opplyste rektor.

Ved nyansettelser får ansatte tilgang til de systemene de skal ha, inklusiv kvalitetssystemet.

Det er rektor som behandler avvikene. Avvikene blir ikke rapportert videre, rektor har ikke fått henvendelser på å rapportere avvik videre. Slik revisor forstår det kan det være tilfeller der avviket blir lukket med å skrive inn at det jobbes med avviket, at de er i en prosess med å få løst det. Hvis ikke blir avviket stående åpent. Det viktigste er å få dokumentert det som skjer knyttet til avviket, opplyste rektor.

Forbedringsarbeidet etter avvik

Forbedringsarbeidet fungerer til en viss grad, opplyste rektor. Det kommer an på hvor mye ressurser man setter inn. Men han ser effekten av lærerens trygghet når de er organisert slik at de samarbeider godt sammen. Det blir diskutert med lærerne hva som de kan være i forkant med, slik at hendelser ikke utvikler seg.

Ankenes skole

Avviksbehandling og opplæring, forbedringsarbeid

Ankenes skole benytter seg av *Rutine for avvikshåndtering*. Skolen informerer personalgruppen hver høst om avvikshåndtering. Der blir det gjennomgått hvordan de skal sende avvik og

diskutert hva som er et avvik, slik revisor forstår det. Veiledningen blir gitt på storskjerm til hele personalgruppen. Dette repeteres i løpet av året om det er behov for det.

Det er rektor som mottar avvikene, der legger hun inn konklusjon før avviket blir lukket. Hovedverneombudet har innsyn i de avvikene som blir registrert i kommunen og han/hun tar kontakt om det er noe de ønsker svar på. Avvik rapporteres ikke videre i organisasjonen. Ledelsen i kommunen kan ta ut statistikk om de ønsker det. Avvikene som er registrert per 20.03.26 er lukket, opplyste rektor.

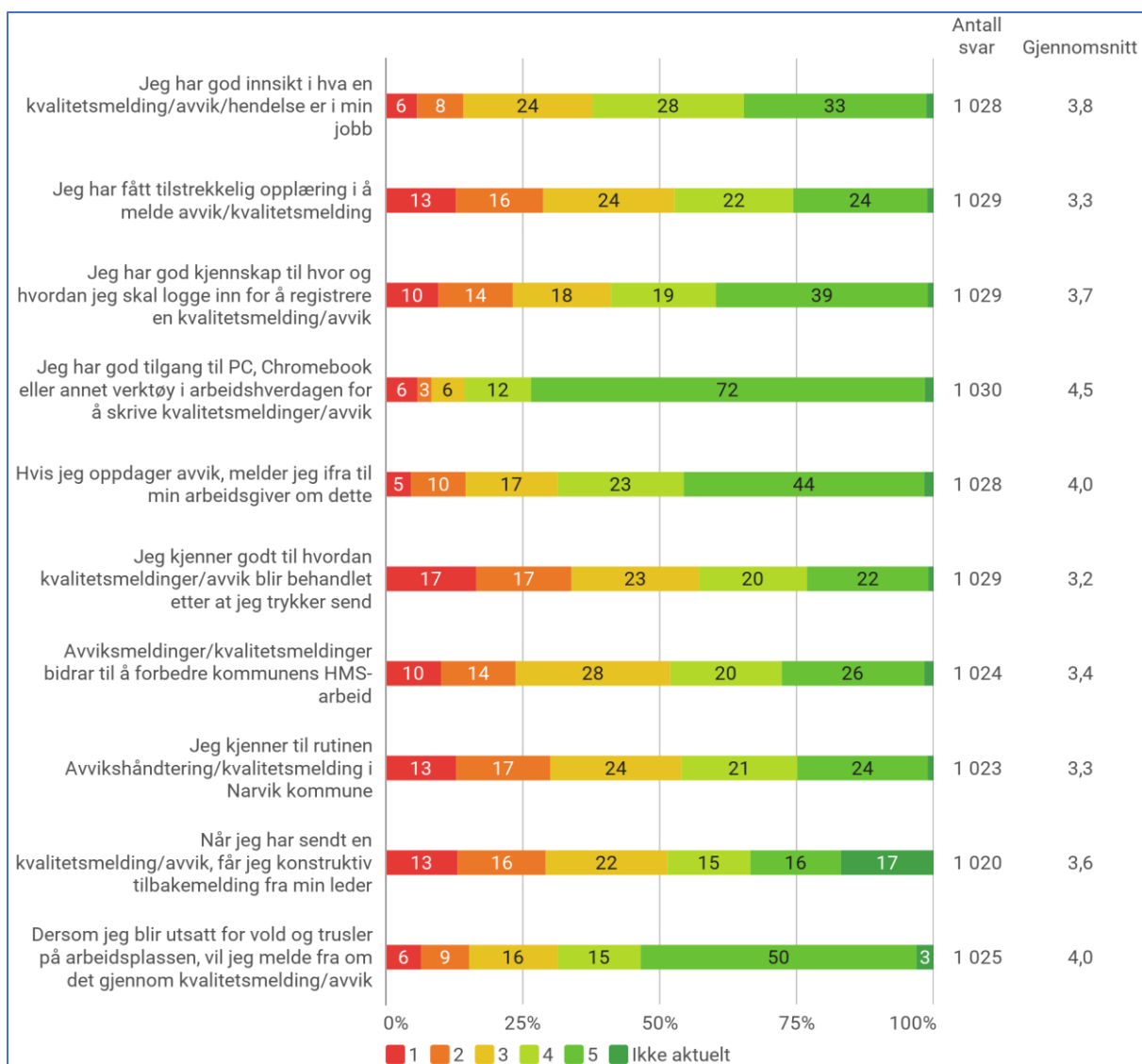
Når det gjelder forebygging etter avvik blir det snakket om i personalgruppen, samtale med foreldrene til den aktuelle eleven og eventuelt PPT om det er nødvendig. Rektor opplyste at dette har hatt effekt. De har jobbet internt med dette og hatt tett dialog med foreldrene det gjelder, så avvik har blitt redusert dette skoleåret.

Rektor opplyste at avvikssystemet blir brukt. Det er en knapp på personalsidene, slik at ansatte enkelte kommer inn i kvalitetssystemet hvor avvik skal meldes. Dersom vikarer opplever hendelser som skal registreres som avvik, registrerer kontaktlærer det i avvikssystemet på vegne av vikaren.

Når man er nyansatt i Narvik kommune, lages det en personalmelding, der det fremkommer alle systemene som de skal ha tilgang til. Det er inspektør som fyller ut personalmeldingen til nyansatte på Ankenes skole.

Spørreundersøkelsen

I spørreundersøkelsen som vi sendte til alle ansatte i Narvik kommune ba vi de ansatte om å ta stilling til noen påstander knyttet til HMS-avvik. Påstandene handler om hvordan ansatte opplever kvalitetssystemet og arbeidet med avvik og kvalitetsmeldinger. Her ba vi respondentene angi hvorvidt de var enig eller uenig de var i påstandene som fremgår av figuren nedenfor. Svaralternativet 1 angir helt uenig og svaralternativet 5 angir helt enig. Som det fremgår av påstandene i figuren nedenfor, gjaldt de fleste av disse avvik/kvalitetsmeldinger generelt og ikke vold og trusler spesielt.



Resultatene viser at gjennomsnittsscorene varierer fra 3,2 til 4,5. Dette indikerer at systemet i hovedsak fungerer bra, men at det er områder med et forbedringspotensial. Resultatene viser særlig styrker knyttet til tilgjengelighet og vilje til å melde avvik, mens det er svakere resultater knyttet til opplæring, tilbakemelding og forståelse av videre behandling av avvik.

Et av de tydeligste funnene er at de ansatte i stor grad har tilgang til nødvendige verktøy for å registrere avvik. Hele 72 prosent oppgir høyeste skår på tilgang til PC eller tilsvarende utstyr, og gjennomsnittsscoren er 4,5. Dette indikerer at de tekniske forutsetningene for å bruke systemet er gode. God tilgang til digitale verktøy er en viktig forutsetning for effektiv avvikshåndtering og bidrar til at terskelen for å registrere hendelser blir lavere.

Når det gjelder opplæring, viser resultatene et mer sammensatt bilde. Kun 24 prosent gir høyeste skår på tilstrekkelig opplæring, mens 13 prosent gir laveste skår. Gjennomsnittet på 3,3 indikerer at mange ansatte ikke opplever opplæringen som tilstrekkelig. Samtidig oppgir 39 prosent høy skår på kunnskap om hvordan avvik registreres. Dette tyder på at ansatte i stor grad lærer gjennom praksis, men at det være mangler i systematiske opplæringstiltak.

Ansattes innsikt i hva et avvik eller en kvalitetsmelding innebærer er relativt god, med en gjennomsnittsscore på 3,8. Samtidig er det betydelig usikkerhet knyttet til hva som skjer etter

at et avvik er sendt inn. Kun 22 prosent gir høyeste skår på kjennskap til videre behandling, og gjennomsnittet er 3,2.

Resultatene viser at mange ansatte faktisk melder fra når de oppdager avvik. Hele 44 prosent gir høyeste skår på dette spørsmålet, og gjennomsnittet er 4,0. Dette tyder på en relativt god meldekultur. Samtidig kan manglende tilbakemelding og uklare prosesser svekke motivasjonen for å melde avvik over tid dersom ansatte ikke opplever at meldingene fører til konkrete forbedringer.

Et sentralt forbedringsområde er tilbakemeldingen fra ledelse etter at avvik er meldt. Kun 17 prosent gir høyeste skår på at de får konstruktiv tilbakemelding. Dette svekker systemets læringsfunksjon. Når ansatte ikke opplever å få innsikt i hvordan avvik brukes eller følges opp, reduseres muligheten for organisatorisk læring og forbedring. Dette gjenspeiles også i at kun 26 prosent opplever at avvik bidrar til forbedring i HMS-arbeidet.

Kjennskap til rutiner for avvikshåndtering ligger på et moderat nivå, med en gjennomsnittsscore på 3,3. Dette tilsier at rutinene ikke i tilstrekkelig grad er implementert eller gjort kjent blant ansatte. Samtidig viser resultatene at ansatte i større grad kjenner til hvordan alvorlige hendelser som vold og trusler skal meldes.

Respondentene kunne legge igjen en kommentar om de ønsket det, knyttet til påstandene om avviksbehandling. Tilbakemeldingene viser at flere mener at systemet fremstår som lite effektivt, med lav tillit blant ansatte og antakelse om at det finnes en betydelig underreportering av avvik. Det er flere som viser til at avvik ikke meldes, herunder at de ikke melder selv. Årsakene til dette er:

- Tidspress og høy arbeidsbelastning
- Manglende opplæring og kjennskap til hvordan det skal gjøres
- Systemene oppleves som tidkrevende og tungvinte
- Manglende opplevd nytte av å melde avvik
- Hendelser normaliseres som en del av arbeidshverdagen

Det er også respondenter som har kommentert at hendelser med vold og trusler vil de ta opp muntlig med leder fremfor å melde avvik, eventuelt ta det opp muntlig først og melde etterpå.

Videre fremgår det av kommentarene at flere respondenter har lav tillit til avvikssystemet:

- Opplevelse av at avvik ikke fører til konkrete tiltak
- Avvik lukkes uten reell oppfølging
- Frykt for negative konsekvenser ved å melde
- Oppfatning om at avvik kan brukes mot ansatte

Det er flere respondenter som har vist til at det er vanskelig å melde avvik knyttet til leder eller leders leder i avvikssystemet, da det er disse som skal behandle avvikene. Enkelte knytter dette til risiko for negative reaksjoner. Enkelte har også kommentert at leder oppfordrer til ikke å melde avvik.

Et sentralt funn er at relativt mange kommentarer gjelder mangelfull oppfølging av avvik, eller manglende informasjon om oppfølgingen. Flere respondenter viser til at det er lite eller ingen tilbakemelding etter at avvik er meldt til kommunen. Det er vist til at det ofte er lang saksbehandlingstid og de svarene som kommer oppleves som «standardiserte» og «lite meningsfulle».

Manglende opplæring er trukket frem av flere. Noen peker også på at det kan være uklart hva som skal meldes som avvik og ikke, og at det er litt usikkerhet om hva som skal meldes. I noen situasjoner kan det også være usikkerhet rundt hvem som skal melde.

I kommentarene har respondenter også vist til tekniske barrierer som:

- Vanskelig innlogging og tilgangsproblemer
- Flere parallelle systemer (uklar struktur)
- Lite brukervennlig grensesnitt

Det finnes også en del positive kommentarer. Her trekker respondentene frem at enheter med god ledelse har bedre oppfølging. Her vil en direkte dialog med leder fungere godt og avvik følges opp. Her oppleves systemet som veldig nyttig.

Når det gjelder de fire enhetene som er nærmere undersøkt (Skistua skole, Ankenes skole, Narvik hjemmesykepleie og Furumoen sykehjem), viser resultatene fra spørreundersøkelsen at alle svaralternativer er brukt av respondenter i disse enhetene på flere av spørsmålene om avvik/kvalitetsmelding. Det vil si at det ved disse enhetene er respondenter som oppgir å ikke ha god innsikt i hva avvik/kvalitetsmelding er, og å ikke ha fått tilstrekkelig opplæring i å sende kvalitetsmelding. Samtidig er det respondenter som oppgir å ha god innsikt i hva en kvalitetsmelding er, og å ha fått opplæring. Resultatene tilsier variasjoner innad i disse fire enhetene.

Oppfølging av vold og trusler

Narvik kommune har utarbeidet veileder for *Psykososial ivaretagelse av ansatte ved kriser og ulykker på arbeidstedet*. Målgruppen for veilederen er enhetsleder og avdelingsleder i kommunen. Videre opplyses det at veilederen er tiltenkt hendelser som medfører sterke inntrykk, stor belastning, og som regel oppstår brått og uventet. Som ulykker, kriser eller lignende.

Det opplyses om at det anbefales at de enkelte enheter i Narvik kommune bruker innholdet i veilederen til å utforme egne rutiner for ivaretagelse av ansatte under/etter dramatiske hendelser og kriser. Slike rutiner bør tilpasses den enkelte enhet og avdelingens ressurser, organisering og risikoprofil.

I tillegg har Narvik kommune utarbeidet *Psykososial ivaretagelse av ansatte- Overordnet rutine*. Rutinen inneholder informasjon om hvordan ledere skal ivareta ansatte ved hendelser. Både ved oppstart av en hendelse, under pågående hendelser, ivaretagelse av overvældede personer i og etter en hendelse, samt hvordan ivareta ansatte etter en hendelse.

Narvik hjemmesykepleie har utarbeidet egen rutine for enheten på å sende kvalitetsmelding/avvik i Netpower. Det fremgår hva en kvalitetsmelding er og at de skal bidra til å sikre og forbedre kvaliteten i tjenestene. Pasientavvik skal registreres i pasientjournal. Videre beskrives det tekniske for å skrive en kvalitetsmelding, se utklipp nedenfor:

- Gå inn på <https://avvik.narvik.kommune.no>
- Logg inn med "kommunal mailadresse eller brukernavn"@narvik.kommune.no og passord
- Velg aktuell fane for type kvalitetsmelding
- Kryss av for hvilke av boksene som er aktuelle for kvalitetsmeldingen
- Legg til tidspunkt og sted for hendelsen
- Skriv en detaljert beskrivelse av hendelsen, og årsak hvis det er kjent
- Beskriv de umiddelbare konsekvensene av hendelsen
- Informer om iverksatte strakstiltak
- Skriv inn forslag til tiltak
- Legg til eventuelle vedlegg eller relaterte dokumenter

Det vises også til hvordan kvalitetsmelding blir behandlet. Nedenfor vises prosessen i rutinen:



Det er ingen egen rutine for melding om avvik på vold og trusler. Det krysses av i kvalitetssystemet at avviket gjelder vold og/eller trusler. Hvis det er en skade, skal et skadeskjema fylles ut. Enhetsleder har ikke kjennskap til at det har skjedd. Kvalitetssystemet blir brukt, opplyste enhetsleder.

Oppfølging av arbeidstakere som har vært utsatt for vold og trusler

Enheten har en rutine som heter *Rutine for debriefing og defusing*. Den blir brukt i samtaler med ansatte eksempelvis hvis de har funnet pasient død eller blir stående i akutte dramatiske situasjoner. Enheten er i dialog med kommunepsykologen med tanke på å revidere den. Enheten har også laget en kortere versjon i samarbeid med kommunepsykologen. Alt er tilgjengelig for ansatte i kvalitetssystemet.

Det har vært noen situasjoner der ansatte har hatt behov for oppfølging og fått det av enheten. Enhetsleder opplyste at det kan være utfordrende å skille mellom når situasjoner kan være farlige for ansatte, og når det ikke er farlig, men en utfordring. De kjenner pasientene godt, men det kan skje plutselige endringer hos disse som kan endre risikobildet. Når hendelser oppstår, gjør enheten tiltak. Eksempelvis at to ansatte jobber sammen, eller at det gjøres avtale med politiet om at de er med sammen med den ansatte. Tiltak blir vurdert sammen med den ansatte. Videre er oppfølgingen samtale mellom leder og ansatt hele veien og eventuelt tilbud om annen type helsehjelp, dette går gjennom fastlegen. Enhetsleder sier videre at om det ender i sykemelding, er det viktig at de gjør oppstarten i jobb igjen trygg for den ansatte og at de får tett oppfølging.

Det fremgår av rutinen at nærmeste leder er ansvarlig for at det gjennomføres debriefing eller defusing. Det kan vurderes å benytte eksterne fagpersoner eller bedriftshelsetjenesten i oppfølgingen ved behov. Videre går det frem av rutinen hensikten med den og hvordan de skal gå frem i samtale med ansatte.

Enheten har også tilgjengelig en veileder - *Psykososial ivaretagelse av ansatte ved dramatiske hendelser* - der det gis informasjon om hva som skal gjøres ved en hendelse. Denne benyttes som et oppslagsverk.

Furumoen sykehjem

Enheten benytter seg av kommunens overordnede rutine, datert 08.10.2025.

Oppfølging

I *Psykososialt ivaretagelse av ansatte ved kriser og ulykker på arbeidssstedet* fremgår at det skal utarbeides egne rutiner i den enkelte enhet. Enheten har ikke utarbeidet egne rutiner, og enhetsleder opplyste at de i liten grad har vært kjent med nevnte dokument. Videre opplyste enhetsleder at de skal ta det i bruk fremover.

Enhetsleder opplyste videre at det er problematisk at hver enhet skal lage egne rutiner. Hun har lagt inn et ønske om at helse- og omsorg har sine egne rutiner, slik at alle rutinene finnes på en plass i systemet. De er for lite flinke til å utnytte hverandre, enhetene under helse- og omsorg. Hver enhet bruker mye tid på det, det hadde vært bedre om det var samlet for alle enhetene under helse- og omsorg. Noen dokumenter er vanskelig å finne i kvalitetssystemet, spesielt for ansatte som bruker systemet lite i utgangspunktet.

Revisor spør om det har vært hendelser der ansatte har fått oppfølging etter en hendelse. Dette bekrefter enhetsleder. Det er avdelingslederne som samtaler med den ansatte, og da får de tilbud om samtaler med bedriftshelsetjenesten eller om fastlegen skal kobles på. Men først og fremst er det avdelingsleder som følger opp.

Skistua skole***Oppfølging av arbeidstakere som har vært utsatt for vold og trusler***

Rektor er kjent med veilederen *Psykososialt ivaretagelse av ansatte ved kriser og ulykker på arbeidssstedet*, men den er ikke i stor grad i bruk. På skolen benytter de seg av samtaler. Ansatte som har vært i situasjoner får briefing og kan si ifra om de ønsker mer oppfølging som eksempelvis samtaler med bedriftshelsetjenesten.

Det har vært hendelser der ansatte hadde behov for oppfølging, opplyste rektor. De har snakket sammen i teamet om hva de kan gjøre for å forebygge og laget en liste for forebygging knyttet til denne spesifikke eleven.

Rektor opplyste at det går ikke en uke uten at en lærer får et slag, eller at noe skjer, det skjer hele tiden. Rektor sier at de oppfordrer ansatte til å skrive avvik ved hendelser.

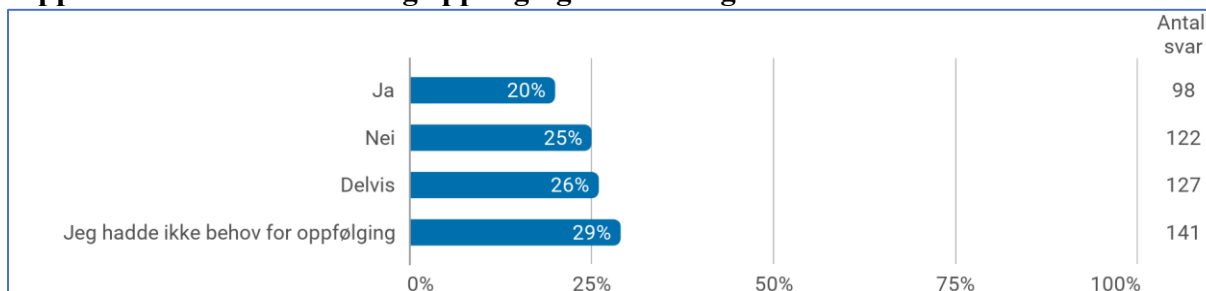
Ankenes skole***Oppfølging av arbeidstakere som har blitt utsatt for vold og/eller trusler***

Ledelsen opplyste at når de får kjennskap til at ansatte har blitt utsatt for vold og/eller trusler vil de ta kontakt for at den ansatte skal få pratet om hendelsen, og for å spørre om den ansatte trenger hjelp eksternt. De fleste ansatte som har vært i hendelser får pratet ut om det i teamet sitt. Arbeidstaker må si ifra om de trenger hjelp eller har behov for noe. Det er viktig å huske på at reaksjonene kan komme på et senere tidspunkt etter hendelser. Dette har det blitt snakket mye om i personalgruppen, opplyste lederne. I disse tilfellene bruker skolen rutinene til kommunen.

Spørreundersøkelsen

Vi spurte ansatte i spørreundersøkelsen om de opplevde å få tilstrekkelig oppfølging av arbeidsgiver i etterkant av en hendelse.

Opplevde du å få tilstrekkelig oppfølging av arbeidsgiver i ettertid av hendelsen?



Resultatene fra spørreundersøkelsen viser et sammensatt bilde, men peker tydelig på at mange ansatte opplever mangler i oppfølgingen. Totalt oppgir 20,1 prosent at de har fått tilstrekkelig oppfølging etter hendelser, mens 25,0 prosent svarer at de ikke har fått dette. I tillegg oppgir 26,0 prosent at de kun delvis har fått oppfølging, og 28,9 prosent svarer at de ikke hadde behov for oppfølging.

Dersom man ser bort fra de som oppgir at de ikke hadde behov for oppfølging, fremkommer det at over halvparten av de ansatte opplever at oppfølgingen er utilstrekkelig. Dette understøttes også av kommentarer i spørreundersøkelsen, hvor det pekes på at hendelser i noen tilfeller bagatelliseres, og at ansvaret for håndtering og oppfølging i praksis legges på den enkelte ansatte.

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	23.1%	16.7%	24.6%	18.8%	20.1%
Nei	19.2%	25.1%	24.6%	37.5%	25.0%
Delvis	30.8%	23.2%	30.6%	12.5%	26.0%
Jeg hadde ikke behov for oppfølging	26.9%	35.0%	20.2%	31.2%	28.9%
I alt	26	263	183	16	488

Det er variasjoner mellom virksomhetsområdene når det gjelder opplevd oppfølging. Innen oppvekst er det like mange som har svart ja som nei på spørsmålet om de fikk tilstrekkelig oppfølging av arbeidsgiver. Noen flere svarte at de delvis fikk tilstrekkelig oppfølging. I helse- og omsorgssektoren svarte over halvparten at de ikke har fått tilstrekkelig oppfølging etter hendelsen (svarte med enten nei eller delvis). Det er en relativt høy andel på teknisk som har svart at de ikke har fått tilstrekkelig oppfølging etter hendelsen. I virksomhetsstyring var det hyppigst valgte svaralternativet delvis, samtidig som relativt mange svarte at de ikke hadde behov for oppfølging.

Funnene kan tyde på at det er begrenset systematikk i oppfølgingen av hendelser på tvers av organisasjonen. At mange ansatte opplever mangelfull oppfølging, kombinert med at en betydelig andel rapporterer at hendelser bagatelliseres, indikerer svakheter i system for oppfølging.

9.2 Revisors vurderinger og konklusjon

Revisjonskriteriene om at Narvik kommune skal ha rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge avvik knyttet til vold og trusler og om at Narvik kommune skal ha rutiner for hvem som skal melde avvik knyttet til vold og trusler, når og hvordan avvik skal meldes har vi vurdert **som oppfylt**. Avviksrutinen som er utarbeidet er gjeldende for hele organisasjonen og

inneholder informasjon om hvem som skal melde avvik, når og hvordan. I avvikssystemet kan man krysse av om avviket/meldingen gjelder for vold og trusler.

Vi har også vurdert at revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal ha rutiner for oppfølging av arbeidstakere som er utsatt for vold og trusler **som oppfylt**. Narvik kommune har utarbeidet en felles rutine for oppfølging av arbeidstakere som er utsatt for vold og trusler. Spørreundersøkelsen viser at en relativt stor andel ansatte ikke opplever å få tilstrekkelig oppfølging i etterkant av hendelser. Dette er en indikasjon på at kommunens rutiner for oppfølging i etterkant av hendelser enten ikke er tilstrekkelige – eller at gjeldende rutiner ikke i tilstrekkelig grad følges i oppfølgingen av hendelser.

Revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal påse av avvik knyttet til vold og trusler lukkes har vi vurdert som **oppfylt**. Avvikene for 2024 og 2025 som er knyttet til vold og trusler har de undersøkte enhetene lukket. Samtidig som vi finner at meldte avvik lukkes i avvikssystemet, viser resultatene fra spørreundersøkelsen at det er respondenter som opplever mangelfull oppfølging av avvik, eller manglende informasjon om oppfølgingen. Det er ansatte som opplever lite eller ingen tilbakemelding etter at avvik er meldt, og noen viser til lang saksbehandlingstid og at tilbakemeldinger på avvik oppleves som «standardiserte». Det fremgår også at ikke alle respondenter opplever at avviks-/kvalitetsmeldinger bidrar til å forbedre kommunens HMS-arbeid. Dette gjelder også ved de fire enhetene som er nærmere undersøkt. Muntlig informasjon vi har fått, tilsier at det arbeides med forbedringsarbeid knyttet til vold og trusler i enhetene. Samlet vurderer vi revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal bruke meldte avvik om vold og trusler i lærings- og forbedringsarbeidet **som ikke fullt ut oppfylt**.

Revisors konklusjon på problemstilling 5 er at Narvik kommune i stor grad har systemer for å registrere og følge opp tilfeller av vold og trusler. Konklusjonen er basert på at Narvik kommune har rutiner for å rette opp og forebygge avvik knyttet til vold og trusler og de har rutiner for oppfølging av arbeidstakere som har blitt utsatt for vold og/eller trusler. Avvikene som har blitt registrert har blitt lukket. Samtidig viser resultatene fra spørreundersøkelsen at respondentene opplever mangelfull oppfølging av avvik eller manglende informasjon om oppfølgingen.

10 ER SYSTEMET KJENT OG INTEGRERT I ORGANISASJONEN?

Har Narvik kommune gjort kjent og integrert i organisasjonen rutiner, system, og verktøy for å forebygge og registrere og følge opp vold og trusler?

Revisjonskriterier

Narvik kommune skal sørge for at ansatte får informasjon om:

- Tiltak og rutiner for å forebygge, håndtere og følge opp vold og trusler
- Hvordan tilfeller av vold og trusler blir fulgt opp

10.1 Revisors funn

Informasjon som er omtalt i kapittel 8 og 9, har også relevans for spørsmålet om kommunen har gjort kjent og integrert i organisasjonen rutiner, system og verktøy for å forebygge, registrere og følge opp vold og trusler.

Som vi har omtalt, oppga om lag to tredjedeler av de som har besvart spørreundersøkelsen, at de ikke kjenner til definisjon av vold og trusler på sin arbeidsplass. Av de som har besvart spørreundersøkelsen, svarte 43 % av respondentene har svart at de ikke har fått opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusler. Det er 66 % som svarer nei eller vet ikke spørsmål om de kjenner til om det er gjennomført risikovurdering knyttet til vold og trusler på sin arbeidsplass. I de fire enhetene som er undersøkt nærmere, finner vi ikke at det er rutiner eller fast praksis for å informere ansatte som blir tilsatt om risikoforholdene knyttet til arbeidet. Videre viser resultatene fra spørreundersøkelsen at ikke alle ansatte opplever å ha fått tilstrekkelig opplæring i å melde avvik/kvalitetsmelding, og rundt 30 % av respondentene gir uttrykk for at de ikke – eller i liten grad er kjent med kommunens rutine for avvikshåndtering/kvalitetsmelding.

I spørreundersøkelsen stilte vi også spørsmål om kjennskap til andre interne retningslinjer og veiledere i kommunen, og presenterer resultatene på disse spørsmålene nedenfor.

Spørreundersøkelsen

Vi spurte de ansatte gjennom spørreundersøkelsen om de var kjent med Narvik kommunes *retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler for ansatte*. Svarene viser på overordnet nivå at:

- 37 % av respondentene kjenner retningslinjene
- 63 % av respondentene kjenner ikke retningslinjene

Funnene viser at det er et klart flertall av de ansatte ikke har tilstrekkelig kjennskap til kommunens retningslinjer på dette området. Når resultatene brytes ned på virksomhetsområder, fremkommer det tydelige variasjoner mellom sektorene.

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	45.2%	30.5%	44.6%	23.6%	37.3%
Nei	54.8%	69.5%	55.4%	76.4%	62.7%
I alt	135	426	390	72	1 023

Den samlede oversikten viser at kjennskapen til Narvik kommunes retningslinjer for forebygging og håndtering av vold og trusler er gjennomgående lav. Dette representerer en risiko for at etablerte prosedyrer ikke følges i praksis, og kan svekke kommunens evne til å forebygge, håndtere og lære av hendelser.

Vi spurte også ansatte om de kjenner til Narvik kommunes *Veileder for kartlegging og risikovurdering av vold og trusler*. Her viste svarene på overordnet nivå følgende:

- 65 % kjenner veileder for kartlegging og risikovurdering av vold og trusler
- 35 % kjenner ikke til veileder for kartlegging og risikovurdering av vold og trusler

Svarene fra de ansatte viser at 65 prosent av respondentene oppgir at de kjenner veilederen, mens 35 prosent svarer at de ikke gjør det. Dette indikerer at et flertall av de ansatte har kjennskap til veilederen, men at en betydelig andel fortsatt mangler denne kunnskapen.

Når resultatene brytes ned på virksomhetsområder, vises det variasjoner mellom sektorene. Innen oppvekstområdet er andelen som kjenner veilederen høyest, med 73,2 prosent. Dette tyder på at veilederen i stor grad er gjort kjent i denne sektoren, noe som kan reflektere et bevisst arbeid med risikovurdering knyttet til håndtering av utfordrende situasjoner i barnehage og skole. Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	50.0%	66.7%	73.2%	53.8%	65.2%
Nei	50.0%	33.3%	26.8%	46.2%	34.8%
I alt	16	45	41	13	115

Innen helse- og omsorgssektoren oppgir 66,7 prosent at de kjenner veilederen. Dette er også en relativt høy andel, og kan indikere at veilederen i stor grad er implementert i en sektor hvor behovet for systematisk risikovurdering er betydelig, gitt den ofte høye eksponeringen for vold og trusler.

Innen virksomhetsstyring svarer 50,0 prosent at de kjenner veilederen, mens 50,0 prosent svarer at de ikke gjør det. Innen teknisk sektor oppgir 53,8 prosent at de kjenner veilederen, mens 46,2 prosent ikke gjør det.

Svarene viser at kjennskapen til veilederen for kartlegging og risikovurdering av vold og trusler er relativt god sammenlignet med andre styringsdokumenter, men at det fortsatt eksisterer et forbedringspotensial.

10.2 Revisors vurderinger og konklusjon

Vi vurderer revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal sørge for at ansatte får informasjon om tiltak og rutiner for å forebygge, håndtere og følge opp vold og trusler, **som i liten grad oppfylt**. Resultatene fra spørreundersøkelsen viser variasjoner i ansattes kjennskap til relevante tiltak og rutiner. Narvik kommune har definisjon av vold og trusler, men om lag to tredjedeler av dem som har besvart spørreundersøkelsen, er ikke kjent med definisjon av vold og trusler på sin arbeidsplass. Omtrent like mange oppgir å ikke være kjent med risikovurderinger. Av de som har besvart spørreundersøkelsen, oppgir 43 % å ikke ha fått opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusler. Rundt 30 % av respondentene gir uttrykk for de ikke – eller i liten grad – er kjent med kommunens rutiner for avvikshåndtering/kvalitetsmelding. Narvik

kommune har *Retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler for ansatte*, men denne gir flertallet av respondentene i spørreundersøkelsen uttrykk for å ikke være kjent med.

Revisjonskriteriet om at Narvik kommune skal sørge for at ansatte får informasjon om hvordan tilfeller av vold og trusler blir fulgt opp, har vi vurdert som **i liten grad oppfylt**. Bakgrunnen for vurderingen er at resultatene fra spørreundersøkelsen viser at kjennskapen til Narvik kommunes retningslinjer for forebygging og håndtering av vold og trusler er gjennomgående lav. Vi har også vektlagt at resultatene fra spørreundersøkelsen tilsier at en del ansatte opplever å ha lite informasjon om hvordan meldte avvik følges opp.

Revisors konklusjon på problemstilling 6 er at Narvik kommune i liten grad har gjort kjent og integrert i organisasjonen rutiner, systemer og verktøy for å forebygge, registrere og følge opp vold og trusler. Konklusjonen er basert på resultatene fra spørreundersøkelsen som viser variasjoner i ansattes kjennskap til relevante tiltak og rutiner i organisasjonen, og hvordan registrerte tilfeller av vold og trusler følges opp.

11 OVERSIKT OVER ARBEIDSRELATERT SYKEFRAVÆR

Har Narvik kommune oversikt over arbeidsrelatert sykefravær, og om det har vært sykefravær som følge av vold og trusler på jobb?

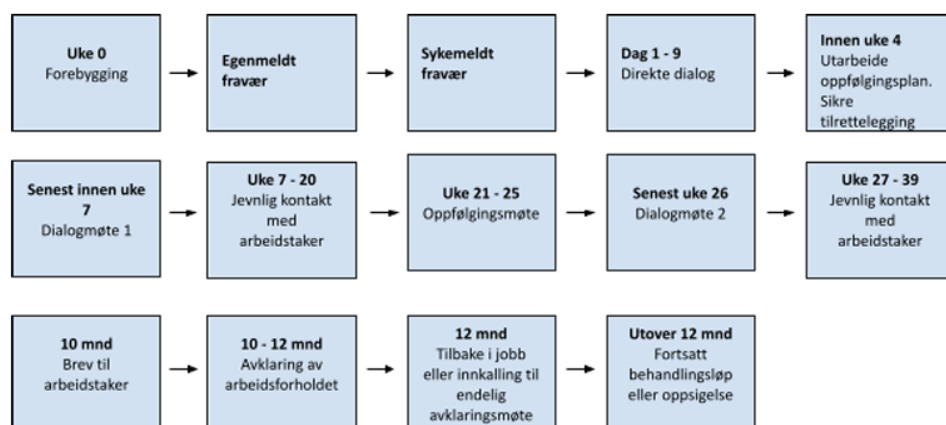
Narvik kommune har ingen overordnet oversikt over arbeidsrelatert sykefravær, herunder eventuelt fravær som skyldes vold og trusler på jobb. Det er nærmeste leder som eventuelt får informasjon dersom sykefraværet er arbeidsrelatert.

Kommunen har utarbeidet *Rutine for forebygging og oppfølging av sykefravær*. Rutinen er gjeldende for hele organisasjonen. Formålet med rutinen er å sikre nærværsarbeidet og sykefraværsarbeidet utføres i tråd med lover, avtaleverk og rutiner. Rutinen henviser til leders oppfølgingsansvar. Det fremkommer også informasjon om tilrettelegging på arbeidsplassen. For å sikre nærvær på arbeidsplassen for ansatte som er helt eller delvis sykemeldte eller i et forebyggende perspektiv, er det en forutsetning at det tilrettelegges så langt som det er mulig.

Rutinen omtaler ikke eksplisitt arbeidsrelatert sykefravær.

Nedenfor vises prosessen for oppfølging av sykemeldte, hentet fra sykefraværsrutinen:

3. Oppfølging av sykmelding - Prosessbeskrivelse



Narvik hjemmesykepleie

På spørsmål fra revisor om enheten har oversikt over arbeidsrelatert sykefravær, opplyste enhetsleder at i den grad ansatte sier fra om det er arbeidsrelatert. På spørsmål om det er mange som sier ifra at fravær er arbeidsrelatert, svarte enhetsleder at det er sjelden at fraværet er entydig arbeidsrelatert, men at det er den totale belastningen de har i livet. Det er travelt på enheten, utviklingen de senere årene er at blir mer travelt og større arbeidsbelastning, og det er større krav til dokumentasjon og flere systemer som ansatte skal bruke.

Enhetsleder antar at det finnes mørketall knyttet til arbeidsrelatert sykefravær. Det finnes rutiner på sykefravær og hvordan enheten skal tilrettelegge for arbeidstakere som er syk. Dette er ikke spesifikt knyttet til vold og trusler på jobb.

Friskliv og mestring er en underavdeling under fysiotjenesten i kommunen og forebyggende tjenester. De har kurs for ansatte og andre innbyggere i kommunen. Men ansatte har mulighet

til å delta gratis på kurs der, som en del av sykefraværsoppfølgingen eller i forbindelse med forebygging. Det er ansatte fra enheten som deltar på kurs der.

Enhetsleder fører ikke en egen oversikt over fravær som skyldes vold og trusler og hun tror heller ikke det er mye fravær som er knyttet til det heller.

Enheten har ikke mottatt varsel på grunn av vold og trusler.

Skistua skole

Ansatte blir alltid spurt knyttet til fravær om det er arbeidsrelatert, opplyste rektor. Dette blir notert ned av rektor. Det er sjelden at ansatte rapporterer at det er arbeidsrelatert fravær. Det har nok forekommet korttidsfravær knyttet til vold og/eller trusler, men ikke over lang tid.

Rektor viste til at det kan godt hende at det har vært fravær grunnet arbeide, uten at den ansatte har gitt beskjed om det til rektor.

Det finnes ingen skriftlig rutine knyttet til hva rektor skal gjøre om det er arbeidsrelatert sykefravær, men ved arbeidsrelatert fravær må skolen finne løsninger for å tilrettelegge og trygge ansatte i større grad, opplyste rektor.

Det har ikke vært varsler knyttet til vold og/eller trusler på skolen.

Furumoen sykehjem

Enhetsleder opplyste at hun får lite beskjed fra ansatte at sykefravær skyldes arbeidet. Hun fører ikke oversikt over dette, men hver avdelingsleder har god oversikt over sine ansatte. Det har vært diskutert om at det bør være et kryss for arbeidsrelatert fravær på egenmeldingene, det var det før, men uansett er det få ansatte som krysser av for at fraværet er grunnet arbeidet, opplyste enhetsleder.

Enhetsleder har ikke opplysninger om at det har vært fravær grunnet vold og/eller trusler. Det har skjedd at politiet har blitt tilkalt, men hun opplever ikke at ansatte har fravær på grunn av det. Det blir pratet mye om de opplevelsene de ansatte har i etterkant av hendelser.

Ankenes skole

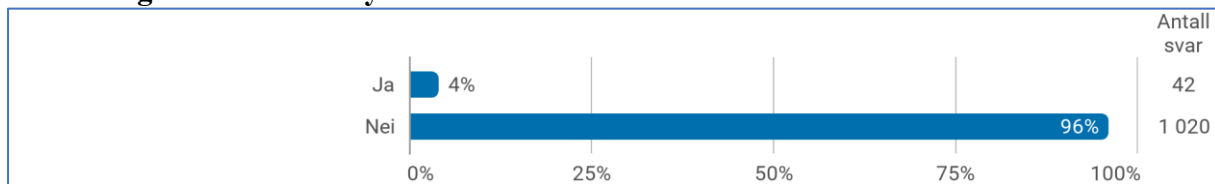
Rektor opplyste at de får informasjon om arbeidsrelatert sykefravær om den ansatte krysser av på sykemeldingen at fraværet er arbeidsrelatert. Hun har ikke fått informasjon om sykefravær som skyldes vold og/eller trusler. Rektor har ingen skriftlig oversikt over fravær som er arbeidsrelatert. Men hvis skolen skal tilrettelegge for arbeidstaker er de avhengig at den ansatte sier ifra til ledelsen. Hvis rektor får denne informasjon vil de være i dialog med arbeidstaker for å snakke om hva skolen kan bidra med for at den ansatte skal komme tilbake i jobb.

Det har ikke kommet inn varsler knyttet til vold og/eller trusler.

Spørreundersøkelsen

Vi spurte ansatte i spørreundersøkelsen om de har hatt fravær som knyttes til vold og trusler.

Har du i løpet av de siste 12 måneder hatt fravær fra jobb som følge av at du ble utsatt for vold og/eller trusler knyttet til ditt arbeid?



Resultatene viser at det klare flertallet av respondentene ikke har hatt fravær som følge av vold og trusler knyttet til arbeidet. Det er 4 % av respondentene som opplyser at de har hatt fravær som følge av dette.

Når resultatene brytes ned på virksomhetsområder, fremkommer det at andelen som har hatt fravær som følge av vold og trusler generelt er lav i alle sektorer. Innen helse- og omsorg oppgir 5,3 prosent at de har opplevd slike konsekvenser, noe som er den høyeste andelen. Innen oppvekst er andelen 4 prosent, mens den er 1,5 prosent innen virksomhetsstyring. I teknisk sektor rapporteres det ingen tilfeller. Samtidig er det viktig å merke seg at hovedandelen av respondentene i alle virksomhetsområdene svarer nei.

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	1.5%	5.3%	4.0%	0.0%	4.0%
Nei	98.5%	94.7%	96.0%	100.0%	96.0%
I alt	137	452	399	74	1 062

Respondentene som har hatt fravær som følge av vold og trusler kunne legge til kommentarer i forbindelse med dette spørsmålet. I kommentarene pekes blant annet på psykiske belastninger, utmattelse og ulike former for langtidseffekter som følge av hendelser med vold og trusler. Fysisk skade er også kommentert som årsak til fravær.

Blant det som fremkom av kommentarene var:

- Gjentatte episoder med slag, spark, dytting og fysisk angrep fra elever og pasienter
- Verbale trusler og truende adferd, også fra pårørende
- Arbeidssituasjoner der ansatte er alene og særlig sårbare (f.eks. nattarbeid)
- Brukere med ustabil og til tider aggressiv atferd
- Opplevelse av manglende trygghet i arbeidshverdagen
- Mobbing, trakassering og utestengelse fra kollegaer
- Baksnakking og spredning av rykter
- Manglende støtte og manglende forståelse fra ledelse
- Frykt for å ytre seg og bli sosialt ekskludert
- Underbemanning, høyt sykefravær og bruk av uerfarne vikarer
- Arbeid i krevende situasjoner uten tilstrekkelig støtte
- Faglig ansvar uten tilstrekkelig handlingsrom eller støtte
- Opplevelse av kaos og manglende struktur

Det er altså kun de som svarte at de har hatt fravær som følge av vold og trusler, som har gitt utdypende kommentarer. Kommentarene over viser at også forhold internt i kommunen er trukket frem, som forholdet til kolleger og ledelse. Dette tilsier at det ikke utelukkende er vold og trusler fra tjenestemottakere/bruker eller eksterne som har vært medvirkende faktor til fravær, men også interne forhold på arbeidsplassen. Blant kommentarene fremgår også

manglende oppfølging og støtte fra ledelsen, samt opplevelser av å bli bagatellisert eller ikke tatt på alvor.

12 OPPLEVD ARBEIDSMILJØ

Hvordan opplever ansatte i Narvik kommune eget arbeidsmiljø?

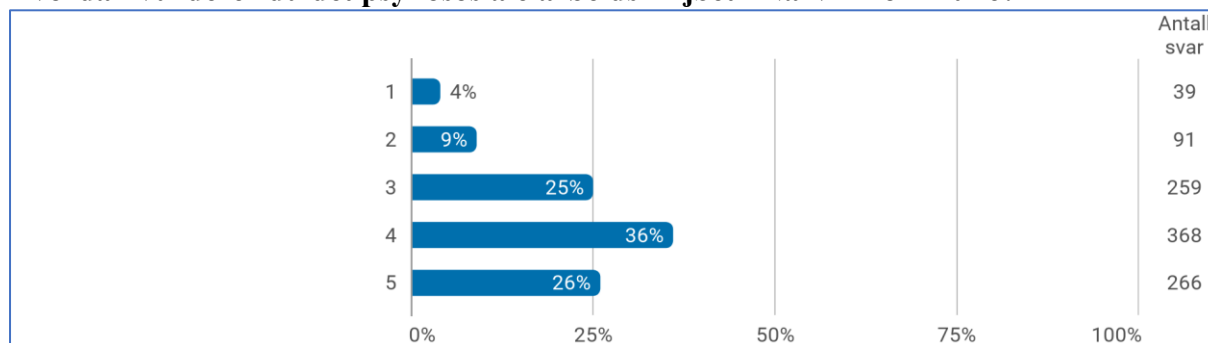
Funnene vi presenterer i dette kapitlet er basert på data innhentet gjennom spørreundersøkelsen som ble gjennomført i april/mai 2026.

12.1 Det psykososiale arbeidsmiljøet

Det psykososiale arbeidsmiljøet handler om de sosiale mellommenneskelige forholdene på arbeidsplassen. Ofte er de psykososiale arbeidsbetingelsene en konsekvens av hvordan arbeidet organiseres, planlegges og gjennomføres. Forskning viser et dårlig arbeidsmiljø kan føre til alvorlige helsemessige og sosiale konsekvenser. Belastninger knyttet til dårlig psykososialt arbeidsmiljø kan medføre helseplager og sykefravær for den enkelte, men kan også påvirke familie og sosial omgangskrets negativt⁴.

Respondentene i spørreundersøkelsen fikk spørsmål om hvordan de vurderer det psykososiale arbeidsmiljøet i Narvik kommune. Respondentene kunne svare med svaralternativene 1-5, hvor 1 er svært dårlig arbeidsmiljø og 5 er svært godt arbeidsmiljø.

Hvordan vurderer du det psykososiale arbeidsmiljøet i Narvik kommune?



Resultatene viser at det psykososiale arbeidsmiljøet av mange vurderes som godt, med et gjennomsnitt på 3,71 på en skala fra 1 til 5. En stor del av de ansatte vurderer arbeidsmiljøet som godt.

Fordelingen av svarene viser at 36 prosent av respondentene har gitt vurderingen 4, mens 26 prosent har gitt høyeste score 5. Dette innebærer at over 60 prosent av de ansatte vurderer det psykososiale arbeidsmiljøet som godt eller svært godt. Samtidig har 25 prosent gitt vurderingen 3, noe som tyder på at en betydelig andel opplever arbeidsmiljøet som tilfredsstillende, men med et potensial for forbedring.

Det er likevel en mindre andel ansatte som opplever det psykososiale arbeidsmiljøet som mindre tilfredsstillende. 9 prosent av respondentene har gitt vurderingen 2, og 4 prosent har gitt vurderingen 1. Selv om dette er en relativt liten andel, representerer det likevel flere ansatte som kan oppleve utfordringer knyttet til forhold som samarbeid, ledelse, kommunikasjon, arbeidspress eller opplevelse av støtte og inkludering på arbeidsplassen.

⁴ <https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsmiljo/psykososialt-arbeidsmiljo/#hva-er-psykososialt-arbeidsmiljo>

Når resultatene brytes ned på tjenesteområder, ser vi at virksomhetsstyring har den høyeste gjennomsnittsscoren på 4,09, etterfulgt av teknisk sektor med 4,00. Se utklipp nedenfor:

	Gjennomsnitt	Respondenter
Virksomhetsstyring	4,09	135
Helse- og omsorg	3,55	424
Oppvekst	3,72	393
Teknisk	4,00	71
I alt	3,71	1 023

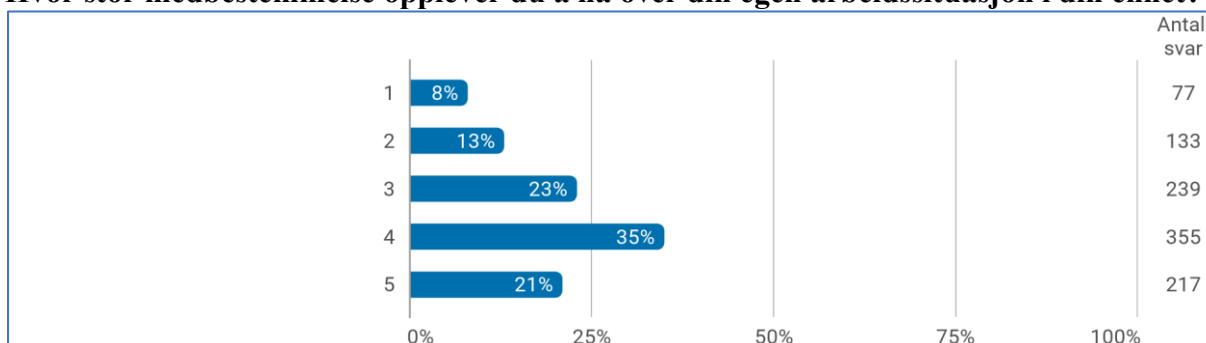
Oppvekstsektoren har en gjennomsnittsscore på 3,72, som ligger tett opptil det samlede gjennomsnittet. Dette kan tyde på at mange ansatte opplever et godt arbeidsmiljø, men at det også kan være variasjoner internt i sektoren. Helse- og omsorgssektoren har den laveste gjennomsnittsscoren på 3,55.

Samlet sett tilsier resultatene at Narvik kommune har et gjennomgående godt psykososialt arbeidsmiljø, men med variasjoner mellom sektorene.

12.1.1 Medbestemmelse

Vi spurte de ansatte om hvordan de opplever medbestemmelse over sin egen arbeidssituasjon. Her kunne respondentene svare med alternativene 1-5 hvor 1 var svært dårlig medbestemmelse og 5 var svært mye medbestemmelse.

Hvor stor medbestemmelse opplever du å ha over din egen arbeidssituasjon i din enhet?



Resultatene fra undersøkelsen viser at medarbeidernes opplevelse av medbestemmelse i egen arbeidssituasjon varierer, men at hovedvekten av respondentene opplever en moderat til relativt høy grad av innflytelse. 35 prosent av respondentene har valgt svaralternativ 4, mens 21 prosent har valgt høyeste nivå 5. Samtidig oppgir 23 prosent et middels nivå (3). Dette indikerer at et klart flertall av medarbeiderne opplever at de i stor eller noen grad har mulighet til å påvirke sin egen arbeidshverdag.

Samtidig er det viktig å merke seg at en ikke ubetydelig andel av respondentene rapporterer lavere grad av medbestemmelse. Totalt har 13 prosent oppgitt nivå 2, og 8 prosent oppgitt nivå 1. Dette innebærer at omtrent én av fem ansatte opplever liten eller svært liten grad av medbestemmelse. Dette kan være et signal om ulik praksis mellom enheter eller forskjeller i arbeidsoppgaver, organisering eller ledelsesstil.

Gjennomsnittsscoren for hele utvalget er 3,49, noe som underbygger bildet av en samlet sett moderat grad av opplevd medbestemmelse. Virksomhetsstyring skårer høyest med et gjennomsnitt på 3,99, etterfulgt av teknisk sektor med 3,89. Oppvekst ligger tett på

gjennomsnittet med 3,44, mens helse- og omsorgsområdet skårer lavest med 3,31. Se tabell nedenfor:

	Gjennomsnitt	Respondenter
Virksomhetsstyring	3,99	135
Helse- og omsorg	3,31	424
Oppvekst	3,44	391
Teknisk	3,89	71
I alt	3,49	1 021

Forskjellene mellom sektorene kan indikere at rammebetingelser, arbeidsprosesser og organisatoriske strukturer påvirker graden av medbestemmelse. For eksempel kan mer standardiserte arbeidsprosesser eller høyere arbeidspress i enkelte sektorer begrense handlingsrommet for den enkelte medarbeider. Dette kan særlig være relevant for helse- og omsorgssektoren, som fremstår med lavest gjennomsnitt.

12.1.2 Arbeidsmengde

Arbeidsmiljøloven stiller generelle krav til at arbeidet skal organiseres og tilrettelegges, slik at det tas hensyn til den enkelte ansattes arbeidsevne, kyndighet, alder og øvrige forutsetninger. Arbeidstaker kan oppleve stress når det stilles høyere krav og forventinger i jobben enn de er i stand til å takle, mestre eller kontrollere.

Vi har spurt respondentene om hvordan de opplever arbeidsmengden sin. Med arbeidsmengde menes omfanget av den jobben arbeidstaker skal gjøre. Dette kan for eksempel gjelde innholdet i arbeidet og hvor raskt det skal utføres. Her betyr 5 stor arbeidsmengde og 1 betyr liten arbeidsmengde. Se tabell nedenfor:

Hvor stor arbeidsmengde opplever du at du har?

Vurdering	Prosent	Respondenter
1	0,3%	3
2	1,7%	17
3	20,1%	204
4	41,2%	419
5	36,7%	373
I alt	100,0%	1016
Gjennomsnitt: 4,12		

Resultatene fra undersøkelsen viser at en stor andel av medarbeiderne opplever arbeidsmengden som relativt høy. Fordelingen av svarene viser at kun 2 prosent av respondentene har svart nivå 1 og 2. 20,1 prosent har svart nivå 3. Samtidig oppgir 36,7 prosent nivå 5, som indikerer svært høy arbeidsmengde, mens 41,2 prosent har svart nivå 4. Svarfordelingen viser at hovedtyngden av medarbeiderne opplever en arbeidshverdag med høy arbeidsmengde.

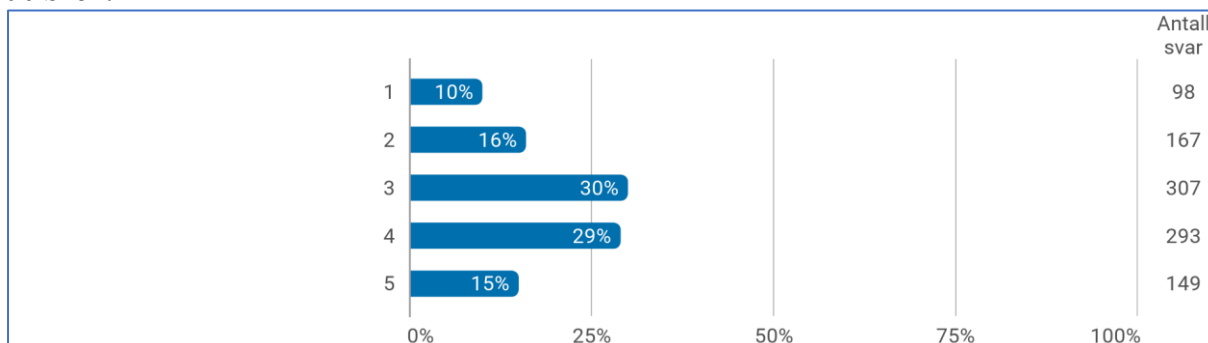
Gjennomsnittsscoren for alle respondentene er 4,12, noe som understøtter at arbeidsmengden samlet sett vurderes som høy. Når resultatene brytes ned på tjenesteområder, fremkommer det relativt små forskjeller. Oppvekst har høyest gjennomsnitt med 4,26, etterfulgt av virksomhetsstyring med 4,06 og helse- og omsorg med 4,04. Teknisk sektor ligger noe lavere, men fortsatt på et høyt nivå, med et gjennomsnitt på 4,01.

At alle sektorene ligger over et gjennomsnitt på 4, indikerer at opplevelsen av høy arbeidsmengde er gjennomgående i organisasjonen. Se utklipp nedenfor:

	Gjennomsnitt	Respondenter
Virksomhetsstyring	4,06	134
Helse- og omsorg	4,04	420
Oppvekst	4,26	391
Teknisk	4,01	71
I alt	4,12	1 016

I tillegg spurte vi i hvilken grad ansatte opplever at arbeidsmengden går ut over kvaliteten i det arbeidet de utfører. Her betyr 5 i svært stor grad og 1 betyr i svært liten grad.

I hvor stor grad opplever du at arbeidsmengden går utover kvaliteten på arbeidet du utfører?



Resultatene viser at en betydelig andel av respondentene opplever at arbeidsmengden påvirker kvaliteten i arbeidet i moderat til stor grad. Fordelingen viser at 10 prosent av respondentene har svart 1, noe som indikerer at de i liten grad opplever at arbeidsmengden påvirker kvaliteten. Videre har 16 prosent svart 2. Samtidig er det en langt større andel som plasserer seg midt på skalaen og høyere: 30 prosent har svart 3 og 29 prosent har svart 4. I tillegg har 15 prosent svart 5, som tilsier at de i svært stor grad opplever at arbeidsmengden går utover kvaliteten i arbeidet. Samlet sett innebærer dette at nærmere tre av fire respondenter ligger på nivå 3 eller høyere, noe som indikerer en opplevd arbeidsmengde som i betydelig grad kan påvirke kvaliteten.

Når resultatene brytes ned på virksomhetsområder, fremkommer det variasjoner. Innen virksomhetsstyring er gjennomsnittsskåren 2,83, noe som indikerer en noe lavere opplevd påvirkning sammenlignet med de øvrige områdene. Teknisk sektor har en tilsvarende relativt lav skår på 2,79.

Innen helse- og omsorg er gjennomsnittsskåren 3,24, basert på 420 respondenter. Dette tilsier at ansatte i denne sektoren i større grad opplever at arbeidsmengden går utover kvaliteten i arbeidet. Tilsvarende gjelder for oppvekstområdet, som har en gjennomsnittsskår på 3,42 basert på 388 respondenter. Oppvekst fremstår dermed som det området hvor utfordringen oppleves som størst.

Samlet sett er gjennomsnittet på 3,22 basert på totalt 1 014 respondenter. Dette indikerer at arbeidsmengde er en faktor som i moderat til betydelig grad påvirker kvaliteten i tjenestene som leveres.

Respondentene fikk mulighet til å utdype svarene sine knyttet til spørsmålet om arbeidsmengden går ut over kvaliteten på arbeidet. Det var 195 respondenter som ønsket å utdype svaret sitt.

Hovedbildet er at arbeidspress, underbemanning og høye krav fører til redusert kvalitet, økt risiko for feil og belastning på ansatte. Det kommenteres at det er for få ansatte i forhold til oppgaver og brukere/pasienter. De ansatte må håndtere flere roller samtidig. Eksempelvis:

- «2 ansatte på mange pasienter – rekker ikke over oppgavene»
- «Alene med mange pasienter på natt»
- «For mange brukere per ansatt»
- Må være flere steder samtidig
- Akutte hendelser fortrenger planlagte oppgaver
- Arbeidsdagen preges av improvisasjon

Det vises også til at det er redusert kvalitet på tjenestene. Det er mindre tid til faglig arbeid og kvaliteten på eksempelvis undervisning, pleie og oppfølging reduseres. Eksempler:

- Færre grundige og gode tilbakemeldinger til elevene
- Pasienter får ikke tilstrekkelig oppfølging
- Lite tid til individuell tilpasning

I tillegg gjør tidspresset at de ansatte må prioritere bort arbeidsoppgaver som eksempelvis:

- Dokumentasjon og avviksmeldinger blir ikke gjort
- Oppgaver utsettes på grunn av mer akutte behov
- Kun det mest nødvendige blir gjennomført

Stress og tidspress øker også risiko for feil. Her nevner respondentene blant annet:

- Feil i pasientjournal og dokumentasjon
- Risiko for feilmedisinering
- Manglende oppfølging av prosedyrer
- Fristbrudd

Respondentene viser også til at det er mange administrative oppgaver som tar over. Det er mye møtevirksomhet og krav til rapportering. Dette går igjen ut over undervisning i skolen og redusert pasientkontakt. I tillegg utfører ansatte oppgaver utenfor eget fagområde. Eksempelvis bruker helsepersonell tid på renhold og mat og ikke de mer medisinske oppgavene.

Det er også kommentarer om at høy arbeidsmengde går utover opplæring og sykefraværsoppfølging.

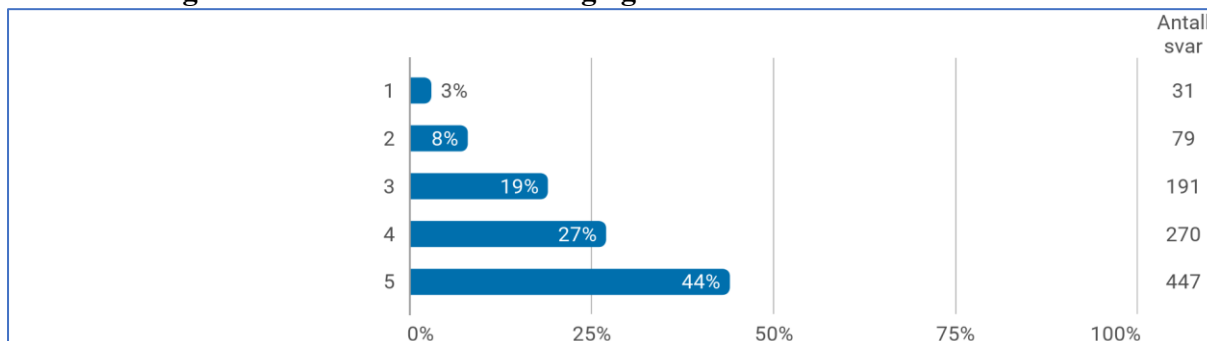
Mange har også trukket frem årsaker til høy arbeidsmengde i kommentarene. Innen helse og omsorg gjelder mange kommentarer bemanning. Både lav grunnbemanning, at det ikke hentes inn vikarer ved fravær og at hyppig bruk av vikarer gir økt belastning på faste ansatte er trukket frem. Flere viser til at de opplever stress og det ikke er tid til å utføre mer enn den aller mest nødvendige oppfølgingen av pasient/bruker. Innen oppvekst er det også vist til lav bemanning, særlig i barnehagene, men også i skolene. Flere ansatte på skoler har vist til at andre oppgaver enn undervisning tar mye tid (samarbeidsmøter, dokumentasjon, oppfølging av enkeltelever mv.) tar mye tid, og at dette påvirker mulighetene til å planlegge og forberede undervisningen, noe som påvirker kvaliteten.

Det fremgår av kommentarene at stort arbeidspress over tid blir også en belastning på arbeidsmiljøet. Ansatte føler stress, slitasje og de får en følelse av utilstrekkelighet. Noen har vist til at de begynner å grue seg til å gå på jobb og det er fare for at sykefraværet øker.

12.1.3 Samarbeid med nærmeste leder

Vi spurte hvordan samarbeidet med nærmeste leder fungerer. Her inngår kommunikasjon, samhandling, tilstedeværelse etc. Resultatene viser samlet sett relativt positive tilbakemeldinger, og indikerer at samarbeidet mellom ansatte og nærmeste leder i stor grad fungerer godt på tvers av organisasjonen. Se utklipp nedenfor:

Hvordan fungerer samarbeidet mellom deg og din nærmeste leder?



Fordelingen viser at kun 3 prosent av respondentene har svart 1, noe som indikerer at svært få opplever samarbeidet som dårlig. Videre har 8 prosent svart 2, mens 19 prosent har svart 3. Dette utgjør til sammen 301 respondenter som har svart med alternativene 1-3. Samtidig er det et klart flertall av respondentene som vurderer samarbeidet positivt, 27 prosent har svart 4 og hele 44 prosent har svart 5. Dette innebærer at over 70 prosent (717 respondenter) gir en god vurdering av samarbeidet med sin nærmeste leder.

Når resultatene brytes ned på virksomhetsområder, fremkommer det enkelte variasjoner. Innen virksomhetsstyring er gjennomsnittsskåren 4,35 basert på 135 respondenter, noe som indikerer et svært godt samarbeid. Teknisk sektor har en tilsvarende høy skår på 4,06.

Innen oppvekstområdet er gjennomsnittsskåren 4,04 basert på 390 respondenter, noe som også tyder på et godt fungerende samarbeid mellom ansatte og nærmeste leder. Helse- og omsorgssektoren har en noe lavere skår på 3,86, basert på 421 respondenter. Dette tilsier at flertallet av de ansatte i denne sektoren også opplever godt samarbeid med nærmeste leder, samtidig som det er noe større variasjoner i opplevelsene av samarbeidet med nærmeste leder i denne sektoren. Se tabell nedenfor:

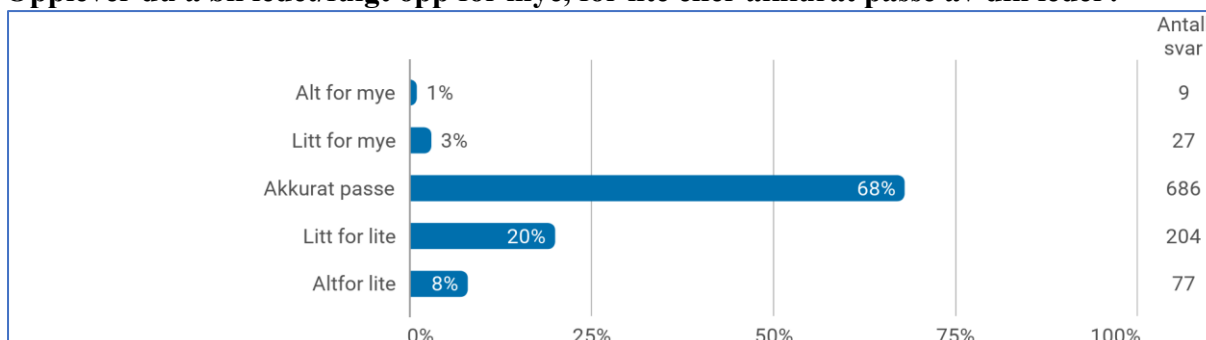
	Gjennomsnitt	Respondenter
Virksomhetsstyring	4,35	135
Helse- og omsorg	3,86	421
Oppvekst	4,04	390
Teknisk	4,06	72
I alt	4,00	1 018

For hele kommunen er gjennomsnittsskåren 4,00 basert på totalt 1 018 respondenter. Dette indikerer at samarbeidet mellom ansatte og nærmeste leder i gjennomsnitt vurderes som godt.

Videre spurte vi respondentene om de opplever å bli ledet/fulgt opp for mye, for lite eller akkurat passe av sin leder. Her svarte 68 prosent av respondentene at oppfølgingen var akkurat

passe. Dette indikerer at majoriteten av de ansatte opplever en balansert og hensiktsmessig lederstil, hvor verken for tett eller for fraværende oppfølging preger arbeidshverdagen. Se utklipp nedenfor:

Opplever du å bli ledet/fulgt opp for mye, for lite eller akkurat passe av din leder?



Samtidig er det en ikke ubetydelig andel av respondentene som opplever at oppfølgingen er for begrenset. Totalt oppgir 28 prosent at de får for lite oppfølging, hvor 20 prosent svarer «litt for lite» og 8 prosent «altfor lite». Dette kan tyde på at en del ansatte har behov for tettere oppfølging, tydeligere prioriteringer eller hyppigere dialog med leder. På den andre siden er det relativt få som opplever for mye oppfølging; kun 4 prosent totalt oppgir dette, fordelt på 3 prosent «litt for mye» og 1 prosent «altfor mye». Dette tyder på at overstyring eller for tett kontroll i liten grad er et utbredt problem.

Når resultatene brytes ned på fagområder, fremkommer det tydelige variasjoner. Innen virksomhetsstyring oppgir hele 80,7 prosent at oppfølgingen er «akkurat passe», noe som er betydelig over gjennomsnittet. Dette tyder på at lederoppfølgingen i dette området i stor grad treffer de ansattes behov. Innen oppvekst og teknisk sektor er også andelen som opplever oppfølgingen som passe relativt høy, med henholdsvis 70,7 prosent og 73,6 prosent.

Innen helse- og omsorgsområdet er bildet mer nyansert. Her oppgir 61,2 prosent at oppfølgingen er «akkurat passe», noe som fortsatt er en majoritet, men lavere enn i øvrige områder. Samtidig er det her en betydelig høyere andel som opplever for lite oppfølging: 24,6 prosent svarer «litt for lite», og 11,2 prosent «altfor lite». Dette innebærer at mer enn en tredjedel av respondentene innen helse og omsorg etterspør tettere eller tydeligere oppfølging fra leder. Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Alt for mye	1.5%	1.0%	0.8%	0.0%	0.9%
Litt for mye	2.2%	2.0%	3.4%	4.2%	2.7%
Akkurat passe	80.7%	61.2%	70.7%	73.6%	68.4%
Litt for lite	13.3%	24.6%	18.7%	18.1%	20.3%
Altfor lite	2.2%	11.2%	6.5%	4.2%	7.7%
I alt	135	410	386	72	1 003

Oppsummert viser resultatene at organisasjonen i stor grad lykkes med å tilpasse lederoppfølgingen til de ansattes behov, men at det er klare forskjeller mellom sektorene. Spesielt peker helse- og omsorgsområdet seg ut med et forbedringspotensial.

I helse- og omsorg peker tildelingskontoret seg ut med at 100 prosent av respondentene opplever at de blir fulgt opp akkurat passe. Innen oppvekst skiller følgende enheter seg ut

positivt: Skjomen oppvekstsenter, Frydenlund skole, Rombakstøtte barnehage og Håfjellet barnehage.

Videre spurte vi om ansatte har blitt urettferdig behandlet av sin arbeidsgiver i løpet av de siste to årene. Undersøkelsen viser at et flertall av respondentene ikke opplever å ha blitt utsatt for urettferdig behandling fra sin arbeidsgiver i løpet av de siste to årene. Totalt svarer 61,8 prosent (624 respondenter) nei på spørsmålet. Samtidig oppgir 22,2 prosent (224 respondenter) at de faktisk har opplevd urettferdig behandling, mens 16,0 prosent (162 respondenter) stiller seg usikre til om de har vært utsatt for dette. Dette innebærer at nærmere fire av ti ansatte enten opplever urettferdig behandling eller er usikre på egen situasjon. Se tabell nedenfor:

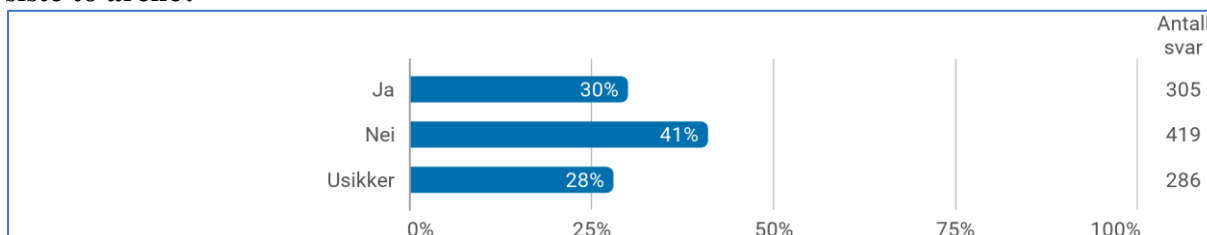
	Prosent	Respondenter
Ja	22.2%	224
Nei	61.8%	624
Usikker	16.0%	162
I alt	100.0%	1 010

Ser man på virksomhetene, fremkommer det tydelige variasjoner mellom sektorene. Innen helse- og omsorgssektoren rapporterer hele 26,0 prosent av respondentene at de har opplevd urettferdig behandling. Dette er den høyeste andelen blant de undersøkte sektorene. Videre svarer 56,1 prosent nei, mens 17,8 prosent er usikre. Dette kan tyde på at ansatte i denne sektoren i større grad enn andre opplever utfordringer knyttet til rettferdighet og likebehandling. Innen oppvekstsektoren svarer 21,6 prosent at de har opplevd urettferdig behandling, mens 63,7 prosent svarer nei. Andelen usikre er 14,7 prosent. Resultatene ligger dermed noe lavere enn i helse- og omsorgssektoren, men indikerer likevel at en betydelig andel ansatte opplever eller er usikre på graden av urettferdig behandling.

I virksomhetsstyring er andelen som rapporterer urettferdig behandling lavere, med 15,6 prosent. Her svarer 71,9 prosent nei, og 12,6 prosent er usikre. Innen teknisk sektor svarer 15,3 prosent at de har opplevd urettferdig behandling, 65,3 prosent svarer nei, og 19,4 prosent er usikre. Det relativt høye nivået av usikkerhet i denne sektoren kan tyde på at ansatte i mindre grad har klarhet i hva som defineres som rettferdig behandling, eller at praksis oppleves som varierende.

Vi spurte også om ansatte har registrert at andre ansatte har blitt behandlet urettferdig av arbeidsgiver. Med urettferdig behandling mener vi negativ og urettmessig forskjellsbehandling fra ledelsen. Vi presiserte i spørreundersøkelsen at dette ikke inkluderer misnøye rundt lønnsoppgjør eller andre sentralt forhandlede problemstillinger. Totalt sett svarer 30,2 prosent av respondentene at de har opplevd at andre ansatte har blitt urettferdig behandlet. Samtidig svarer 41,5 prosent nei, mens 28,3 prosent oppgir at de er usikre. Dette innebærer at nærmere tre av ti ansatte faktisk har observert eller opplevd indikasjoner på urettferdig behandling. Se utklipp nedenfor:

Har du opplevd at andre ansatte har blitt urettferdig behandlet av din arbeidsgiver de siste to årene?



Det er tydelige forskjeller mellom de ulike virksomhetsområdene. Innen helse- og omsorgssektoren er andelen som svarer «ja» høyest, med 34,5 prosent. Dette betyr at over en tredjedel av de ansatte i denne sektoren har opplevd at andre ansatte har blitt urettferdig behandlet. Samtidig er andelen som svarer «nei» (36,6 prosent), og en betydelig andel (28,9 prosent) oppgir at de er usikre.

Innen oppvekst oppgir 31,4 prosent at de har opplevd at andre ansatte har blitt urettferdig behandlet, mens 39,8 prosent svarer nei. Også her er andelen usikre høy (28,8 prosent), noe som kan indikere lignende utfordringer som i helse- og omsorgssektoren, om enn i noe mindre omfang.

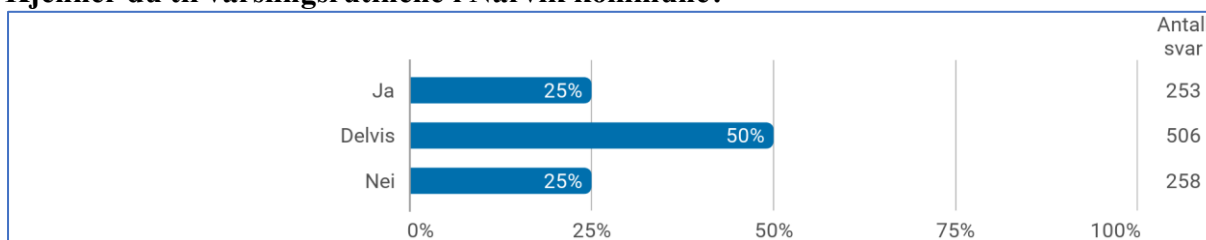
Innen virksomhetsstyring er andelen som opplever urettferdig behandling lavere, med 19,3 prosent som svarer «ja», og en klart høyere andel som svarer «nei» (57,8 prosent). Tilsvarende ser man i teknisk sektor, hvor 19,7 prosent svarer «ja» og 47,9 prosent «nei». Disse sektorene fremstår dermed som områder hvor opplevelsen av urettferdig behandling er mindre utbredt, selv om også her finnes en betydelig andel som er usikre (henholdsvis 23,0 og 32,4 prosent). Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	19.3%	34.5%	31.4%	19.7%	30.2%
Nei	57.8%	36.6%	39.8%	47.9%	41.5%
Usikker	23.0%	28.9%	28.8%	32.4%	28.3%
I alt	135	415	389	71	1 010

12.1.4 Varslingsrutiner om kritikkverdige forhold

Vi spurte om ansatte kjenner til varslingsrutine i Narvik kommune. Resultatene viser at det er en betydelig variasjon i ansattes kjennskap til varslingsrutinene, og at en stor andel kun har delvis kjennskap til disse. Se utklipp nedenfor:

Kjenner du til varslingsrutinene i Narvik kommune?



Fordelingen viser at 25 prosent av respondentene svarer «Ja», noe som tilsier at de har god kjennskap til varslingsrutinene. Samtidig svarer hele 50 prosent «Delvis», noe som indikerer at halvparten av de ansatte kun har en viss oversikt over rutinene. Videre svarer 25 prosent «Nei», noe som innebærer at en fjerdedel av respondentene ikke kjenner til varslingsrutinene i det hele tatt. Samlet sett betyr dette at tre av fire ansatte enten mangler fullstendig kjennskap eller kun har delvis kjennskap til varslingsssystemet.

Når resultatene brytes ned på virksomhetsområder, vises det tydelige forskjeller. Innen virksomhetsstyring oppgir 39,3 prosent at de har kjennskap til varslingsrutinene, mens 45,2 prosent svarer «Delvis» og 15,6 prosent svarer «Nei». Dette tyder på at kjennskapen til rutinene er relativt god innen dette området sammenlignet med øvrige sektorer.

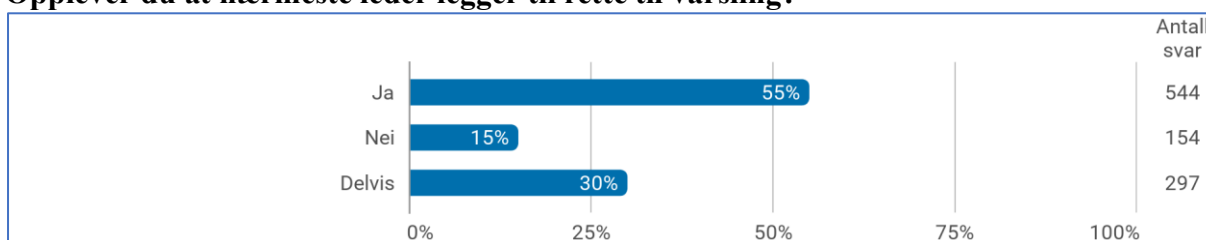
Innen helse- og omsorg oppgir kun 19,5 prosent at de kjenner til rutinene, mens hele 50,2 prosent svarer «Delvis» og 30,2 prosent svarer «Nei». Dette innebærer at over 80 prosent av de ansatte i denne sektoren enten har begrenset eller ingen kjennskap til varslingsrutinene. Innen oppvekst er bildet noe bedre, men fortsatt utfordrende, med 25,6 prosent som svarer «Ja», 50,8 prosent «Delvis» og 23,6 prosent «Nei». Tilsvarende gjelder for teknisk sektor, hvor 25 prosent svarer «Ja», 50 prosent «Delvis» og 25 prosent «Nei».

Svarene viser at det er et tydelig forbedringspotensial når det gjelder å sikre at ansatte har tilstrekkelig kjennskap til varslingsrutinene. Med kun 24,9 prosent som oppgir at de kjenner rutinene, og nærmere 75 prosent som enten svarer «Delvis» eller «Nei», kan dette indikere en risiko for at kritikkverdige forhold ikke varsles på en hensiktsmessig måte. Resultatene tilsier derfor at det bør vurderes tiltak for å styrke informasjon, opplæring og tilgjengelighet knyttet til varslingsrutinene, slik at alle ansatte er kjent med hvordan de kan melde fra om kritikkverdige forhold.

Ansattes opplevelse av om leder legger til rette for varsling

Spørreundersøkelsen viser at et flertall av de ansatte opplever at nærmeste leder legger til rette for varsling, men at det samtidig er betydelige variasjoner i oppfatningene. Totalt oppgir 55 prosent av respondentene at de opplever at leder tilrettelegger for varsling, mens 15 prosent svarer at de ikke opplever dette. Videre oppgir 30 prosent at de kun delvis opplever at leder legger til rette. Resultatene viser at selv om litt over halvparten av respondentene opplever at leder legger til rette for varsling, er det en betydelig andel ansatte som enten er usikre eller ikke opplever at leder legger til rette for dette. Se utklipp nedenfor:

Opplever du at nærmeste leder legger til rette til varsling?



Når svarene brytes ned på tjenesteområder, fremkommer det tydelige forskjeller. Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	69.4%	49.3%	53.0%	67.1%	54.7%
Nei	6.0%	18.5%	15.5%	15.7%	15.5%
Delvis	24.6%	32.2%	31.5%	17.1%	29.8%
I alt	134	410	381	70	995

Innen virksomhetsstyring oppgir 69,4 prosent at leder legger til rette for varsling, noe som er den høyeste andelen blant sektorene. Innen teknisk sektor er bildet også relativt positivt, hvor 67,1 prosent opplever at leder legger til rette for varsling. Innen oppvekstsektoren er andelen som opplever god tilrettelegging lavere, med 53,0 prosent som svarer 'ja'. Samtidig oppgir 15,5 prosent at de ikke opplever tilrettelegging, og hele 31,5 prosent svarer 'delvis'. Dette viser at mange ansatte opplever en viss grad av støtte, men at praksisen ikke oppleves som konsekvent eller tilstrekkelig tydelig.

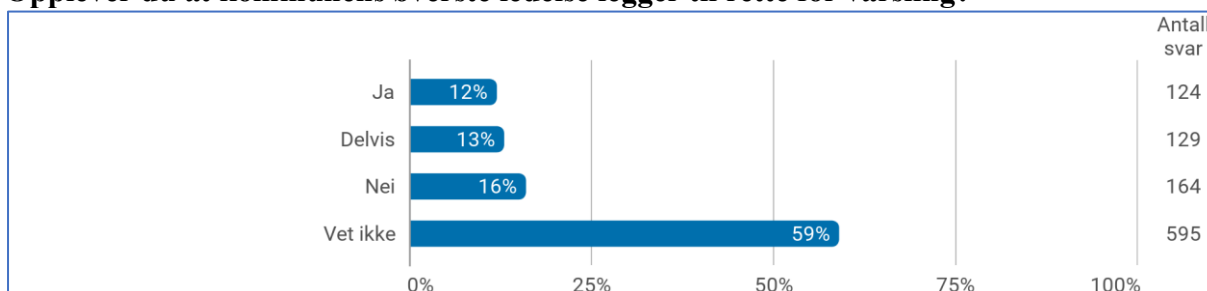
Innen helse- og omsorg er andelen som opplever at leder legger til rette for varsling lavest, med 49,3 prosent som svarer 'ja'. Samtidig oppgir 18,5 prosent at de ikke opplever dette, og 32,2

prosent svarer 'delvis'. Dette indikerer at det i denne sektoren er større usikkerhet og variasjon i hvordan ledere håndterer og tilrettelegger for varsling.

Opplever ansatte at kommunens øverste ledelse til rette for varsling?

Vi har spurt om ansatte opplever at kommunens øverste ledelse legger til rette for varsling. Med kommunens øverste ledelse menes kommunedirektør og kommunalsjefer. Resultatene viser at over halvparten av respondentene har svart "vet ikke" på dette spørsmålet. Dette kan være uttrykk for at respondentene ikke har kjennskap til øverste ledelses arbeid med å legge til rette for varsling, eller at de ikke har et forhold til det. Samtidig kan den høye andelen som svarer "vet ikke" også være uttrykk for at noen ansatte er usikre på hvorvidt kommuneledelsen legger til rette for varsling. Se utklipp nedenfor:

Opplever du at kommunens øverste ledelse legger til rette for varsling?



Det er 12 % som opplever at øverste ledelse legger til rette for varsling, mens 16 % ikke opplever dette. Videre oppgir 13 % at de delvis opplever slik tilrettelegging. Den klart største andelen, 59 prosent, svarer «vet ikke», noe som indikerer at en betydelig del av de ansatte ikke har tilstrekkelig kjennskap til eller erfaring med hvordan toppledelsen arbeider med varsling.

Innen virksomhetsstyring oppgir 29,6 prosent at øverste ledelse legger til rette for varsling, noe som er betydelig høyere enn gjennomsnittet. Samtidig svarer 42,2 prosent «vet ikke». Dette tyder på at ansatte i denne delen av organisasjonen i noe større grad har innsikt i eller erfaring med toppledelsens arbeid, selv om det også her er en stor andel mangler klar oppfatning.

Innen helse- og omsorg er bildet preget av særlig høy usikkerhet. Her svarer hele 64,7 prosent «vet ikke», mens kun 8,7 prosent opplever at toppledelsen legger til rette for varsling. 15,9 prosent oppgir at de ikke opplever slik tilrettelegging, og 10,8 prosent svarer «delvis». Dette indikerer at toppledelsens rolle i liten grad er synlig for ansatte i denne sektoren.

Tilsvarende mønster finner man i oppvekstsektoren, hvor 57,3 prosent svarer «vet ikke», 10,3 prosent svarer «ja», og 19,8 prosent svarer «nei». 12,6 prosent oppgir «delvis». Dette viser at også i denne sektoren er det stor usikkerhet og relativt lav opplevd tilrettelegging fra øverste ledelse.

Innen teknisk sektor oppgir 63,9 prosent «vet ikke», mens 11,1 prosent svarer «ja» og 6,9 prosent svarer «nei». 18,1 prosent oppgir «delvis». Dette understreker at usikkerheten er gjennomgående høy på tvers av organisasjonen, uavhengig av sektor.

Lederens tilrettelegging for varsling

Vi spurte lederne i spørreskjema om de har gjort varslingsrutinene kjent for sine ansatte. Her svarte 59 prosent ja på spørsmålet og 41 prosent svarte nei på at de har gjort varslingsrutinene kjent for sine ansatte. Dette innebærer at en betydelig andel av lederne ikke har gjennomført en

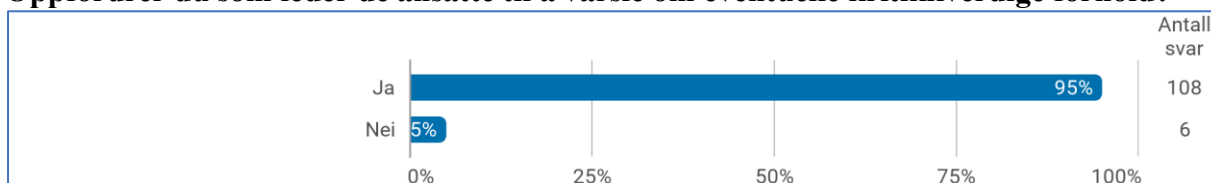
aktiv formidling av varslingsrutinene. Resultatet indikerer dermed at det fortsatt er en vesentlig andel av organisasjonen hvor ansatte ikke nødvendigvis har fått tilstrekkelig informasjon fra sin nærmeste leder om hvordan de skal gå frem ved varsling av kritikkverdige forhold.

Svarene fordeler seg slik per virksomhet:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	52.9%	65.1%	57.1%	53.8%	59.1%
Nei	47.1%	34.9%	42.9%	46.2%	40.9%
I alt	17	43	42	13	115

Videre spurte vi om leder oppfordret sine ansatte til å varsle om eventuelle kritikkverdige forhold. Her svarte 95 prosent ja på det. Se utklipp nedenfor:

Oppfordrer du som leder de ansatte til å varsle om eventuelle kritikkverdige forhold?

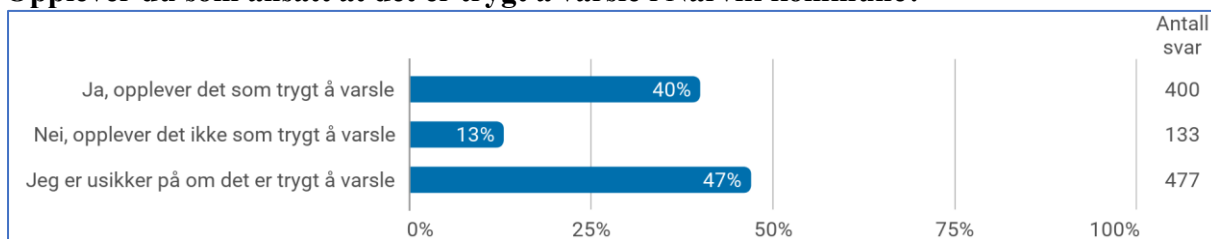


Dette indikerer en gjennomgående positiv holdning til varsling blant lederne, og tyder på at det i stor grad er lagt til rette for en åpenhetskultur i organisasjonen.

Opplevelse av om det er trygt å varsle i Narvik kommune

Videre spurte vi de ansatte om de opplever det som trygt å varsle. Her viser resultatene at 40 prosent av respondentene at de opplever det som trygt å varsle, mens 13 prosent svarer at de ikke opplever det som trygt. Den største andelen, 47 prosent, oppgir at de er usikre på om det er trygt å varsle. Dette innebærer at et flertall av de ansatte enten er usikre eller direkte opplever utrygghet knyttet til varsling, noe som kan indikere at varslingskulturen ikke er tilstrekkelig forankret eller oppleves som tydelig og trygg i hele organisasjonen. Se utklipp nedenfor:

Opplever du som ansatt at det er trygt å varsle i Narvik kommune?



Når resultatene brytes ned på tjenestoområder, viser det klare variasjoner. Innen virksomhetsstyring oppgir 54,1 prosent at det oppleves som trygt å varsle, noe som er den høyeste andelen blant sektorene. Samtidig er 40,0 prosent usikre, mens kun 5,9 prosent opplever det som utrygt. Dette kan tyde på at det i denne delen av organisasjonen i større grad er etablert en kultur eller praksis som bidrar til opplevd trygghet, selv om en betydelig andel fortsatt uttrykker usikkerhet. Innen helse- og omsorg er bildet mer delt. Her oppgir 37,8 prosent at det er trygt å varsle, mens 14,0 prosent opplever det som utrygt. Hele 48,2 prosent er usikre. Dette indikerer at nær halvparten av de ansatte ikke har en tydelig opplevelse av trygghet knyttet til varsling, noe som kan svekke sannsynligheten for at kritikkverdige forhold faktisk blir meldt. Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja, opplever det som trygt å varsle	54.1%	37.8%	34.3%	51.4%	39.6%
Nei, opplever det ikke som trygt å varsle	5.9%	14.0%	15.5%	9.7%	13.2%
Jeg er usikker på om det er trygt å varsle	40.0%	48.2%	50.3%	38.9%	47.2%
I alt	135	415	388	72	1 010

Situasjonen er tilsvarende innen oppvekstsektoren, hvor 34,3 prosent opplever det som trygt å varsle, mens 15,5 prosent opplever det som utrygt. Flertallet, 50,3 prosent, er usikre. Dette er den høyeste andelen usikre blant sektorene.

Innen teknisk sektor oppgir 51,4 prosent at det er trygt å varsle, noe som er relativt høyt sammenlignet med de øvrige sektorene. Samtidig er 38,9 prosent usikre, og 9,7 prosent opplever det som utrygt. Selv om en høyere andel opplever trygghet her, er det fortsatt en betydelig gruppe som ikke er trygge på hvordan varsling fungerer i praksis.

Samlet sett viser resultatene fra spørreundersøkelsen at usikkerhet er den mest utbredte opplevelsen på tvers av organisasjonen. Dette kan tyde på at ansatte i for liten grad har kjennskap til varslingsrutiner, eller at de ikke har tilstrekkelig tillit til at varsling håndteres på en trygg og forsvarlig måte. Samtidig kan usikkerhet være uttrykk for at ansatte i har vært i situasjoner hvor det har vært aktuelt å varsle, eller ikke har varslet, og at de derfor er usikre på hvordan en varsling vil bli håndtert. Selv om dette er tilfelle, indikerer resultatene at det er behov for å arbeide med tryggheten i organisasjonen knyttet til å varsle. En slik situasjon kan medføre risiko for at kritikkverdige forhold ikke blir rapportert, og dermed ikke håndtert.

De respondentene som svarte usikker og nei på spørsmålet om de opplevde det som trygt å varsle i Narvik kommune kunne utdype svaret sitt med kommentar.

Flere av de som svarte at de er usikre på om det er trygt å varsle, har i kommentarer vist til at de ikke har erfaring med varsling og at det er grunnen til at de er usikre. Noen viser også til at de ikke er kjent med rutinene for varsling og er usikker på hva de sier om håndtering av varsler.

Videre er det en betydelig andel av de som oppga å være usikker, som viser til at dette knytter seg til at de er usikre på hvordan varsling vil bli mottatt og om det kan få negative konsekvenser for dem. Enkelte har vist til at de selv eller andre har opplevd ubehagelige reaksjoner og å ha fått en vanskeligere arbeidssituasjon etter varsling.

Det er flere som har vist til at de er trygge på at nærmeste ledere vil håndtere eventuelt varsel på en god måte, selv om enkelte har uttrykt usikkerhet rundt det også. Flere uttrykker usikkerhet knyttet til hvordan andre ledere, herunder øverste administrative ledelse, vil håndtere det. Noen opplever at ledere beskytter hverandre, og det skaper usikkerhet knyttet til håndtering av varsler som går på ledelse.

Enkelte er usikre på om varsler tas tilstrekkelig på alvor, og det har noen hensikt å varsle.

I kommentarene er også media nevnt. Både omtale i media av varslingssak og håndtering av den, som har gjort noen usikre på hvordan varsler håndteres. Enkelte har også vist til at media kan be om innsyn i varsler, noe som skape utfordringer med anonymitet knyttet til varsling. Kommentarene fra de har svart «nei» på spørsmålet om de opplever det som trygt å varsle omhandler en del av de samme forholdene som nevnt over. De som har svart at de ikke opplever det som trygt å varsle, gir tydeligere uttrykk for at en hovedbekymring er frykten for negative konsekvenser ved varsling. De uttrykker at det å si fra om kritikkverdige forhold kan føre til gjengjeldelse i form av dårligere arbeidsforhold, sosial ekskludering, utviklingsmuligheter, og i enkelte tilfeller også frykt for oppsigelse. Enkelte viser til at bekymringen for negative reaksjoner er basert på hvordan andre forhold enn varslinger har blitt møtt, eksempelvis faglige spørsmål.

Flere gir uttrykk for at varsler ikke blir tatt på alvor eller fulgt opp på en tilfredsstillende måte. Noen gir uttrykk for at saker «blir feid under teppet», at det ikke iverksettes nødvendige tiltak, og at man i liten grad får tilbakemelding om hva som skjer videre i saken. Dette bidrar til en opplevelse av at det ikke har noen hensikt å varsle.

Manglende tillit til ledelsen, særlig på overordnet nivå, trekkes frem blant de som ikke opplever det som trygt å varsle også. Enkelte beskriver hersketeknikker, maktmisbruk og en opplevelse av at ansatte på «gulvet» ikke blir hørt eller tatt på alvor.

Noen har pekt på at selve organiseringen av varslingsordningen ikke oppleves som uavhengig nok. Når varsler håndteres i linjen, og i noen tilfeller av den det varsles om, bidrar dette til ytterligere utrygghet. Det etterlyses tydeligere sikring av uavhengighet i behandlingen av varslingssaker. I den forbindelse er det relevant at Narvik kommunestyre vedtok 21.05.2026 i sak 084/26 at det skal opprettes et eksternt varslingsorgan for håndtering av varsler på folkevalgte og administrativ toppledelse i Narvik kommune.

Det fremkommer også konkrete eksempler på alvorlige forhold som ansatte vegrer seg for å varsle om, blant annet knyttet til pasientsikkerhet og ressursmangel. I slike tilfeller beskrives en situasjon der ansatte opplever et etisk press mellom faglig ansvar og frykten for konsekvenser ved å si fra.

Begrepet «lojalitet» er blant enkelte trukket frem som noe som kan bli brukt til å dempe kritikk og begrense ytringsrommet. Dette kan bidra til en kultur hvor ansatte i større grad tilpasser seg fremfor å si fra.

Tillit til kommunens varslingsystem

Undersøkelsen viser at tilliten til kommunens system for håndtering av varsling er moderat til lav. Totalt sett oppgir kun 25 prosent av respondentene at de har tillit til systemet, mens 22 prosent oppgir at de ikke har tillit. Den største andelen, 53 prosent, svarer at de bare delvis har tillit. Dette indikerer at det er en betydelig usikkerhet blant ansatte knyttet til hvor godt systemet fungerer i praksis.

Ser man nærmere på variasjoner mellom sektorene, fremkommer det tydelige forskjeller. Innen virksomhetsstyring oppgir 44,4 prosent at de har tillit til systemet, noe som er betydelig høyere enn gjennomsnittet. Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	44.4%	20.1%	22.4%	32.4%	25.0%
Nei	9.0%	23.2%	26.0%	14.1%	21.8%
Delvis	46.6%	56.7%	51.7%	53.5%	53.2%
I alt	133	418	389	71	1 011

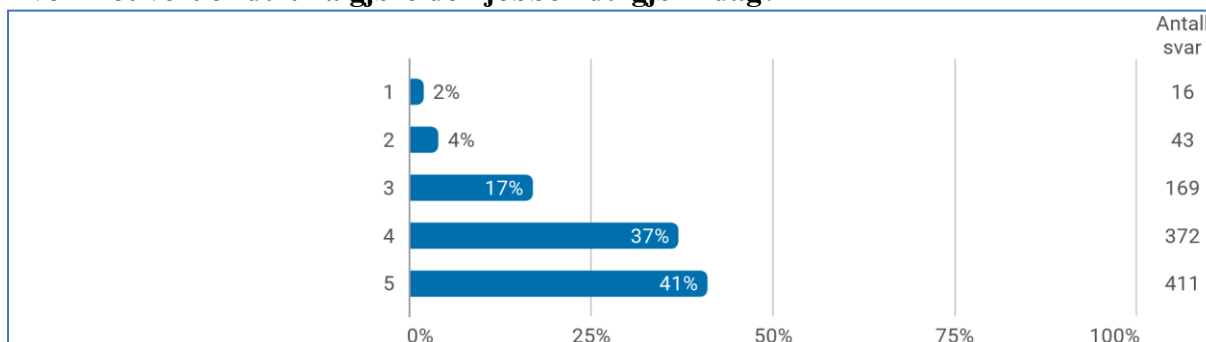
Innen helse- og omsorgssektoren er tilliten betydelig lavere. Her svarer kun 20,1 prosent at de har tillit, mens hele 56,7 prosent svarer 'delvis', og 23,2 prosent svarer 'nei'. Dette viser at en stor andel ansatte i denne sektoren ikke har full tillit til systemet, og at mange opplever ordningen som usikker eller utilstrekkelig.

Tilsvarende mønster finnes i oppvekstsektoren, hvor 22,4 prosent svarer 'ja', 26,0 prosent svarer 'nei', og 51,7 prosent svarer 'delvis'.

12.1.5 Motivasjon og medarbeidersamtale

På spørsmål om hvor motivert respondentene er til å gjøre den jobben de gjør i dag, så viser undersøkelsen et tydelig bilde av at motivasjonsnivået blant de ansatte samlet sett er høyt. 5 er den beste skåren (svært godt motivert) og 1 den dårligste skåren (svært lite motivert). Se utklipp nedenfor:

Hvor motivert er du til å gjøre den jobben du gjør i dag?



Hovedtyngden av respondentene plasserer seg i de øvre delene av skalaen fra 1 til 5, hvor hele 41 prosent oppgir høyeste skår (5), og ytterligere 37 prosent oppgir nest høyeste skår (4). Dette innebærer at rundt 78 prosent av respondentene opplever høy eller svært høy motivasjon i arbeidet sitt. Samtidig er det en mindre andel som rapporterer lav motivasjon, med henholdsvis 2 prosent og 4 prosent på skårene 1 og 2. Dette tyder på at lav motivasjon er relativt lite utbredt, men likevel til stede i enkelte deler av organisasjonen.

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
1	0.0%	2.9%	1.0%	0.0%	1.6%
2	3.7%	5.3%	4.1%	0.0%	4.3%
3	10.4%	19.7%	16.5%	12.5%	16.7%
4	31.9%	34.4%	38.4%	51.4%	36.8%
5	54.1%	37.7%	39.9%	36.1%	40.7%
I alt	135	416	388	72	1 011

Når man bryter resultatene ned på ulike tjenestemråder, fremkommer det noen interessante forskjeller. Innen virksomhetsstyring rapporterer hele 54,1 prosent om svært høy motivasjon (skår 5), og kun 0 prosent oppgir laveste skår. Dette tyder på et gjennomgående høyt engasjement i denne delen av organisasjonen. Også innen teknisk sektor er motivasjonen høy, hvor 51,4 prosent oppgir skår 4 og 36,1 prosent oppgir skår 5. Samtidig er det ingen respondenter i teknisk sektor som oppgir skår 1 eller 2.

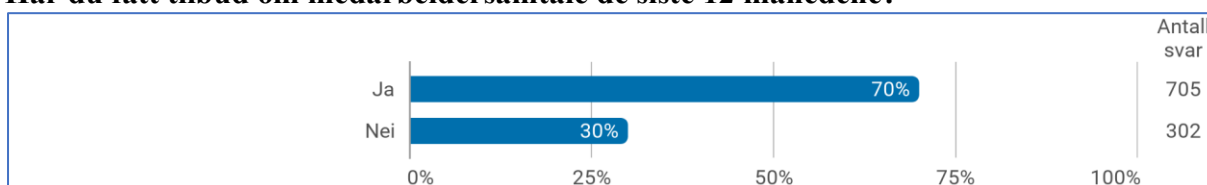
Innen helse- og omsorgssektoren er motivasjonsnivået noe mer variert. Selv om en stor andel oppgir høy motivasjon (34,4 prosent på skår 4 og 37,7 prosent på skår 5), er det også en høyere andel som plasserer seg på midtnivå (19,7 prosent på skår 3) og lavere nivåer sammenlignet med de øvrige sektorene. Dette kan tyde på større variasjon i opplevelsen av arbeidshverdagen i denne sektoren.

Oppvekstsektoren viser et lignende mønster, med en relativt jevn fordeling mellom skår 3, 4 og 5. Her oppgir 39,9 prosent skår 5 og 38,4 prosent skår 4, noe som fortsatt indikerer et høyt motivasjonsnivå, men med noe større spredning enn for eksempel virksomhetsstyring.

Medarbeidersamtaler

Vi spurte om respondentene har fått tilbud om medarbeidersamtale de siste 12 måneder. Her svarte 70 prosent ja, og 30 prosent nei på spørsmålet. Se utklipp nedenfor:

Har du fått tilbud om medarbeidersamtale de siste 12 månedene?



Dette indikerer at flertallet av virksomhetene har rutiner for oppfølging gjennom medarbeidersamtaler, men at det fortsatt er en betydelig andel ansatte som ikke blir ivaretatt gjennom denne typen systematisk oppfølging.

Det er samtidig tydelige variasjoner mellom de ulike virksomhetsområdene. Innen virksomhetsstyring oppgir hele 84,4 prosent av respondentene at de har fått tilbud om medarbeidersamtale. Tilsvarende høye nivåer finner man også innen oppvekst, hvor 84,3 prosent svarer ja. Dette tyder på at disse områdene i stor grad har etablert gode strukturer og praksiser for regelmessig dialog mellom leder og medarbeider.

Innen teknisk sektor er andelen som har fått tilbud om medarbeidersamtale noe lavere, men fortsatt relativt høy, med 75 prosent.

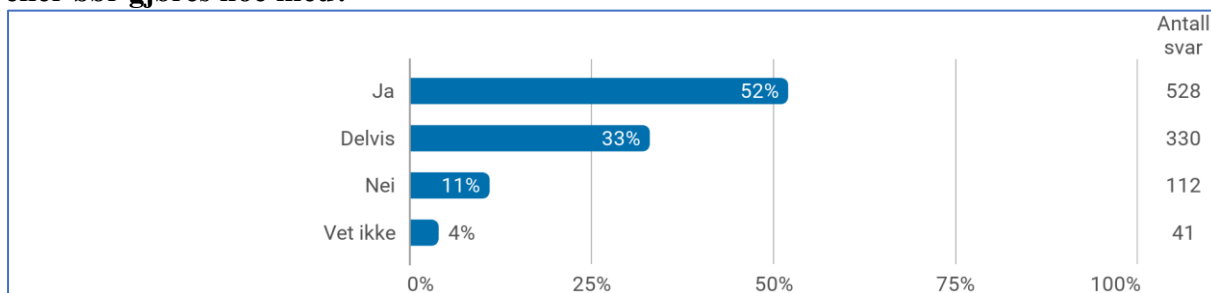
Den største utfordringen fremkommer innen helse- og omsorgssektoren. Her oppgir kun 51,0 prosent at de har fått tilbud om medarbeidersamtale, mens så mange som 49,0 prosent svarer nei.

Oppsummert viser resultatene at selv om et flertall av ansatte får tilbud om medarbeidersamtale, er det betydelige ulikheter mellom sektorene. Spesielt peker helse- og omsorgssektoren seg ut med et klart forbedringsbehov.

12.1.6 Aksept for å si fra om ting ikke er greit?

På spørsmål om ansatte opplever at det er aksept for å si fra om ting ikke er greit eller bør gjøres noe med svarte 52 prosent av respondentene ja, mens 33 prosent svarte delvis og 11 prosent svarte nei på spørsmålet. Det var 4 % som svarte vet ikke. Dette tilsier at nærmere halvparten av de ansatte enten opplever begrenset ytringsrom, eller er usikre på om dette er til stede. Se utklipp nedenfor:

Opplever du at det på din arbeidsplass er aksept for å si fra om ting som ikke er greit eller bør gjøres noe med?



Svarfordelingen viser dermed at selv om hovedbildet er positivt, er det et tydelig forbedringspotensial. Et godt ytringsklima forutsetter at ansatte opplever reell trygghet for å si ifra uten frykt for negative konsekvenser, og at innspill faktisk blir tatt på alvor. Den relativt høye andelen som svarer «delvis» kan indikere at det finnes barrierer, enten knyttet til kultur, ledelse eller strukturer, som gjør at ansatte ikke fullt ut benytter seg av muligheten til å si ifra.

Det er variasjoner mellom virksomhetene. Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
Ja	64.4%	44.6%	54.8%	59.7%	52.2%
Delvis	28.9%	36.6%	30.6%	27.8%	32.6%
Nei	4.4%	13.3%	11.6%	8.3%	11.1%
Vet ikke	2.2%	5.5%	3.1%	4.2%	4.1%
I alt	135	415	389	72	1 011

Innen virksomhetsstyring svarer 64,4 prosent at det er aksept for å si ifra, noe som er den høyeste andelen blant sektorene. Innen teknisk sektor er andelen også relativt høy, med 59,7 prosent som svarer ja. Disse resultatene tyder på at disse områdene i større grad har etablert en kultur for åpenhet og dialog.

Innen oppvekst svarer 54,8 prosent at det er aksept for å si ifra, som ligger nær gjennomsnittet. Samtidig oppgir 30,6 prosent at dette kun gjelder delvis, og 11,6 prosent svarer nei. Dette peker på et behov for å styrke arbeidet med ytringsklima også i denne sektoren.

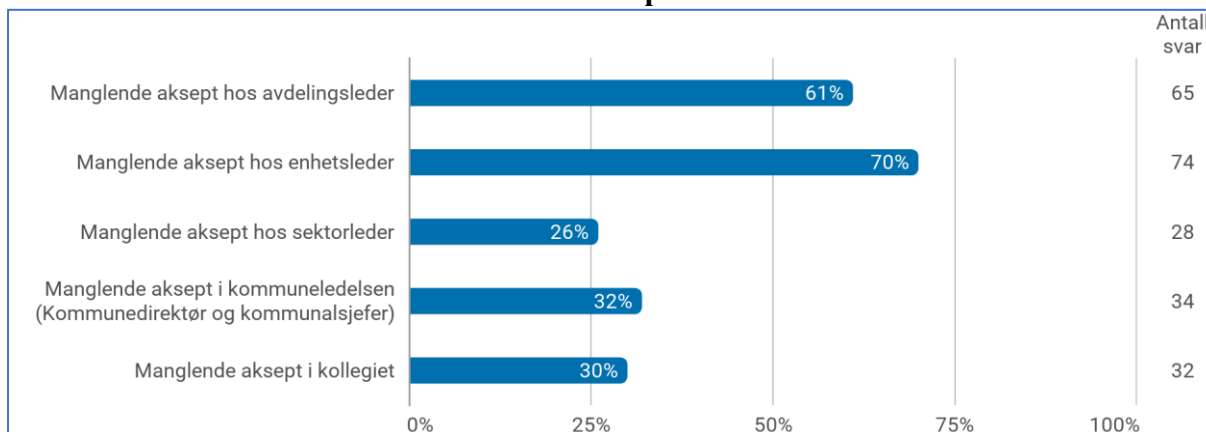
De største utfordringene fremkommer innen helse- og omsorgssektoren. Her svarer kun 44,6 prosent at det er aksept for å si ifra, som er betydelig lavere enn i de øvrige sektorene. Samtidig svarer hele 36,6 prosent «delvis», og 13,3 prosent «nei». Dette innebærer at en stor andel ansatte i denne sektoren ikke opplever et fullt ut trygt og åpent ytringsklima.

Totalt er det 1 011 respondenter i denne delen av undersøkelsen, fordelt på 415 innen helse- og omsorg, 389 innen oppvekst, 135 innen virksomhetsstyring og 72 innen teknisk sektor. Resultatene bør tolkes i lys av ulike rammebetingelser, herunder arbeidspress, organisering og ledelsesstruktur i de ulike sektorene.

Oppsummert viser undersøkelsen at det eksisterer et visst grunnlag for åpenhet og dialog på arbeidsplassene, men at dette ikke er tilstrekkelig utviklet i alle deler av organisasjonen.

Det er 112 ansatte som svarte negativt på forrige spørsmål og som på bakgrunn av det fikk spørsmålet «Hva mener du er årsaken til at det ikke er aksept til å si ifra?». De ansatte kunne svare på flere av svaralternativene. Se utklipp nedenfor:

Hva mener du er årsaken til at det ikke er aksept til å si ifra?



Resultatene viser at manglende aksept for å si ifra oppleves som et problem på flere nivåer i organisasjonen. Flertallet av de som ikke opplever at det er aksept for å si fra, opplever manglende aksept på enhetsledernivå (70 %) og avdelingsledernivå (60 %). Dette indikerer at nærmeste ledernivå spiller en avgjørende rolle for om ansatte opplever det som trygt å ytre seg. Manglende aksept hos avdelingsleder er det hyppigst valgte svaralternativet blant respondentene innen helse og omsorg som besvarte spørsmålet, mens manglende aksept hos enhetsleder er hyppigst valgt blant respondentene innen oppvekst og teknisk.

Samtidig viser funnene at også kommuneledelsen (32 prosent) og kollegiet (30 prosent) representerer barrierer, noe som indikerer at problemstillingen ikke kun er hierarkisk, men også kulturell.

Svarene indikerer at det er behov for å arbeide med organisasjonskultur for å sikre at ansatte opplever trygghet for å gi tilbakemeldinger, melde avvik og ytre kritikkverdige forhold uten frykt for negative konsekvenser.

12.1.7 Hvordan trives du samlet sett i Narvik kommune?

Vi spurte de ansatte om hvordan de samlet sett trives i Narvik kommune. Spørsmålet ble besvart med en skala fra 1 til 5, der 1 tilsvarer lav trivsel og 5 tilsvarer høy trivsel. Svar fordelingen viser at flertallet av respondentene opplever god trivsel; om lag 68 prosent valgte svaralternativ 4 eller 5. Om lag en fjerdedel av respondentene valgte midtkategorien 3, mens 7,6 prosent valgte svaralternativet 1 og 2. Resultatene viser at flertallet av respondentene samlet sett trives godt som ansatte i Narvik kommune. Om lag en fjerdedel av respondentene opplever å trives «midt på treet». Samtidig har 7,6 prosent av respondentene svart med alternativene 1 og 2, som tilsier at disse opplever relativt lav trivsel.

Resultatene per virksomhet viser at virksomhetsstyring har en gjennomsnittsskår på 4,17. Dette området kjennetegnes av en høy andel toppskår (5) og en relativt lav andel lave skårer, noe som samlet sett tyder på sterk trivsel. Se tabell nedenfor:

	Virksomhetsstyring	Helse- og omsorg	Oppvekst	Teknisk	I alt
1	0.7%	2.9%	1.3%	1.4%	1.9%
2	1.5%	7.2%	6.7%	0.0%	5.7%
3	14.8%	28.6%	24.9%	13.9%	24.3%
4	45.9%	36.5%	42.7%	54.2%	41.4%
5	37.0%	24.8%	24.4%	30.6%	26.7%
I alt	135	416	389	72	1 012

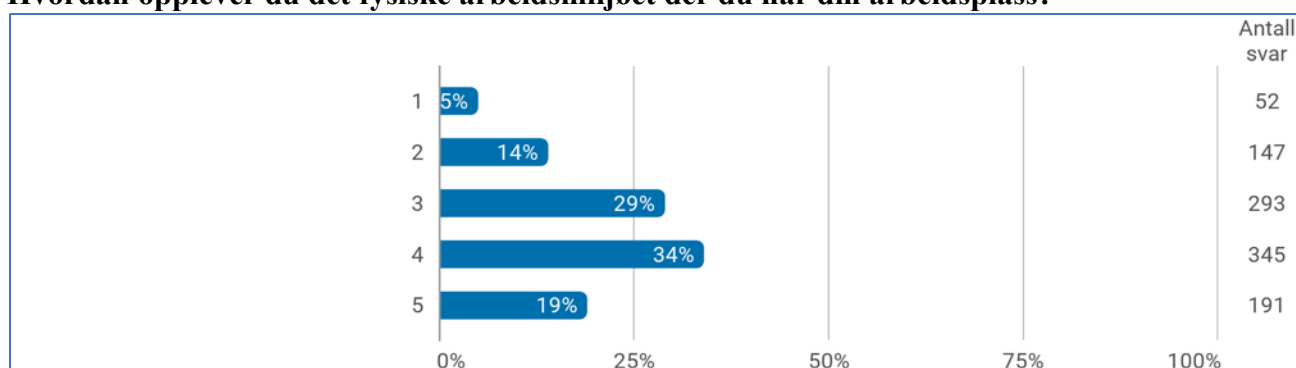
Helse- og omsorg har en gjennomsnittsskår på 3,73 av 5. Her har en større andel av respondentene svart med midtalternativet (3) enn ved de andre områdene, samtidig som en høyere andel har svart med de to laveste alternativene (1 og 2). Dette indikerer mer variasjoner i opplevd trivsel blant ansatte i helse og omsorg enn de andre områdene.

Oppvekst har et gjennomsnittsskår på 3,82 av 5. Dette området ligger nær totalbildet, men har en noe høyere andel av respondentene har svart med alternativet 4, som kan tyde på at mange opplever god, stabil trivsel. Teknisk har en gjennomsnittsskår på 4,13 av fem. Her har over halvparten av respondentene svart med 4 og en høy andel har svart med 5, samtidig som få har gitt lav skår. Dette peker i retning av gjennomgående høy trivsel.

12.2 Det fysiske arbeidsmiljøet

Fysiske arbeidsmiljøfaktorer er bygnings- og utstyrmessige forhold, inneklima, lysforhold, støy og lignede. Vi stilte spørsmål om hvordan de ansatte vurderer det fysiske arbeidsmiljøet på sin arbeidsplass. Her var svaralternativene 1-5, der 1 er svært dårlig og 5 er svært godt.

Hvordan opplever du det fysiske arbeidsmiljøet der du har din arbeidsplass?



Undersøkelsen gir et nyansert bilde av hvordan ansatte opplever det fysiske arbeidsmiljøet ved sin arbeidsplass. Totalt sett viser resultatene at det fysiske arbeidsmiljøet oppleves som moderat til godt, med et gjennomsnitt på 3,46 på en skala fra 1 til 5. Dette indikerer at mange ansatte er relativt fornøyde, men at det samtidig finnes forbedringsområder.

Fordelingen av svarene viser at 34 prosent av respondentene har gitt vurderingen 4, og 19 prosent har gitt toppscore 5. Samlet sett betyr dette at over halvparten av de ansatte vurderer det fysiske arbeidsmiljøet som godt eller svært godt. Samtidig er det en betydelig andel som gir middels vurdering, hvor 29 prosent har svart 3. Dette tyder på at mange opplever arbeidsmiljøet som tilfredsstillende, men ikke optimalt.

Videre er det også en mindre gruppe ansatte som opplever det fysiske arbeidsmiljøet som utilfredsstillende. 14 prosent har gitt vurderingen 2, mens 5 prosent har gitt vurderingen 1. Dette indikerer at enkelte ansatte har utfordringer knyttet til det fysiske arbeidsmiljøet, noe som kan omfatte forhold som lokaler, ergonomi, inneklima eller teknisk tilrettelegging.

Når resultatene brytes ned på tjenestoområder, fremkommer det variasjoner. Virksomhetsstyring og teknisk sektor har de høyeste gjennomsnittsscorene, henholdsvis 3,93 og 3,92. Dette tyder på at ansatte innen disse områdene i større grad er fornøyde med de fysiske arbeidsforholdene. Se tabell nedenfor:

	Gjennomsnitt	Respondenter
Virksomhetsstyring	3,93	135
Helse- og omsorg	3,34	429
Oppvekst	3,35	392
Teknisk	3,92	72
I alt	3,46	1 028

Helse- og omsorgssektoren har en lavere gjennomsnittsscore på 3,34, mens oppvekst ligger på 3,35. Disse resultatene indikerer at ansatte i disse sektorene i noe mindre grad opplever det fysiske arbeidsmiljøet som tilfredsstillende. Dette kan ha sammenheng med mer krevende arbeidsforhold, eldre bygningsmasse eller høyere belastning på tilgjengelige fasiliteter.

I oppvekst skiller Frydenlund skole seg negativt ut, sammen med barnevern og ressursteam, mens Narvik ungdomsskole og forebyggende helsetjenester skiller seg positivt ut.

I Helse- og omsorgssektoren skiller Furumoen sykehjem seg negativt ut, mens Rus- og psykiatri og helse- og rehabilitering og Narvik hjemmesykepleie skiller seg positivt ut.

12.3 Avsluttende kommentarer fra spørreundersøkelsen

Til slutt i spørreundersøkelsen hadde respondentene anledning til å gi eventuelle kommentarer utover det de hadde gitt uttrykk for tidligere i undersøkelsen. Det var mange som valgte å gi utdypende kommentar.

Kommentarene viser et sammensatt bilde av arbeidshverdagen i organisasjonen, der mange ansatte uttrykker både høy trivsel i eget arbeid og flere viser til utfordringer knyttet til ledelse, organisering og arbeidsmiljø. Et gjennomgående trekk er at ansatte ofte skiller tydelig mellom forholdene på egen enhet og de strukturelle forholdene høyere opp i organisasjonen.

Flere ansatte gir uttrykk for at de trives godt med arbeidsoppgavene sine, kollegaene og brukerne eller tjenestemottakerne. Dette fremheves som en viktig kilde til motivasjon og arbeidsglede. Samtidig beskrives det at denne trivselen svekkes av forhold knyttet til ledelse, organisasjonsstruktur og ressursituasjon. Mange opplever at presset på ansatte er høyt, blant annet som følge av underbemanning, høyt sykefravær og økende arbeidsmengde uten tilsvarende økning i ressurser. Det er også enkelte som viser til at egen leder har høy arbeidsmengde, og det er vist til både avdelings- og enhetsleder.

Ledelse trekkes av flere frem som en utfordring. Flere ansatte beskriver fraværende eller lite tilgjengelig ledelse, manglende oppfølging og svak kommunikasjon. Det pekes også på variasjon i lederkompetanse, der enkelte ledere fremstår som støttende og tilstedeværende, mens andre oppleves som lite lyttende, uforutsigbare eller styrende på en måte som skaper avstand til ansatte. I flere tilfeller beskrives en kultur der ansatte ikke opplever å bli hørt eller involvert i beslutningsprosesser som påvirker deres arbeidshverdag. Det er også respondenter som trekker frem at de har dyktige ledere.

Et annet gjennomgående tema er opplevelsen av stor avstand mellom ansatte og øverste ledelse. Det savnes større grad av tilstedeværelse og innsikt fra øverste ledelse i de praktiske utfordringene som ansatte møter i arbeidshverdagen.

Arbeidsmiljøet beskrives som varierende. Flere beskriver gode relasjoner og samarbeid internt, mens det samtidig i andre deler av organisasjonen beskrives konflikter, baksnakking, forskjellsbehandling og en kultur preget av mistillit. Enkelte ansatte peker på opplevelser av

hersketeknikker, uklare forventninger og manglende profesjonell håndtering av konflikter. Dette bidrar til utrygghet og kan hemme både samarbeid og kvalitet i arbeidet.

Flere ansatte fremhever betydningen av rettferdighet og likebehandling. Det pekes på forskjeller i lønn, arbeidsvilkår, tilgang til ressurser, muligheter for faglig utvikling og praktisering av ordninger som hjemmekontor og ferie. Ulik praksis mellom enheter i kommunen bidrar til opplevelser av urettferdighet og svekket tillit til arbeidsgiver.

Organisatoriske endringer og omstillingsprosesser trekkes også frem som en belastning. Mange ansatte opplever hyppige endringer med mangelfull informasjon, begrenset medvirkning og uklare mål. Dette skaper uforutsigbarhet og usikkerhet, og bidrar til at ansatte bruker tid og energi på å håndtere prosesser fremfor kjerneoppgaver.

Videre fremkommer det et tydelig behov for bedre systemer og støttefunksjoner. Kvalitetssystemer, avvikshåndtering og interne rutiner oppleves av flere som lite brukervennlige eller ineffektive. Manglende opplæring og oppfølging forsterker disse utfordringene og bidrar til frustrasjon i arbeidshverdagen.

Ressurssituasjonen er et annet sentralt tema. Mange ansatte beskriver at det er for få ansatte til å utføre oppgavene på en forsvarlig måte, særlig i tjenester med høy arbeidsbelastning. Dette fører til slitasje, redusert kvalitet i tjenestene og bekymring for om man klarer å stå i yrket over tid.

Det etterlyses tydeligere ledelse, bedre kommunikasjon, sterkere involvering av ansatte og en kultur preget av åpenhet, tillit og respekt. Flere understreker at organisasjonen har mange dyktige medarbeidere og gode forutsetninger for å utvikle seg videre, dersom utfordringene tas på alvor og følges opp systematisk.

Oppsummert peker kommentarene på behov for styrket kvalitet i ledelsen, bedre samhandling mellom nivåene i organisasjonen, mer rettferdig praksis, bedre ressursfordeling og en tydeligere satsing på arbeidsmiljø og organisasjonskultur. Samtidig viser materialet at det finnes et solid fundament i form av engasjerte ansatte og gode fagmiljøer, som kan være et viktig utgangspunkt for videre utvikling.

12.4 Oppsummering

Resultatene fra spørreundersøkelsen viser samlet sett at flertallet av respondentene opplever at det er et godt psykososialt arbeidsmiljø i kommunen, er motiverte for jobben de gjør og å ha et godt samarbeid med nærmeste leder. Det er samtidig respondenter som har andre opplevelser – alle svaralternativene er benyttet på alle spørsmål.

Flertallet av respondentene opplever å ha høy arbeidsmengde, og over halvparten av dem opplever at høy arbeidsmengde i noen til stor grad går utover kvaliteten på arbeidet de utfører.

Flertallet av respondentene oppgir å ha fått tilbud om medarbeidersamtale de siste 12 månedene, men samtidig oppgir 30 % at de ikke har fått slikt tilbud. Helse- og omsorgssektoren peker seg ut med en høy andel som svarer at de ikke har fått tilbud om medarbeidersamtale.

Det er en betydelig andel av respondentene som oppgir å selv ha blitt utsatt for urettferdig behandling, eller observert andre bli det. Samtidig viser resultatene fra spørreundersøkelsen at en relativt stor andel av respondentene ikke fullt ut opplever at det er aksept for å si fra om ting

som ikke er greit eller bør gjøres noe med. Det er også en høy andel av respondentene som oppgir å være usikker på om det er trygt å varsle, eller som opplever at det ikke er trygt. Selv om flere av dem som oppgir å være usikre på om det er trygt å varsle viser til at årsaken til at de er usikre er at de ikke har erfaring med varsling, viser resultatene at det også er flere respondenter som er usikre på hvordan varsel vil bli håndtert og som frykter negative konsekvenser.

Resultatene fra spørreundersøkelsene viser varierende opplevelser av ytringsklimaet i kommunen, og tilsier at det er behov for å jobbe med dette. Ytringsklima dreier seg både om hvorvidt det oppleves trygt å si fra og om det nytter å si fra. Resultatene fra spørreundersøkelsen indikerer at det er behov for å arbeide med organisasjonskultur for å sikre at ansatte opplever trygghet for å gi tilbakemeldinger, melde avvik og si fra om eventuelle kritikkverdige forhold uten frykt for negative konsekvenser.

13 ANBEFALINGER

Narvik kommune har utarbeidet overordnede rutiner knyttet til vold og/eller trusler. Herunder overordnet oversikt over ansvar og oppgavedeling. Kommunen har også rutiner/reglementer som tilsier at det skal gjennomføres risikovurderinger i organisasjonen og Narvik kommune har et avvikssystem/kvalitetssystem som tilsier at ansatte kan melde fra når de blir utsatt for vold og trusler. Når det gjelder praksis viser vår undersøkelse at reglementer/rutinene ikke er implementert eller fulgt opp i like stor grad.

Med bakgrunn i våre funn, vurderinger og konklusjoner har vi følgende anbefalinger til Narvik kommune:

- Påse at ansvar- og oppgavedeling for arbeid knyttet til vold og trusler er kjent og implementert i enhetene
- Påse at risikovurderinger knyttet til vold og trusler blir utarbeidet i enhetene
- Påse at det med bakgrunn i risikovurderinger iverksettes tiltak for å redusere risiko for vold og trusler på arbeidsplassen
- Påse at ansatte mottar opplæring i forebygging og håndtering av vold og trusselsituasjoner, og gi informasjon til ansatte om risikoforhold på arbeidsplassen
- Påse at avvik/kvalitetsmelding blir fulgt opp og benyttes i lærings- og forbedringsarbeid, samt påse at ansatte får tilbakemelding på avvik/kvalitetsmelding de har meldt
- Påse at tiltak og rutiner med relevans for forebygging og håndtering av vold og trusler gjøres kjent og implementeres
- Vurdere om rutiner for oppfølging av arbeidstakere som er utsatt for vold og trusler er tilstrekkelige og/eller om det er behov for opplæring i slik oppfølging

Vi viser også til resultatene fra spørreundersøkelsen, og anbefaler Narvik kommune å se hen til disse i kommunens videre arbeid med arbeidsmiljø.

14 UTTALELSE

Vi sendte 2.7.2026 rapportutkast til uttalelse til Narvik kommune v/kommunedirektør. Kommunedirektør ga uttalelse innen fristen 18.8.2026, og denne er gjengitt nedenfor.

Uttalelse på rapport fra KomRev Nord "arbeidsmiljø"

Administrasjonen i Narvik kommune er i hovedsak enig i rapportens beskrivelse og vi vil ta revisjonens vurderinger og anbefalinger til etterretning. Dette er et viktig bidrag i arbeidet med å videreutvikle et godt og trygt arbeidsmiljø i vår kommune.

Vold og trusler

Når det handler om temaet vold og trusler ser vi at anbefalingene i revisjonsrapporten stemmer overens med det som fremkom i ledernes HMS gjennomgang for kommunedirektør, kommunalsjef og sektorleder i våren 2026.

Narvik kommune ønsker å være en organisasjon som arbeider systematisk og målrettet med arbeidsmiljø. Dette innebærer også et kontinuerlig arbeid med å forebygge og håndtere utfordringer knyttet til det som revisjonen i stor grad har fokusert på, nemlig vold og trusler mot ansatte. Et overordnet mål i Narvik kommunes handlingsplan for HMS er at vi skal ha attraktive arbeidsmiljø som er preget av et forebyggende og helsefremmende perspektiv for ansatte og derigjennom bidra til god tjenesteytelse.

Som en del av det målrettede arbeidet har vi derfor i løpet av det siste år revidert og utarbeidet flere dokumenter knyttet til temaet vold og trusler. Vi har valgt å legge til grunn en bred definisjon av begrepet, for å sikre at også mindre alvorlige hendelser og tidlige risikosignaler identifiseres og følges opp. Dette skal gi oss et bedre grunnlag for å sette inn forebyggende tiltak på et tidlig tidspunkt.

Vi erkjenner at det gjenstår et arbeid med å sikre en enhetlig implementering av dokumentene og definisjonen av vold og trusler i hele organisasjonen. Det er viktig at alle enheter som opplever utfordringer knyttet til vold og trusler, gjennomføre gode kartlegginger og risikovurderinger for å kunne iverksette konkrete og målrettede tiltak, som for eksempel opplæring og kompetanseheving for ansatte. Det er på denne måten vi kan styrke både det forebyggende arbeidet og håndteringen av situasjoner som kan innebære vold eller trusler.

Revisjonsrapporten vil bli et viktig kunnskapsgrunnlag for videre utarbeidelse av tiltak og implementering av disse.

Generelle Arbeidsmiljø

Kommunen har allerede igangsatt et målrettet arbeid vedr. arbeidsmiljøet, blant annet gjennom en medarbeiderundersøkelse som omfatter alle ansatte. Resultatene fra forvaltningsrevisjonen vil bli vurdert i sammenheng med funnene fra denne undersøkelsen og det videre utviklingsarbeidet som gjennomføres.

Ved å se disse resultatene samlet får vi et bredere og mer helhetlig bilde av arbeidsmiljøet i organisasjonen. Dette vil gi et bedre grunnlag for å identifisere utfordringer, prioritere tiltak og følge opp arbeidsmiljøarbeidet på en målrettet måte. Arbeidet med å styrke arbeidsmiljøet vil være et viktig satsingsområde for kommunen i tiden fremover.

Kvalitetsmeldinger

Kvalitetssystemet er et viktig verktøy for kommunen, da det kan bidra til å avdekke, følge opp og forebygge forhold som kan påvirke ansattes arbeidsmiljø negativt. Det er også viktig for kontinuerlig forbedring og læring i kommunen. Derfor nedsatte AMU allerede før arbeidet til KomRev Nord ble igangsatt, en arbeidsgruppe med mandat til å vurdere hvordan bruken av kvalitetsmeldinger kunne økes. Arbeidsgruppen har i samarbeid med KomRev Nord fått inkludert flere spørsmål i undersøkelsen om ansattes erfaringer med og opplevelse av kvalitetsmeldingssystemet. Resultatene fra undersøkelsen vil derfor være et viktig grunnlag for arbeidsgruppens videre arbeid med å styrke bruken av kvalitetssystemet i kommunen.

Avslutning

Oppsummert vurderer vi rapporten som grundig og relevant. Funnene bekrefter i stor grad det utfordringsbildet som ledelsen selv har erfart over tid, samtidig som rapporten bidrar med nyttige perspektiver og konkrete indikasjoner på hvor forbedringsarbeidet bør rettes.

Rapporten gir dermed et godt grunnlag for videre utvikling og prioritering av tiltak.

Lars Norman Andersen
Kommunedirektør
Narvik kommune

18. august 2026

15 REFERANSER

Lover og forskrifter:

- Lov 22.6.2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
- Lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)
- Forskrift 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)
- Forskrift av 6. desember 2011 om utførelse av arbeid, psykososialt arbeidsmiljø, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav (forskrift om utførelse av arbeid)
- Veiledning til internkontrollforskriften, Arbeidstilsynet januar 1997, endret siste gang desember 2014

Overordnede dokumenter fra Narvik kommune:

- *Avvikshåndtering i Narvik kommune- rutine*, datert 08.10.2025
 - *Retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte*, datert 09.12.2025
 - *Veileder for kartlegging og risikovurdering av vold og trusler*, datert 09.12.2025
 - *Psykososial ivaretagelse av ansatte ved kriser og ulykker på arbeidssedet- Intern veileder for Narvik kommune*, udatert
 - *Psykososial ivaretagelse av ansatte- overordnet rutine*, udatert
 - *Rutine for forebygging og oppfølging av sykefravær*, datert 17.06.2025
 - *Årsrapport HMS-2024*
 - *Oversikt over antall avvik på vold og trusler i Narvik kommune, fordelt per enhet for perioden januar 2022 til januar 2026*
-
- [Arbeidstilsynet.no](https://www.arbeidstilsynet.no)

Om selskapet og vår forvaltningsrevisjonskompetanse

KomRev NORD IKS utfører helhetlig revisjon av kommuner og fylkeskommuner, kommunale foretak, interkommunale selskaper, offentlige stiftelser, kirkeregnskap og legater. Selskapets eiere og oppdragsgivere er fylkeskommunene Nordland, Troms og Finnmark samt 51 kommuner fordelt på de tre nordligste fylkene.

Vårt hovedkontor ligger i Harstad, og vi har avdelingskontorer i Alta, Bodø, Finnsnes, Hammerfest, Leknes, Narvik, Sortland, Svolvær og Tromsø.

Vi har 55 medarbeidere som samlet innehar lang erfaring fra og god kunnskap om offentlig sektor og revisjon.

Selskapet er uavhengig i forhold til kommuner, stat, privat næringsliv og andre institusjoner i samfunnet.

Vårt forvaltningsrevisjonsteam består av 16 medarbeidere med høyere utdanning innen ulike fag:

- Rettsvitenskap
- Sosiologi
- Statsvitenskap
- Samfunnsøkonomi

KomRev NORD har tidligere gjennomført følgende forvaltningsrevisjoner i Narvik kommune:

<i>Offentlige anskaffelser,</i>	2010
<i>Leasing og bruk av kommunale tjenestebiler,</i>	2012
<i>Økonomi og budsjettoppfølging av helse-, omsorgs- og sosialområdet,</i>	2013
<i>Næringsutvikling,</i>	2014
<i>Narvikgården AS,</i>	2018
<i>Forebygging og oppfølging av sykefravær,</i>	2019
<i>Forvaltning, drift og vedlikehold,</i>	2019
<i>Narvik kirkelige fellesråd,</i>	2021
<i>Saksutredninger og oppfølging av politiske vedtak,</i>	2022
<i>Eierskapskontroll Nordkraft AS,</i>	2022
<i>Ballangslaira,</i>	2023
<i>Eierskapskontroll Narvikgården AS,</i>	2023
<i>Økonomistyring Omsorg og mestring,</i>	2024
<i>Eierskapskontroll Hålogaland ressurselskap</i>	2025
<i>Narvik Havn KF,</i>	2026
<i>Eierskapskontroll Agenda Arena AS,</i>	2026

