
HMS-årsrapport 2025

Arbeidsmiljøutvikling ved NTNU



Innhold

1. Sammendrag	3
1.1 Overordnet status	3
1.2 Hovedfunn	3
1.3 Oppbygging av årsrapporten	3
2. Innledning	3
2.1 Arbeidsmiljø.....	3
2.2 Formål.....	4
2.3 Datagrunnlag	4
2.4 Rammer og betingelser for HMS-arbeidet.....	4
3. Systematisk HMS-arbeid	5
3.1 Generelt	5
3.2 Roller, ansvar og styring	6
3.3 Psykososiale og organisatoriske forhold.....	6
3.4 Underliggende utviklingstrekk og systematiske forhold	7
3.5 Uønskede hendelser, avvik og varsling	8
3.5.1 Uønskede hendelser og avvik.....	8
3.5.2 Yrkesskade og yrkessykdom	9
3.5.3 Brudd på arbeidstidsbestemmelser	10
3.5.4 Varsling av kritikkverdige forhold.....	11
3.6 Rektors vurdering av systematisk HMS-arbeid	11
4. Sykefravær	12
4.1 NTNU samlet.....	12
4.2 Enheter og stillingsgrupper.....	12
4.3 Rektors vurdering av sykefravær.....	13
5. Anbefalte prioriteringer	14
6. Vedlegg	16
6.1 Vedlegg 1: Utvikling i systematisk HMS-arbeid ved NTNU 2021-2025.....	16
6.1.1 Datagrunnlag og metode	16
6.1.2 Hovedtrekk 2021–2025.....	16
6.1.3 Systematisk arbeidsmåte	16

6.1.4 Psykososiale og organisatoriske forhold.....	17
6.1.5 Fysisk og ergonomisk arbeidsmiljø	18
6.1.6 Kjemisk og biologisk arbeidsmiljø.....	18
6.1.7 Andre forhold.....	19
6.2 Vedlegg 2: Sykefravær.....	20
6.3 Vedlegg 3: Uønskede hendelser, avvik og varsling	23
6.3.1 Uønskede hendelser og avvik.....	23
6.3.2 Varsling av mulige kritikkverdige forhold.....	24
6.4 Vedlegg 4: Overordnet HMS-handlingsplan for 2025, med status	25
6.4.1 Overordnet HMS-handlingsplan, HR- og HMS-avdelingen.....	25
6.4.2 Overordnet HMS-handlingsplan, fakulteter, institutter, Vitenskapsmuseet og avdelinger i fellesadministrasjonen	27

1. Sammendrag

1.1 Overordnet status

Det systematiske HMS-arbeidet ved NTNU fungerer i hovedsak godt og modenheten har økt over tid. Omstilling og endrede økonomiske rammebetingelser har imidlertid påvirket arbeidsmiljøet ved flere enheter. Dette forsterker behovet for systematisk og risikobasert HMS-oppfølgning i linjen.

1.2 Hovedfunn

- Flere utviklingstrekk er positive, blant annet knyttet til struktur i arbeidet, medvirkning, gjennomføring av HMS-runder (vernerunder) og oppfølging av arbeidsmiljøundersøkelsen.
- Risikovurdering brukes i for liten grad som aktivt styringsverktøy, særlig innen psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø.
- Det er indikasjoner på vedvarende høy belastning i deler av organisasjonen, særlig i sammenheng med omstilling og endrede økonomiske rammebetingelser.
- Store lederspenn og/eller begrenset tid til personalledelse kan svekke forebygging, tidlig oppfølging og håndtering av arbeidsmiljøutfordringer.
- NTNU har samlet sett lavt sykefravær, men enkelte enheter og ansattgrupper har behov for mer målrettet oppfølging.
- Endringene i arbeidsmiljøloven fra 1. januar 2026 skjerper forventningene til systematisk arbeid med psykososialt arbeidsmiljø og gjør dette særskilt styringsrelevant i 2026.

1.3 Oppbygging av årsrapporten

HMS-årsrapporten for 2025 er forenklet sammenlignet med tidligere år for å tydeliggjøre forhold som er relevante for ledelsens behandling. Status for tiltak i overordnet HMS-handlingsplan for 2025 framgår av kap. 6.4.

2. Innledning

2.1 Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljø er de samlede forholdene i arbeidet som påvirker helse, sikkerhet og trivsel, herunder hvordan arbeidet er organisert og ledet, samt hvilke krav, forventninger og rammer ansatte har.

Systematisk HMS-arbeid er NTNUs styrings- og forbedringsprosess for å sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø gjennom risikovurdering, tiltak, oppfølging og korrigerende.

Et godt arbeidsmiljø reduserer risiko for skader og helseplager og er en forutsetning for kvalitet, måloppnåelse og for å realisere NTNUs strategi, herunder å utvikle attraktive akademiske fellesskap og være en attraktiv arbeidsgiver som kan tiltrekke, utvikle og beholde dyktige medarbeidere over tid.

2.2 Formål

Årsrapporten har to hovedformål:

1. **Grunnlag for ledelsens årlige gjennomgang av HMS-arbeidet**

Rapporten gir ledelsen en samlet status for det systematiske HMS-arbeidet ved NTNU og danner grunnlag for ledelsens årlige gjennomgang, i tråd med [internkontrollforskriften § 5 nr. 8](#) og [Retningslinje for årlig gjennomgang av det systematiske HMS-arbeidet](#).

2. **Gi ledelsen oversikt over status og utvikling i sykefravær**

Rapporten viser nivå og utviklingstrekk i sykefraværet, som grunnlag for ledelsens oppfølging og vurdering av behov for tiltak. Rapporten inneholder en begrenset analyse av sykefravær.

Følgende er ikke inkludert i HMS-årsrapport, da det dekkes av annen rapportering:

- Sikkerhet og beredskap, i betydningen samfunnssikkerhet, nasjonal sikkerhet, informasjonssikkerhet, personvern og beredskap
- Læringsmiljø (inkludert studentvarsler og bekymringsmeldinger som student)
- Klima, miljø og energi
- Likestilling, inkludering og mangfold

Rapporten og ledelsens behandling av denne danner grunnlag for prioriteringer og revidering av overordnet HMS-handlingsplan ved NTNU.

2.3 Datagrunnlag

- [Årsrapportering fra enhetene](#): Instituttene, fakultetsadministrasjonene, Vitenskapsmuseet og avdelingene i fellesadministrasjonen rapporterte i november 2025, via et standardisert nettskjema, til HR- og HMS-avdelingen. Rapporteringen ble gjort i samarbeid mellom leder og verneombud. Totalt svarte 71 enheter (100 %).
- Oversikt over uønskede hendelser, avvik og varsling av kritikkverdige forhold
- Årsrapporter fra bedriftshelsetjenesten, hovedverneombud og arbeidsmiljøutvalget (AMU)¹.
- Overordnet sykefraværstatistikk.

2.4 Rammer og betingelser for HMS-arbeidet

[Arbeidsmiljøloven § 3-1](#) og [internkontrollforskriften § 5](#) stiller krav til at NTNU har et kontinuerlig, tilpasset og dokumentert system for helse, miljø og sikkerhet. HMS-systemet skal overvåkes og gjennomgås jevnlig for å sikre at det fungerer som forutsatt.

¹ Disse årsrapportene behandles i AMU.

Fra 1. januar 2026 er kravene til et fullt forsvarlig psykososialt arbeidsmiljø tydeliggjort gjennom endringer i arbeidsmiljøloven og forskrift om utførelse av arbeid, jf. [arbeidsmiljøloven § 4-3](#) og [forskrift om utførelse av arbeid kap. 1A, 2A og 3A](#).

«Lærings- og arbeidsmiljø» og «organisasjon og ledelse» er to av fire forutsetninger for at NTNU skal lykkes med sine ambisjoner i [Strategi – NTNU 2035](#). Dette stiller krav til organisering og prioritering av arbeidsmiljøarbeidet og til at HMS integreres både i kjernevirksomheten og virksomhetsstyringen. Ansvar og oppgaver i HMS-arbeidet er delegert og beskrevet gjennom [styringsreglement](#), [delegasjonsreglement](#) og [HMS-politikk](#).

3. Systematisk HMS-arbeid

3.1 Generelt

Analysen av enhetenes årlige HMS-rapportering viser at hoveddelen av HMS-arbeidet ved NTNU vurderes som tilfredsstillende i «trafikklysmodellen», jf. kap. 6.1. Samtidig klassifiseres flere tema som “moderat risiko”, med behov for målrettede tiltak.

Selv om ingen tema er klassifisert som «høy risiko», er enkelte forhold styringskritiske fordi de påvirker bredt og krever tiltak på riktig nivå. Det samlede HMS-risikobildet ved NTNU i 2025 er i hovedsak knyttet til psykososiale og organisatoriske forhold, snarere enn tradisjonelle fysiske, ergonomiske, kjemiske eller biologiske risikofaktorer.

Over tid indikerer rapporteringen økt modenhet, særlig knyttet til struktur, medvirkning og gjennomføring av HMS-runder (vernerunder). Samtidig viser rapporteringen variasjon mellom enheter, og at enkelte krav og forventninger ikke følges opp like konsekvent i hele organisasjonen, og at det er behov for tydeligere prosessveiledning, enklere verktøy og støtte i HMS-arbeidet. Et gjennomgående trekk i risikobildet er et gap mellom formelle krav og faktisk gjennomføring og oppfølging av risikovurderinger, særlig innen psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø. Variasjon i etterlevelse representerer en styringsutfordring, særlig der HMS ikke er tilstrekkelig integrert i ordinær lederutøvelse og lederoppfølging.

Campussamling innebærer et behov for systematisk oppfølging av både fysiske og psykososiale risikofaktorer. Etablering av rutiner og systematikk for håndtering av uønskede hendelser og avvik knyttet til campussamling bidrar til at hendelser blir registrert og fulgt opp av riktig aktør.

Det er generelt et etterslep i revisjon og utvikling av HMS-retningslinjer, verktøy og opplæringstilbud. Det jobbes nå med revisjon av NTNUs overordnede HMS-mål² og handlingsplan. Prioriteringene i kapittel 5 legges til grunn for dette arbeidet.

² Se s. 4 i [HMS-årsrapport 2024](#). Revisjonsgruppen består av representanter fra både arbeidsgiver, arbeidstaker og vernelinjen. Revisjonsarbeidet vil pågå første halvdel av 2026.

3.2 Roller, ansvar og styring

Enhetenes årlige HMS-rapportering viser at roller og ansvar i det systematiske HMS-arbeidet i hovedsak er avklart, og at verneombud og ansatte i stor grad involveres. Rapporteringen indikerer likevel at graden av integrering av arbeidsmiljøarbeidet i linjeledelse og ordinær lederoppfølging varierer mellom enheter.

Tydligere styring og ansvarliggjøring i linjen, kombinert med aktiv lederinvolvering, er en forutsetning for å styrke det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet.

Tidlig involvering av verneombud i omstillingsprosesser er en positiv utvikling som styrker kvalitet og legitimitet i HMS-arbeidet. Verneombudsskolen³ og åremålslederprogrammet har bidratt til økt kompetanse og støtte. Samtidig er det behov for å videreutvikle opplæringstilbudet, særlig for ledere på lavere nivå og HMS-koordinatorer. Lederansvar for arbeidsmiljø og HMS bør integreres tydeligere i NTNUs lederutvikling og opplæringstilbud.

3.3 Psykososiale og organisatoriske forhold

Resultater fra årsrapporteringen peker på vedvarende belastning i deler av organisasjonen. Særlig trekkes høy og/eller ujevn arbeidsbelastning, endringstrøtthet, usikkerhet i omstillingsprosesser og uklar organisering fram som sentrale risikofaktorer. Risikoen øker når arbeidsmengde og tidspress kombineres med uklare prioriteringer, hyppige endringer, sårbar bemanning og begrenset lederkapasitet.

AMU erfarer at større omstillinger belaster arbeidsmiljø og kapasitet i deler av organisasjonen, og fremhever risikovurdering som et nødvendig verktøy for å identifisere risiko og sikre avdempende tiltak. Enkelte ledere har svært stort lederspenn, og enkelte lederfunksjoner har begrenset stillingsandel avsatt til personaledelse. Dette kan svekke kvaliteten i forebygging, oppfølging og håndtering av arbeidsmiljøutfordringer.

Erfaringer fra større omstillingsprosesser i 2025 viser at slike prosesser kan medføre betydelige arbeidsmiljøbelastninger for både ansatte og ledere. Belastningene øker særlig der det er usikkerhet knyttet til stilling, oppgaver, mål, prioriteringer og videre organisering. Erfaringene synliggjør behov for tydeligere prosessbeskrivelser, styrket kompetanse i omstillingsledelse og bedre bruk av støttefunksjoner i omstillingsprosesser som påvirker arbeidsmiljøet.

Risikovurdering er et sentralt verktøy i det systematiske HMS-arbeidet. I 2024 rapporterte 81 % av enhetene at risikovurderinger knyttet til trakassering, vold og trusler var planlagt eller igangsatt. I 2025 svarte 53 % at slike risikovurderinger var gjennomført i løpet av de siste to årene. Rapporteringen gir ikke grunnlag for entydige forklaringer på nedgangen, men peker på behov for tydeligere oppfølging, veiledning og enklere verktøy.

³ Opplæringsprogram for verneombud ved NTNU.

3.4 Underliggende utviklingstrekk og systematiske forhold

HMS-internkontroll

Fem år med systematisk HMS-internkontroll, basert på standardisert, årlig rapportering fra enhetene, viser samlet sett positiv utvikling i etterlevelse av NTNUs HMS-retningslinjer, særlig innen struktur i arbeidet, planlagte prosesser, gjennomføring av HMS-runder og oppfølging av tiltak. Samtidig er det forbedringspotensial når det gjelder etablering og oppfølging av HMS-mål på enhetsnivå, bruk av risikovurdering som aktivt styringsverktøy og systematisk forankring av HMS i leder- og personalmøter.

HMS-verktøy

Flere digitale HMS-verktøy vurderes å ha behov for fornying for å sikre stabil drift og god funksjonalitet. Utfordringer med stoffkartotek⁴ og eksponeringsregister⁵ har vært belastende for organisasjonen. Dette er løsninger som NTNU er pålagt å ha etter [forskrift om utførelse av arbeid kap. 2 og kap. 31](#). Det utarbeides nå en tilrådning for videre arbeid, hvor både sikkerhetsmessig og økonomisk risiko belyses. Deretter vil det bli tatt en beslutning om videre løsning.

Arbeidsmiljøundersøkelsen

Arbeidsmiljøundersøkelsen (ARK) er NTNUs viktigste verktøy for å kartlegge psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø, og gir et felles kunnskapsgrunnlag for risikovurdering, prioritering og oppfølging. Oppfølgingen etter ARK 2023 er i hovedsak gjennomført lokalt gjennom dialogbaserte prosesser og tiltak tilpasset enhetenes behov. HMS-årsrapporteringen for 2025 viser at om lag 75 % av enhetene i stor eller svært stor grad oppgir å ha gjennomført planlagte tiltak etter ARK 2023. Erfaringer løftet til institusjonsnivå peker særlig på arbeidskrevende IT-systemer, uoversiktlig informasjonsflyt og manglende koordinering og prioritering av bestillinger fra sentralt nivå. Dette er forhold som kan øke belastning og tidspress og svekke opplevelsen av informasjon, inkludering og reell medvirkning.

ARK ble gjennomført på nytt i januar 2026 og tas med som siste tilgjengelige kunnskapsgrunnlag. Svarprosenten var 77 % (5 717 ansatte). Resultatene viser at arbeidsmiljøet samlet sett vurderes som godt og i fortsatt positiv utvikling over tid, samtidig som variasjonen mellom enheter gir grunnlag for målrettet oppfølging. Temaet «medvirkning og informasjon» viser positiv utvikling siden 2023 og ligger over sektorgjennomsnittet. Kartleggingen av uakseptabel atferd er videreført, og rapportert forekomst er redusert sammenlignet med 2023 (6,26 % mot 7,85 %).

⁴ Et stoffkartotek inneholder sikkerhetsdatablader for farlige kjemikalier og informasjonsblader for helsefarlig biologisk materiale og andre helsefarlige stoffer, med opplysninger om egenskaper, risiko og nødvendige vernetiltak.

⁵ Et eksponeringsregister skal gi oversikt over arbeidstakere som kan være [NTNUs fortolkning er «arbeider med»] eksponert for definerte skadelige agens, med beskrivelse av mulig eksponering, slik at eksponeringen kan dokumenteres og arbeidstakerne kan spores ved senere behov (bl.a. ved yrkessykdom/erstatning).

Tallene bygger på ansattes opplevelser og gir viktige signaler om arbeidsmiljøet, men representerer ikke juridisk vurderte saker.

Fra 1. januar 2026 er kravene til psykososialt arbeidsmiljø presisert i arbeidsmiljølovgivningen, med økte forventninger til arbeidsgivers systematiske og forebyggende arbeid med psykososiale risikofaktorer, blant annet tidspress, uklare forventninger, emosjonelle belastninger og mangel på støtte. Dette innebærer økte forventninger til at NTNU kan dokumentere et helhetlig og systematisk arbeid på området.

Lokale arbeidsmiljøutvalg (LAMU)

AMU tok i 2024 initiativ til LAMU-piloter ved HF, AD og IV, med mål om bedre lokal forankring og vurdering av behov og tiltak. AMU anbefaler oppfølging og evaluering i 2026 for å sikre riktig kompetanse og kapasitet.

Evaluering av LAMU vil danne grunnlag for å vurdere hvordan LAMU kan etableres ved øvrige enheter⁶. Erfaringene så langt er at LAMU-pilotene er operative og utvalgene styrker arbeidsmiljøarbeidet etter nærhetsprinsippet. Lokale hovedverneombud har fast plass i LAMU. Hovedverneombudet vurderer at LAMU vil bidra til tettere oppfølging og mer kvalitet i HMS-arbeidet lokalt. Viktige elementer i evalueringen vil være å vurdere grensegangene og samarbeidet mellom LAMU-LOSAM⁷ og LAMU-AMU.

3.5 Uønskede hendelser, avvik og varsling

3.5.1 Uønskede hendelser og avvik

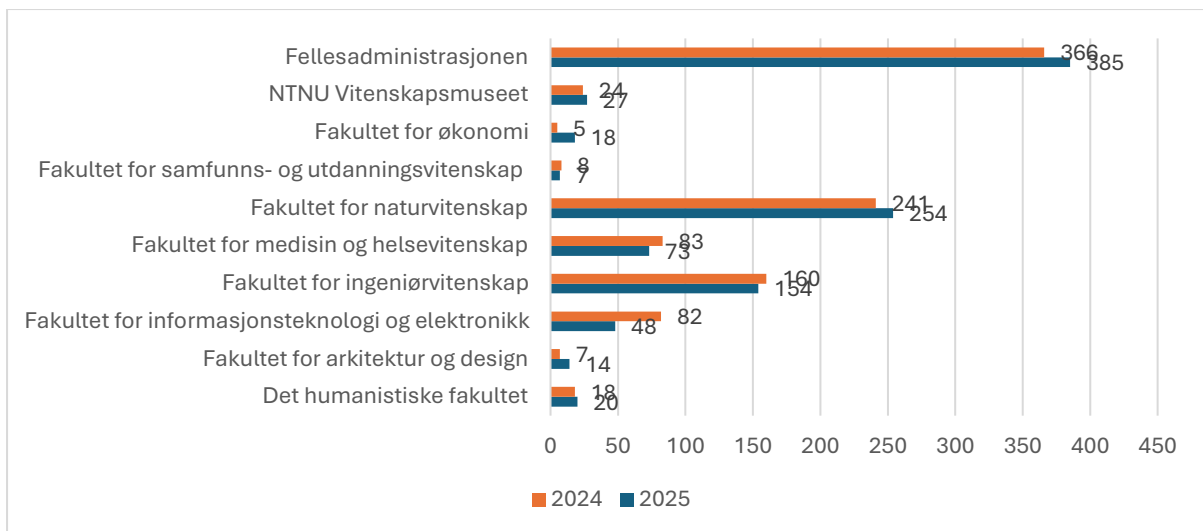
Linjeleder er ansvarlig for at avvik og uønskede hendelser knyttet til HMS registreres, behandles og følges opp, og at nødvendige tiltak gjennomføres. Formålet med saksbehandlingen er å avklare hva som har skjedd og hvorfor, iverksette korrigerende tiltak og sikre læring. Saksbehandlere skal vurdere skadepotensial uavhengig av faktisk utfall.

I 2025 er det innen HMS-området registrert totalt 1000 uønskede hendelser/avvik og 103 forbedringsforslag. 772 hendelser/avvik og 42 forbedringsforslag er lukket. Mange meldinger gjelder mindre alvorlige klem-, kutt- og fallskader, hindringer i rømningsvei samt hendelser relatert til bruk og håndtering av kjemikalier. De fleste av meldingene har lav faktisk alvorlighetsgrad. Tiltak iverksettes i stor grad og sakene lukkes innen rimelig tid.

Uønskede hendelser og avvik er typisk tema som behandles av LAMU, der det er etablert.

⁶ Fakulteter, NTNU Vitenskapsmuseet og Fellesadministrasjonen.

⁷ Lokalt samarbeidsutvalg.



Figur 1: Totalt antall uønskede hendelser og avvik, pr. enhet.

Mer utdypende statistikk og figurer framgår av vedlegg kap. 6.3.

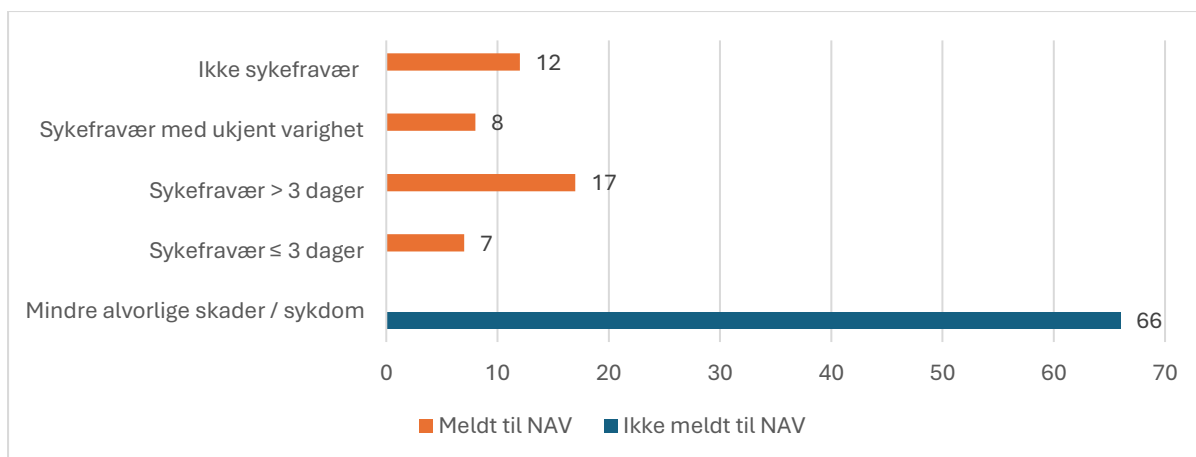
Avviks- og risikovurderingsløsningen EQS er bedre innarbeidet, men det er fortsatt behov for videreutvikling og tettere samarbeid mellom virksomhetsområder. Det bør tydeliggjøres ytterligere hva som skal registreres som avvik, og hva som skal håndteres som varsling av kritikkverdige forhold etter arbeidsmiljøloven eller universitets- og høyskoleloven, for å sikre riktig kanalvalg, konfidensialitet og oppfølging.

Det er også et forbedringspotensial i å gjøre mer systematiske vurderinger av bakenforliggende årsaker og i å dele læring på tvers av enheter. Mange uønskede hendelser og avvik kan ha organisatoriske rotårsaker, som mangelfull planlegging, opplæring, informasjonsflyt eller kultur.

Enkelte enheter oppgir at mindre alvorlige hendelser tidvis løses uten registrering. Dette reduserer muligheten for systematisk læring og forebygging på tvers av enheter.

3.5.2 Yrkesskade og yrkessykdom

Linjeleder skal sørge for melding til NAV ved yrkesskade og yrkessykdom. Lavt antall saker medfører at flere enheter har begrenset erfaring med denne typen saksbehandling. Det er etablert en prosedyre, men det observeres noe variasjon i erfaring og trygghet i håndteringen.



Figur 2: Totalt antall yrkesskader / yrkessykdom.

3.5.3 Brudd på arbeidstidsbestemmelser

NTNU har god oversikt over arbeidstid for ansatte i teknisk-administrative stillinger gjennom arbeidstidsregistrering i DFØ SAP. Tallene viser at det forekommer brudd på arbeidsmiljølovens og fleksitidsavtalens rammer. Antall registrerte brudd er imidlertid redusert i 2025 (1 744) sammenlignet med 2024 (2 293) og 2023 (3 165). De fleste brudd gjelder ukentlig arbeidstid (arbeid over 48 timer per uke), dernest brudd på rammene for daglig arbeidstid (arbeid over 13 timer per dag). Fellesadministrasjonen står for om lag en tredel av bruddene i 2025. Det bemerkes imidlertid at fellesadministrasjonen har flest ansatte som registrerer arbeidstid ved NTNU. Arbeidstid er regulert i arbeidsmiljøloven, hvor grensene for maksimal arbeidstid er fastsatt ut fra hensynet til helse, sikkerhet og velferd.

For vitenskapelige og ansatte i særlig uavhengige eller ledende stillinger registreres arbeidstid normalt ikke, og NTNU har derfor ikke tilsvarende oversikt for denne gruppen. Det forutsettes likevel en normalarbeidsdag og normalarbeidsuke, men med større fleksibilitet i hvordan og når arbeidet utføres. Nasjonale tall⁸ (SSBs tidsbruksundersøkelse 2025) indikerer at vitenskapelige ansatte i universitets- og høgskolesektoren i gjennomsnitt arbeider om lag 43 timer per uke, og at professorer og faglige ledere arbeider mest. Dette gir en indikasjon på at også mange i denne gruppen kan arbeide utover normalarbeidsuke.

Ansatte som registrerer arbeidstid, utøver gjerne viktige støttefunksjoner til ansatte som ikke er omfattet av arbeidstidsbestemmelsene. Antall brudd kan indikere at det er behov for bedre styring og prioritering av arbeidsoppgaver for denne gruppen. Å ha arbeidsintensive perioder med arbeid utover normalarbeidsdag og uke, trenger ikke å utgjøre en risiko i seg selv, men det er viktig at leder sørger for at totalbelastningen er forsvarlig.

⁸ <https://www.ssb.no/teknologi-og-innovasjon/forskning-og-innovasjon-i-naeringslivet/artikler/tidsbruksundersokelse-for-vitenskapelig-ansatte-ved-norske-universiteter-og-hogskoler-i-2025>

Arbeid utover grensene i arbeidsmiljøloven er en risikofaktor. Risikofaktoren forsterkes når det samtidig forekommer høy arbeidsbelastning, tidspress, uklare roller/forventninger, eller manglende støtte fra leder og kolleger. Samtidig kan fleksibilitet og autonomi i arbeidstiden ha positiv effekt på arbeidsmiljøet når arbeidsmengde og prioriteringer er forsvarlig avklart.

3.5.4 Varsling av kritikkverdige forhold

Etter NTNUs retningslinjer oppfordres ansatte til å si fra direkte til leder. Varsel kan også leveres internt via verneombud eller via sentralt varslingsmottak.

Av totalt 55 innmeldte saker i 2025, er det i 24 tilfeller konkludert med kritikkverdige forhold. 15 saker omhandler psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø.

En nærmere oversikt over innmeldte saker fremgår av kap. 6.3.2.

Varslingssystemet er en viktig informasjonskilde om arbeidsmiljøutfordringer, men varslingsdata alene gir i begrenset grad grunnlag for årsaksanalyse på aggregert nivå.

I varslings saker er det avgjørende å sikre fullt forsvarlig psykososialt arbeidsmiljø både for varsler og den omvarslede gjennom korrekt saksbehandling, tydelig kommunikasjon og nødvendige støttetiltak.

3.6 Rektors vurdering av systematisk HMS-arbeid

HMS-arbeidet ved NTNU i 2025 vurderes samlet sett å fungere godt. Rektor forutsetter imidlertid at identifiserte risikoområder følges opp systematisk. Dette understøttes av AMUs, hovedverneombudets og bedriftshelsetjenestens rapportering: Omstilling og endring belaster arbeidsmiljø og kapasitet i deler av organisasjonen, og det er behov for tydeligere systematikk, risikovurdering og støtte i arbeidsmiljøarbeidet. De viktigste prioriteringene for videre oppfølging framgår av kapittel 5.

Videre forbedring forutsetter tydeligere integrering av HMS i ordinær lederoppfølging og virksomhetsstyring.

Organisatoriske forhold påvirker i stor grad det psykososiale arbeidsmiljøet. Tiltak bør derfor i større grad rettes mot organisatoriske forhold og styring, herunder prioritering, kapasitet, rolleavklaringer og lederstøtte, med individrettede tiltak som supplement der det er relevant. Risikovurdering må brukes mer systematisk som styringsverktøy, særlig i omstillingsprosesser og ved forhold som påvirker psykososialt arbeidsmiljø. Arbeidsmiljøkonsekvenser må vurderes i planlegging og risikovurdering gjennomføres ved endringer i IT-systemer, arbeidsprosesser og organisering.

Store lederspenn og begrenset tid til personalledelse kan svekke kapasiteten til forebygging, tidlig oppfølging og håndtering av arbeidsmiljøutfordringer. Rammer og støtte for ledelse må vurderes som del av de videre prioriteringene.

Rektor vil i 2026 prioritere å sette ledere bedre i stand til å følge opp arbeidstid og iverksette nødvendige tiltak, herunder prioritering og fordeling av arbeidsoppgaver. Informasjonssidene om arbeidstid for ansatte skal også forbedres.

Presiseringene i arbeidsmiljølovgivningen fra 1. januar 2026 skjerper forventningene til et helhetlig, dokumentert og systematisk arbeid med psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø. Rektor legger til grunn at ARK 2026 skal brukes aktivt i videre prioritering og oppfølging på både enhets- og institusjonsnivå. ARK-oversiktsrapporten, som ferdigstilles i løpet av andre kvartal 2026, skal inngå i grunnlaget for videre oppfølging av psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø, herunder oppfølging av funn om uakseptabel atferd og identifisering av forhold som krever tiltak på institusjonsnivå.

4. Sykefravær

Rapporten inneholder en begrenset analyse av sykefraværet. Utvikling og variasjoner må ses i sammenheng med rapportens samlede risikobilde.

4.1 NTNU samlet

Totalt sykefravær ved NTNU var 4,5 % i 2025, omtrent det samme som i 2023 (4,5 %) og 2024 (4,6 %). Sykefraværet er høyest i 4. kvartal i alle tre år (2025: 4,7 %)⁹. Gjennomsnittlig sykefravær i Norge var til sammenligning 6,6 %¹⁰ i 2025.

Til sammenligning innenfor sektoren var sykefraværet ved UiB og UiO henholdsvis 4,7 % og 4,8 %¹¹.

Sykefraværet er høyere blant kvinner (6,3 %) enn blant menn (2,8 %) i 2025. Egenmeldt og legemeldt sykefravær utgjør henholdsvis 1,1 og 3,4 % i 2025, mot 1,0 og 3,6 % i 2024.

4.2 Enheter og stillingsgrupper

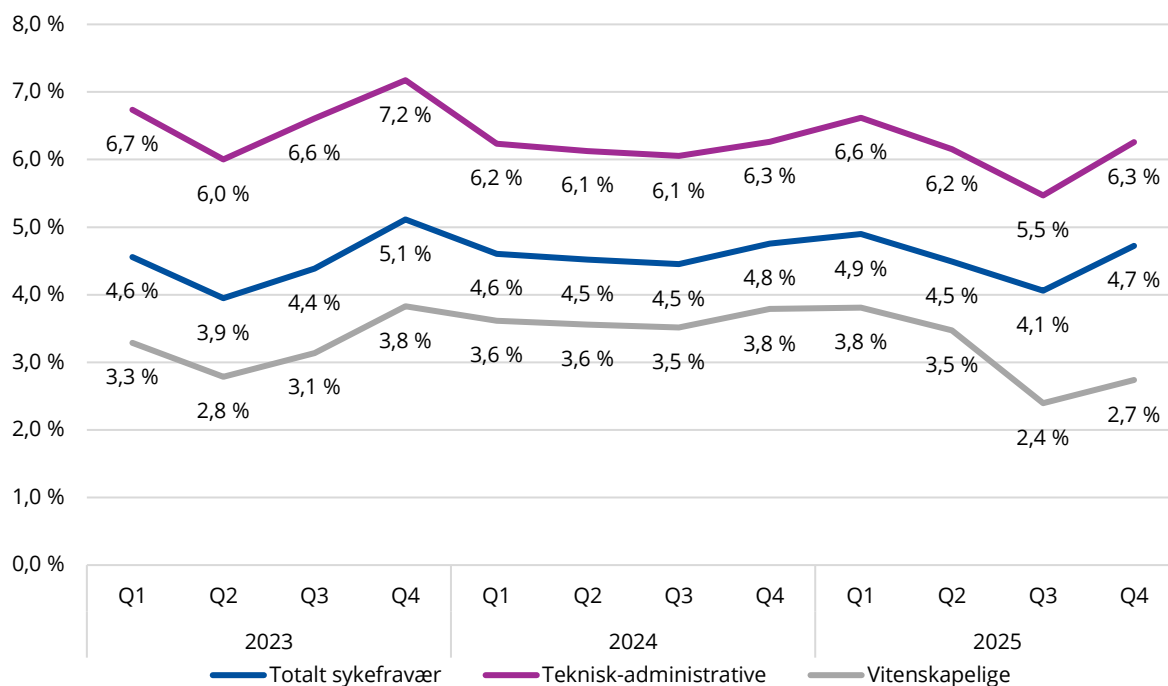
I 2025 varierer sykefraværet mellom enhetene fra 2,9 % til 7,1 %, jf. vedlegg kap. 6.2. Variasjon mellom enheter må ses i lys av forskjeller i både antall ansatte og type aktivitet.

Sykefraværet er gjennomgående høyere i teknisk-administrative stillinger (6,2 % i 2025) enn i vitenskapelige stillinger (3,1 % i 2025). Begge grupper har nedgang fra 2024 til 2025.

⁹ Kilde: SAP, 1.-4.-kvartal

¹⁰ Kilde: SSB og NAV, 1.-4. kvartal.

¹¹ Kilde: BOTT. NTNU har i samme datagrunnlag et totalt sykefravær på 4,6 %, 1.-4. kvartal



Figur 3: Sykefravær, pr. kvartal, 2023-2025

Det vises til vedlegg kap. 6.2 for mer utdypende statistikk.

4.3 Rektors vurdering av sykefravær

Sammenlignet med landsgjennomsnittet er totalt sykefravær ved NTNU lavt, men det er betydelige variasjoner mellom grupper og enheter. Sykefraværet blant stipendiater ligger over totalnivået ved NTNU og varierer betydelig mellom fakultetene. Datagrunnlaget gir ikke grunnlag for å fastslå årsakssammenhenger, men organisering og oppfølging av doktorgradsarbeidet bør vurderes nærmere i enheter med høyt sykefravær.

I rapporteringen fra enhetene oppgir 66 % at ledere med personalansvar har gode verktøy for sykefraværsoppfølging. Rektor merker seg imidlertid innspill fra bedriftshelsetjenesten om varierende kvalitet i sykefraværsoppfølgingen og at mangelfullt system for oppfølging av sykmeldte arbeidstakere vanskeliggjør forsvarlig og effektiv oppfølging av ansatte og dokumentasjon i sykefraværssaker. Intervju med utvalgte ledere bekrefter dette¹². Dette vurderes som et vesentlig forbedringspunkt.

Rektor merker seg også hovedverneombudets bekymring for at arbeid med inkluderende arbeidsliv (IA) og forebygging av sykefravær er tatt ut av overordnet HMS-handlingsplan, og understreker viktigheten av at forebygging må følges opp tydelig i videre arbeid. Det gjøres imidlertid mye godt IA-arbeid lokalt hos enhetene.

¹² HR- og HMS-avdelingen har gjennomført intervjuer med 15 ledere om sykefraværsoppfølging, i forbindelse med innføring av SAP.

5. Anbefalte prioriteringer

Med utgangspunkt i datagrunnlaget og vurderingene i rapporten anbefaler rektor følgende prioriteringer for videre HMS-arbeid:

1. Styrke kvaliteten i og bruken av risikovurderinger, særlig innen psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø.
2. Iverksette målrettede tiltak mot psykososial belastning, med vekt på organisatoriske forhold som arbeidsmengde, prioritering, rolleavklaringer og lederstøtte.
3. Videreutvikle opplæring rettet mot ledere og ledergrupper.
4. Vurdere rammer og støtte for personalledelse ved enheter med stort lederspenn eller begrenset tid avsatt til personalledelse.
5. Tydeliggjøre lederansvar og styring i HMS-arbeidet, herunder bedre integrering av HMS i ordinær lederoppfølging og virksomhetsstyring.
6. Styrke systematikken i sykefraværsoppfølgingen gjennom bedre verktøy og målrettet opplæring.
7. Fornye kritiske digitale HMS-løsninger, herunder stoffkartotek og eksponeringsregister

Bruk av KI-verktøy

ChatGPT (modell: GPT-5.4 Thinking) er brukt som redaksjonell og grafisk støtte i arbeidet med rapporten, herunder strukturering, visuell utforming og forslag til omformuleringer. Det er ikke overført sensitive data til verktøyet. Verktøyet er ikke brukt som kilde til faktaopplysninger eller som grunnlag for selvstendige faglige vurderinger. Endelig innhold er gjennomgått og fastsatt av ansvarlig redaksjon.

6. Vedlegg

6.1 Vedlegg 1: Utvikling i systematisk HMS-arbeid ved NTNU 2021-2025

6.1.1 Datagrunnlag og metode

Vedlegget oppsummerer utviklingstrekk i NTNUs systematiske HMS-arbeid basert på årlig rapportering fra NTNUs enheter i perioden 2021–2025. Antall svarenheter er redusert fra 75 i 2021 til 71 i 2025, og omfatter instituttene, fakultetsadministrasjonene, Vitenskapsmuseet og avdelingene i fellesadministrasjonen. Rapporteringen gjennomføres i et standardisert nettskjema, og besvares i samarbeid mellom enhetsleder og verneombud.

Resultatene presenteres i en trafikklysmoell:

Grønt: Tilfredsstillende nivå	> 80 % positive svar
Gult: Nivået kan forbedres – tiltak vurderes	50 – 80 % positive svar
Rødt: Ikke tilfredsstillende nivå – tiltak skal vurderes for å løfte flere enheter til gult eller grønt nivå	< 50 % positive svar

Trafikklysmoellens formål er å synliggjøre status og utvikling samt peke ut områder der tiltak bør vurderes.

6.1.2 Hovedtrekk 2021–2025

Samlet viser rapporteringen en positiv utvikling over tid i flere grunnleggende elementer i det systematiske HMS-arbeidet, særlig knyttet til struktur og gjennomføring. Samtidig viser utviklingen at enkelte områder har vedvarende forbedringsbehov, særlig der HMS-krav forutsetter aktiv ledelsesoppfølging (for eksempel risikovurderinger i omstilling og systematisk forankring i lederarenaer).

Vedlegget viser både status (nivå) og utviklingstrekk (retning) over fem år. Det er variasjon mellom enheter, og resultatene må ses som et samlet bilde på universitetsnivå.

6.1.3 Systematisk arbeidsmåte

HMS-mål

Andelen enheter som oppgir at de har fastsatt egne HMS-/arbeidsmiljømål ligger rundt gult nivå (73 % i tabellen under). Det rapporteres samtidig at kvaliteten på målene er forbedret de siste årene, i retning av mer konkrete og målbare mål som er knyttet til enhetenes aktiviteter og utfordringer.

Risikovurdering som styringsverktøy

Risikovurdering er et kjerneelement i internkontroll og systematisk HMS-arbeid. I 2025 ligger risikovurderinger generelt og risikovurderinger innen psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø på gult nivå (79 og 78 %).

For risikovurdering i omstillingsprosesser viser utviklingen en klar forbedring over fem år (fra 36 % til 68 %).

Når det gjelder risikovurderinger knyttet til trakassering, vold og trusler, ble enhetene i 2024 pålagt å kartlegge risikofaktorer. I 2024 rapporterte 81 % at dette var planlagt eller igangsatt. I 2025 svarte 53 % at risikovurdering var gjennomført i løpet av de siste to årene. Rapporteringen gir ikke grunnlag for å fastslå årsak til nedgangen. En mulig forklaring er at planlagte aktiviteter i 2024 ikke ble gjennomført ved alle enheter, men dette kan ikke konkluderes fra datagrunnlaget alene.

HMS-runde, delegering og medvirkning

Gjennomføring av årlig HMS-runde ligger på grønt nivå i 2025, sammen med skriftlig delegering av HMS-oppgaver. Rapporteringen viser også høye nivåer for medvirkning fra vernelinje og ansatte i planlegging og gjennomføring av arbeidsmiljøtiltak, mens forankring av HMS som fast punkt i leder- og personalmøter ligger noe lavere (77 % i 2025).

Tema	2025	2024	2023	2022	2021
Kjennskap til NTNUs HMS-politikk					
HMS-/ arbeidsmiljøsmål	73%				
Risikovurderinger generelt	79%				
Risikovurderinger – psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø	78%				
Risikovurdering - omstilling	68%				
Risikovurdering - trakassering, vold, trusler	53%				
Handlingsplan for HMS/ arbeidsmiljø					
HMS-runde gjennomføres årlig					
HMS-oppgaver delegeres skriftlig					
Samarbeidsmøter leder – verneombud					
Verneombud har obligatorisk kurs					
Medarbeidere involveres i planlegging og gjennomføring av arbeidsmiljøtiltak					
HMS/ arbeidsmiljø er regelmessig på agendaen i ledermøter og personalmøter	77%				

6.1.4 Psykososiale og organisatoriske forhold

Retningslinjer innen psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø er under utarbeiding, og derfor inngår få spørsmål på dette området i rapporteringen. Rapporteringen for 2025 viser at et stort flertall av enhetene oppgir at tiltak etter forrige arbeidsmiljøundersøkelse er gjennomført, og enhetene beskriver særlig tiltak knyttet til:

- sosiale tiltak
- forbedret informasjonsflyt og -deling
- kartlegging av arbeidsoppgaver og arbeidsbelastning
- fellesarenaer for medvirkning (fagdager/seminarer)

Bevissthet om retningslinjer for håndtering av rus, spill og avhengighet ligger på gult nivå (58 % i 2025). Rapporteringen sier ikke noe om omfang av faktiske saker eller hvordan disse håndteres i praksis. Enhetene ble i 2025 bedt om å beskrive de

viktigste risikofaktorene identifisert i siste risikovurdering innen psykososialt arbeidsmiljø. Typiske risikofaktorer som ble rapportert er:

- endringstrøtthet
- usikkerhet knyttet til omstillingsprosesser
- kultur- og egenartsutfordringer ved sammenslåing av enheter
- høy eller ujevn arbeidsbelastning og tidspress
- vold og trusler
- sårbarhet ved sykefravær
- uklar organisering

Tema	2025	2024	2023	2022	2021
Gjennomføring av tiltak etter siste arbeidsmiljøundersøkelse					
Ansatte er gjort kjent med retningslinjene om rus, spill og avhengighet	58%				

6.1.5 Fysisk og ergonomisk arbeidsmiljø

I årsrapporteringen er det særlig ergonomi som er vektlagt. Enhetene rapporterer at det finnes rutiner for tilgang til individuelt tilpasset utstyr ved avdekket behov, og det rapporteres en jevn positiv utvikling knyttet til forebygging gjennom opplæring og informasjon om risikofaktorer for arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager. Dette temaet nærmer seg grønt nivå i 2025 (78 % i tabellen). NTNU har 23 enheter med strålekilder. Antallet har vært stabilt, og de to siste årene rapporterer alle enhetene positivt på spørsmål om rutiner for sikkert arbeid med strålekilder.

Tema	2025	2024	2023	2022	2021
Opplæring og informasjon om risikofaktorer for arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager, og forebygging av dette	78%				
Ansatte får tilgang til spesielt tilpasset utstyr ved avdekket behov					
Rutiner for sikkert arbeid med strålekilder					

6.1.6 Kjemisk og biologisk arbeidsmiljø

Over 50 % av de 71 enhetene håndterer kjemikalier og/eller gasser. Resultatene viser samlet sett grønt nivå, men det finnes enkelte enheter som svarer «nei» eller «vet ikke» på spørsmål om sikker oppbevaring og registrering av medarbeidere der dette kreves. Utviklingen går samlet sett i riktig retning. Det er 16 enheter som håndterer biologiske faktorer. Også her viser resultatene samlet sett grønt nivå, med enkelte «nei»/«vet ikke»-svar på enkelte spørsmål. Bedriftshelsetjenesten er orientert om resultatene og vurderer behov for veiledning til aktuelle enheter.

Tema	2025	2024	2023	2022	2021
Rutiner for håndtering og bruk av kjemikalier og gasser					
Rutiner for håndtering og bruk av biologiske faktorer					

6.1.7 Andre forhold

Sykefraværsoppfølging og lederstøtte

NTNUs HMS-retningslinjer omfatter ikke sykefraværsoppfølging, men temaet er inkludert i årsrapporteringen fordi det vurderes som relevant for systematisk arbeidsmiljøarbeid.

Over 90 % av enhetene oppgir at enhetsleder har oversikt over arbeidsrelatert sykefravær. Flertallet oppgir også at ledere i stor grad har fått nødvendig opplæring i oppfølging av sykmeldte (spørsmål i 2024), men rapporteringen gir ikke kunnskap om kvaliteten i den praktiske oppfølgingen. I 2025 ble det spurt om ledere med personalansvar opplever å ha gode verktøy for sykefraværsoppfølging. 66 % svarte positivt.

Medarbeidersamtaler

Gjennomføring av årlige medarbeidersamtaler har i perioden variert mellom gult og rødt nivå. I 2025 rapporteres 59 % (andel enheter som oppgir at de har gjennomført 75–100 % samtaler).

Tema	2025	2024	2023	2022	2021
Oversikt over arbeidsrelatert sykefravær					
Opplevelse av om man har gode verktøy til sykefraværsoppfølging					
Gjennomføring av medarbeidersamtale*	59%	49%	69%	59%	49%

Samlet vurdering

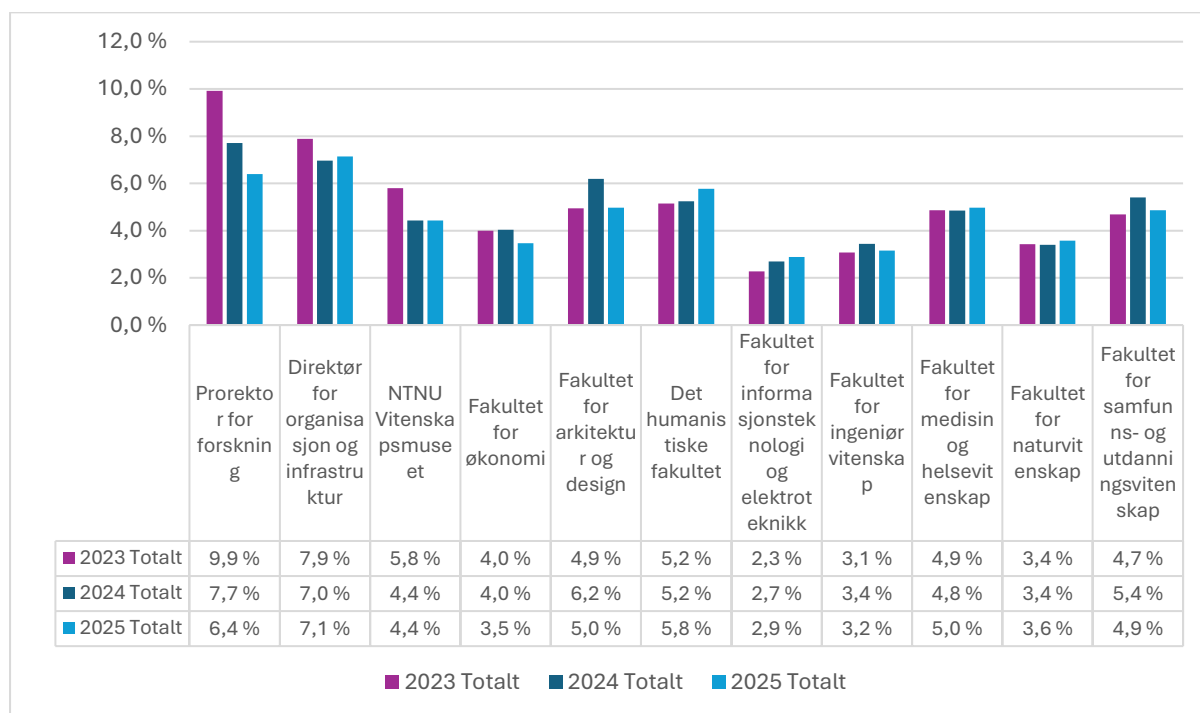
Fem år med systematisk HMS-internkontroll gjennom rapportering fra over 70 enheter viser samlet sett positiv utvikling og bekrefter at HMS-retningslinjene i stor grad etterleves. Samtidig viser 2025-resultatene at flere tema ligger på gult nivå, som tilsier at tiltak bør vurderes for å løfte nivået.

På virksomhetsnivå peker følgende områder seg ut som særlig relevante å følge opp (basert på gult nivå i 2025 og/eller tydelige utviklingstrekk):

- HMS-/arbeidsmiljøsmål på enhetsnivå
- risikovurderinger (særlig ved omstilling og knyttet til trakassering, vold og trusler)
- systematisk forankring av HMS i leder- og personalmøter
- å gjøre medarbeidere kjent med retningslinjer om rus, spill og avhengighet
- opplæring/informasjon om risikofaktorer for muskel- og skjelettplager
- opplevd tilgang til gode verktøy for sykefraværsoppfølging
- gjennomføring av medarbeidersamtaler

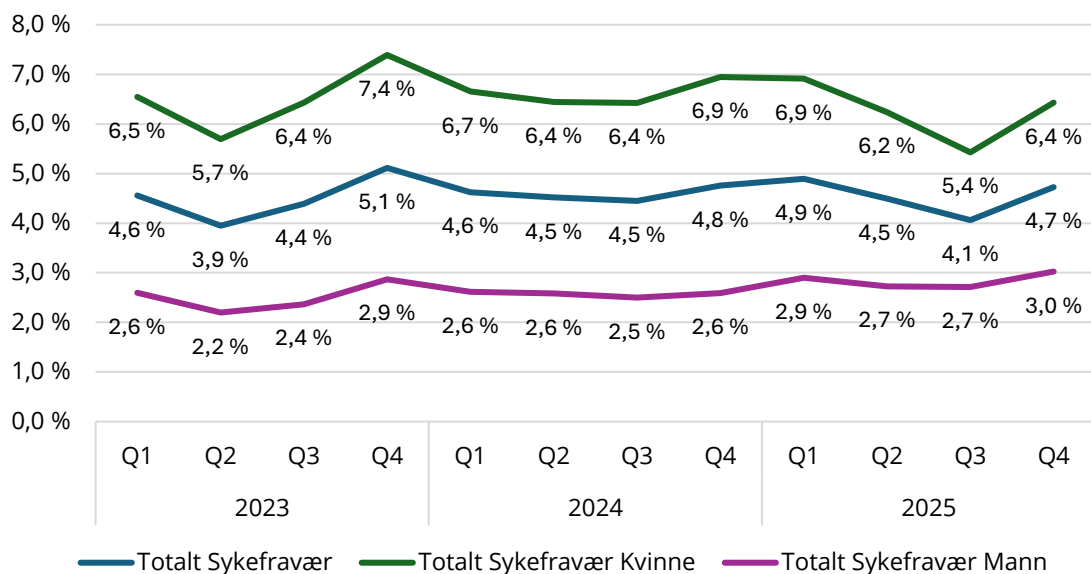
6.2 Vedlegg 2: Sykefravær

Det er betydelig variasjon i sykefravær mellom enheter, noe som må ses i sammenheng med forskjeller både i antall ansatte og type aktivitet.



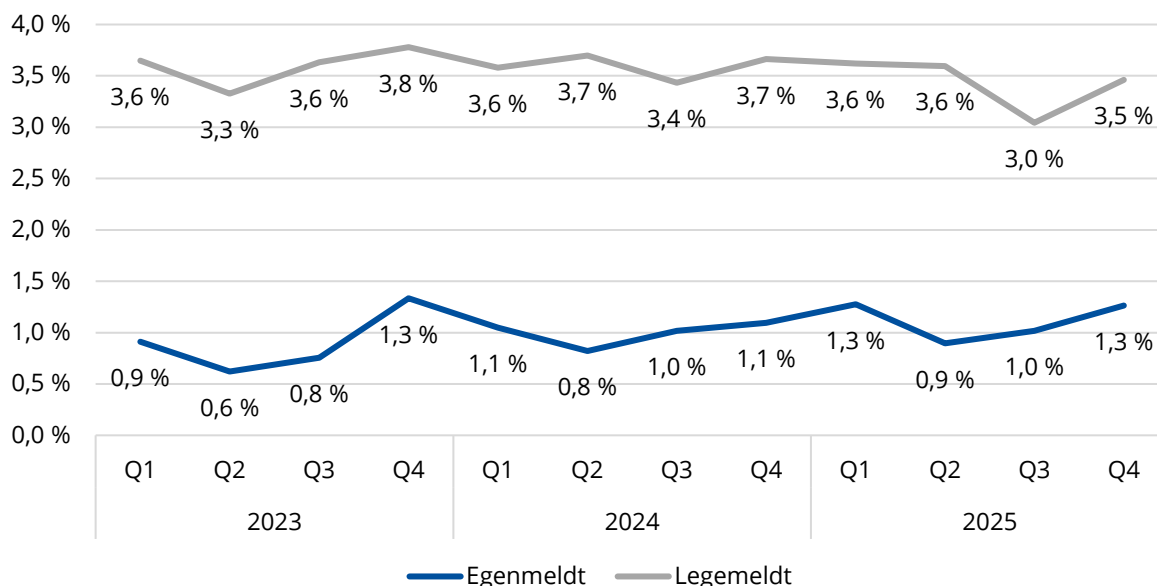
Figur 4: Sykefravær, pr. enhet, 2023-2025

Totalt er sykefraværet på 6,3 % for kvinner og 2,8 % for menn. I Norge (SSB, sesongjusterte tall for 1.–3. kvartal 2025) ligger nivåene høyere – om lag 8,2–8,5 % for kvinner og 5,0–5,2 % for menn. NTNU har lavere sykefravær for begge kjønn, men en større relativ kjønnsforskjell enn det nasjonale mønsteret (merk at SSB-tallene er sesongjusterte kvartalstall, mens NTNU-tallet er oppgitt som et samlet 2025-tall).



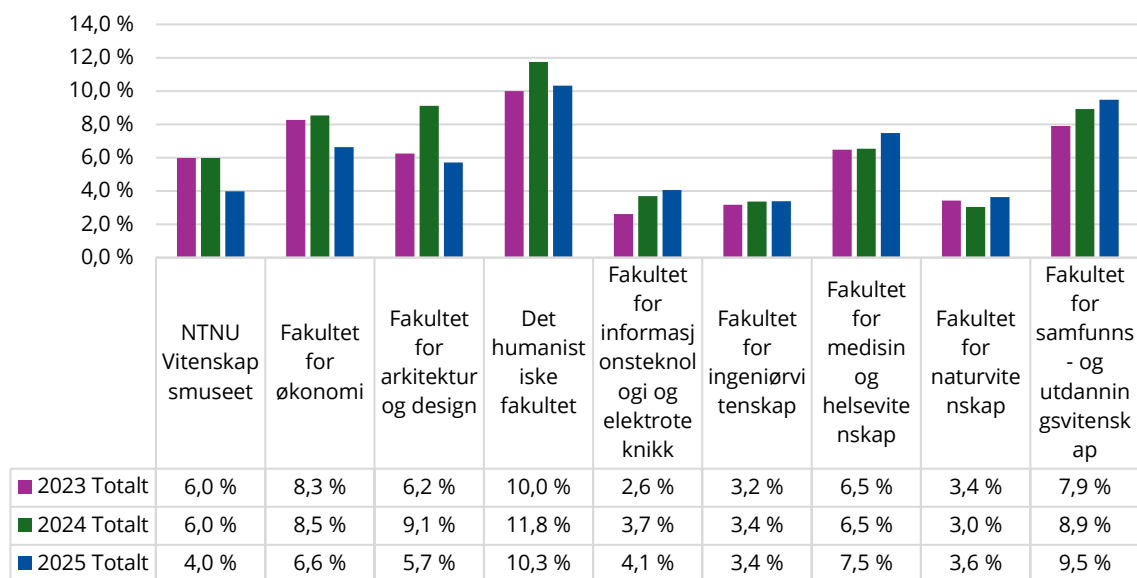
Figur 5: Sykefravær, pr. kjønn, kvartalsvis 2023-2025

Totalt sykefravær ved NTNU er på 4,5 %, fordelt på 1,1 % egenmeldt og 3,4 % legemeldt. Sammenlignet med Norge ligger nivået klart lavere: SSBs sesongjusterte tall for 2025 (1.–3. kvartal) viser om lag 6,6 % totalt, med ca. 1,0 % egenmeldt og 5,6 % legemeldt. Differansen skyldes i hovedsak lavere legemeldt fravær hos NTNU, mens egenmeldt fravær er omtrent på nivå med Norge. Utviklingen fra 2024 til 2025 hos NTNU viser en svak økning i egenmeldt (+0,1 %) og en nedgang i legemeldt (–0,2 %), slik at totalt fravær er tilnærmet stabilt (–0,1 %).



Figur 6: Sykefravær, legemeldt og egenmeldt, fravær, kvartalsvis 2023-2025

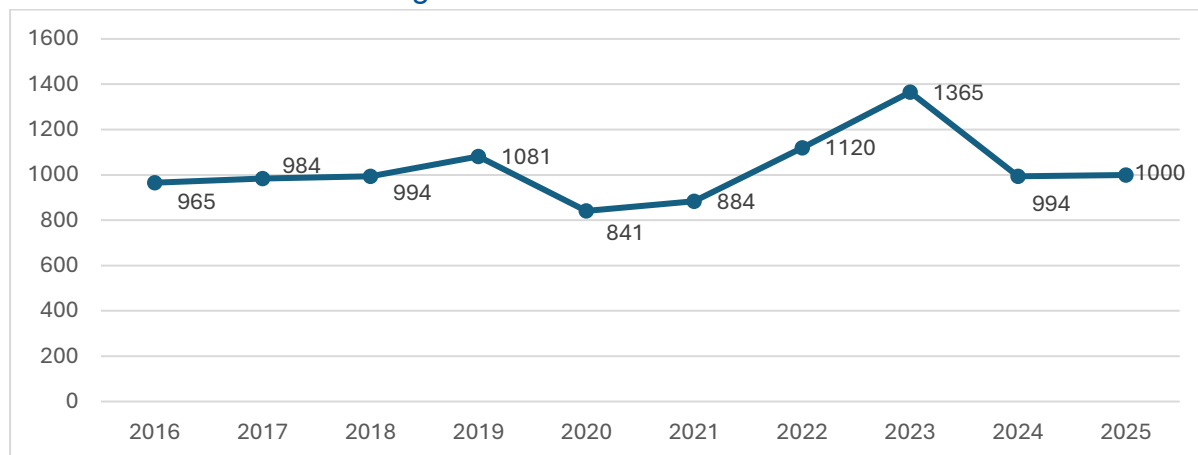
Stipendiater har høyere sykefravær enn totalnivået ved NTNU (2025: 5,3 % vs. 4,5 %) og stor variasjon mellom fakultetene (2025: 3,4–10,3 %).



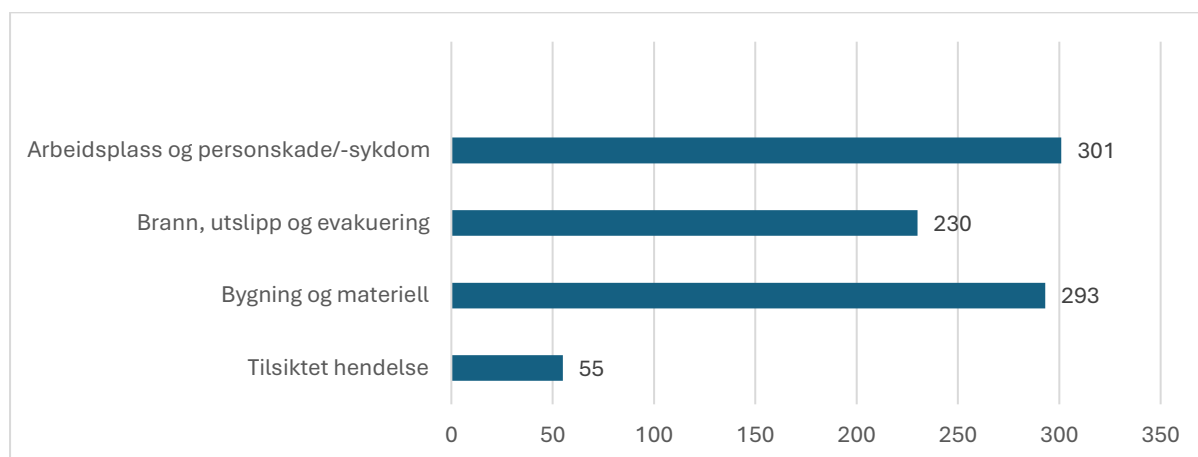
Figur 7: Sykefravær, stillingskode 1017 - Stipendiat, 2023-2025

6.3 Vedlegg 3: Uønskede hendelser, avvik og varsling

6.3.1 Uønskede hendelser og avvik



Figur 8: Totalt antall uønskede hendelser og avvik, pr. år.



Figur 9: Totalt antall uønskede hendelser og avvik pr. kategori.

Alvorlighetsgrad	Ikke valgt	Ingen/liten fare	En viss fare	Farlig	Kritisk	Katastrofalt
Menneske faktisk	21	761	69	9	0	0
Menneske potensielt	22	368	306	147	13	4
Materiell faktisk	50	773	34	3	0	0
Materiell potensielt	50	513	169	122	3	3
Ytre miljø faktisk	55	800	5	0	0	0
Ytre miljø potensielt	54	754	48	3	1	0

Tabell 1: Uønskede hendelser og avvik - alvorlighetsgrad

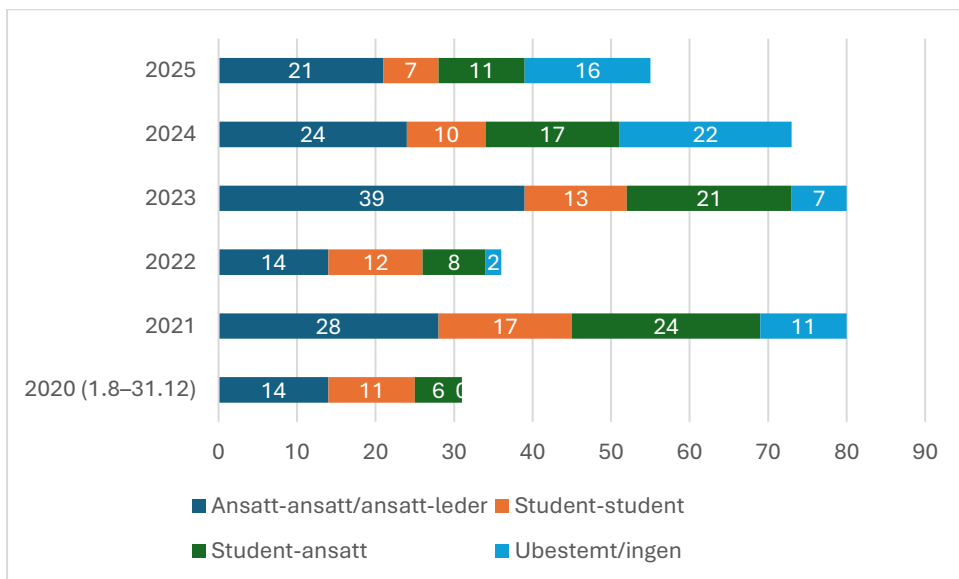
Konsekvens	Menneske	Ytre miljø	Materiell
Ingen/liten fare	Ingen eller ubetydelig fysisk eller psykisk skade/sykdom. Krever ikke psykososial oppfølging og/eller medisinsk behandling.	Ingen eller ubetydelig skade.	Ingen eller ubetydelig skade.
En viss fare	Mindre til moderate fysiske, eller psykiske skader/sykdommer. Kan kreve psykososial	Moderat skade. Kort restitusjonstid.	Moderat skade.

	oppfølging og/eller medisinsk behandling.		
Farlig	Alvorlige fysiske, eller psykiske skader/sykdommer. Krever psykososial oppfølging og/eller medisinsk behandling.	Omfattende skader. Moderat restitusjonstid.	Omfattende skade.
Kritisk	1-5 personer med alvorlige fysiske, eller psykiske skader/sykdommer, uferhet eller død. Krever psykososial oppfølging og/eller medisinsk behandling.	Svært omfattende skade. Lang restitusjonstid.	Svært omfattende skade.
Katastrofalt	Flere enn 5 personer kritisk skadde, syke eller døde. Krever psykososial oppfølging og/eller medisinsk behandling.	Irreversibel skade eller svært lang restitusjonstid.	Irreversibel skade.

Tabell 2: Akseptkriterier benyttet i behandling av uønskede hendelser og avvik knyttet til HMS

6.3.2 Varsling av mulige kritikkverdige forhold

Figur 10 viser antall innmeldte saker, inkl. saker hvor man har konkludert med at det ikke foreligger brudd på arbeidsmiljølov eller universitets- og høyskolelov.



Figur 10: Totalt antall innmeldte saker.

6.4 Vedlegg 4: Overordnet HMS-handlingsplan for 2025, med status

6.4.1 Overordnet HMS-handlingsplan, HR- og HMS-avdelingen

HR- og HMS-avdelingen			
TILTAK	BESKRIVELSE	ANSVAR	FRIST/ STATUS
1.0 Styrke det systematiske HMS-arbeidet			
1.1 Videreutvikle sentrale verktøy i det systematiske HMS-arbeidet	<ul style="list-style-type: none"> Revidere NTNUs HMS-mål Gjennomgå større deler av NTNUs HMS-system på Innsida (retningslinjer, prosedyrer og digitale verktøy) med spesielt fokus på tilgjengelighet og brukervennlighet Etablere årshjul/ flytskjema for det systematiske HMS-arbeidet, som tydeligere beskriver hva enhetene skal gjennomføre i løpet av et år, inkl. rutiner for risikobasert arbeidshelseundersøkelse 	Seksjon for HMS	Desember 2025 Delvis gjennomført. Revisjon av HMS-mål er startet. Forventet ferdig første halvdel av 2026. Større gjennomgang av HMS-systemet har ikke blitt prioritert i 2025. Årshjul / flytskjema er ferdigstilt.
1.2 Analysere funn fra HMS-årsrapportering og iverksette forbedringstiltak	<ul style="list-style-type: none"> Vurdere sentrale tiltak på bakgrunn av svarene (f.eks. opplæring og informasjon på enkelte områder) 	HR- og HMS-avdelingen	Januar 2025 Gjennomført
1.3 Analysere brudd på arbeidstidsbestemmelser (overtidsbrudd)	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitetssikre statistikk over overtidsbrudd. Analysere forekomst og utsatte funksjoner Utarbeide tiltaksplan for å redusere antall overtidsbrudd 	Seksjon for HR - NTNU	Juni 2025 Gjennomført
1.4 Møte med fakultetene og Fellesadministrasjonen	<ul style="list-style-type: none"> Gjennomføre årlig møte med fakultetene og Fellesadministrasjonen for å gi HR- og HMS-faglig bistand og styrke det systematiske HMS-arbeidet i linja 	HR- og HMS-avdelingen	Mai 2026 (overført/videreført til 2026) Delvis gjennomført. HR- og HMS-avdelingen har hatt møter med enkelte fakulteter.
1.5 Etablere og følge opp lokale arbeidsmiljøutvalg (LAMU-piloter)	<ul style="list-style-type: none"> Etablere LAMU-pilot ved HF-fak., IV-fak. og AD-fak. Følge opp samarbeidet mellom AMU og LAMU Sørge for nødvendig justering av mandat ved behov Evaluere gjennomføring i henhold til plan 	HR- og HMS-avdelingen	Oppstart januar 2025 Gjennomført. Følges opp løpende.
1.6 Utvikle Sentralt HMS-forum	<ul style="list-style-type: none"> Utnytte forumets totale kompetanse og kapasitet i forbindelse med løpende forbedring av NTNUs systematiske HMS-arbeid, f.eks. 	Seksjon for HMS	Løpende Delvis gjennomført.

	<p>ved utvikling av retningslinjer, etablering av tjenester, verktøy og opplæring</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forsterke samarbeidet med HR- og HMS-sjefforum 		Det er gjennomført 3 møter i 2025. Seksjon for HMS har ikke hatt kapasitet til å koordinere arbeidsgrupper.
2.0 Opplæring og kultur			
2.1 Opplæring i HMS for ledere	<ul style="list-style-type: none"> • Utvikle grunnkurs/opplæring i HMS for ledere. 	HR- og HMS-avdelingen	Juni 2025 Ikke gjennomført. Arbeidsmiljø har imidlertid vært tema i åremålslederopplæringen 2025.
	<ul style="list-style-type: none"> • Gjennomføre overnevnte opplæring for åremålsledere, før disse inntre i sine stillinger 01.08.25 	HR- og HMS-avdelingen	August 2025 Gjennomført. HMS har vært tema i åremålslederopplæringen (ikke fullverdig HMS-opplæring).
2.2 Øvrig prioritert HMS-opplæring	<ul style="list-style-type: none"> • Utvikle og gjennomføre grunnkurs i arbeidsmiljø, inkl. systematisk HMS-arbeid og krav til dokumentasjon 	Seksjon for HMS	Løpende Gjennomført. Kurset har gjennomgått grundig revisjon.
	<ul style="list-style-type: none"> • Utvikle og gjennomføre opplæring i risikovurdering generelt og psykososialt arbeidsmiljø spesielt – der omstilling/ omorganisering er særlig aktuelt 	Seksjon for HMS	Juni 2025 Ikke gjennomført. Det har imidlertid blitt gitt veiledning til enkeltheter. Verneombud har fått opplæring i risikovurdering i verneombudsskolen.
2.3 Verneombudsskolen	<ul style="list-style-type: none"> • Utvikle og gjennomføre moduler i verneombudsskolen 	HR- og HMS-avdelingen	Løpende, oppstart mars 2025. Gjennomført.
3.0 Psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø			
3.1 Arbeidsmiljøundersøkelsen	<ul style="list-style-type: none"> • Planlegge gjennomføring, evaluere innhold og prosess. • Dialog med leverandør (ARK-sekretariatet) om tilpasning og relevans for NTNU 	Seksjon for HMS	Løpende Gjennomført.
3.2 HMS-innhold i veileder- og stipendiatseminarer	<ul style="list-style-type: none"> • Utvikle HMS-innhold og delta i obligatoriske veileder- og PhD-seminarer 	HR- og HMS-avdelingen	Løpende Gjennomført.

	Eksempler på HMS-innhold: <ul style="list-style-type: none"> - risikovurdering av arbeidsmiljø for stipendiater - rutiner for onboarding av stipendiater - karriere og kompetanseutvikling 		
3.3 Retningslinje for rus- og avhengighetsproblematikk	<ul style="list-style-type: none"> • Revidere retningslinjen • Gjøre retningslinjen mer synlig og kjent for ledere og øvrige ansatte 	HR- og HMS-avdelingen	Juni 2025 Delvis gjennomført. Retningslinjen er delvis revidert, men den er ikke blitt gjort kjent for ledere og øvrige ansatte.
4.0 Campusutbygging			
4.1 Trygg campusutbygging	<ul style="list-style-type: none"> • Følge opp at campusutbygging skjer i tryggest mulig former gjennom systematisk oppfølging i AMU og Byggarm. 	HR- og HMS-avdelingen	Løpende Gjennomført.

6.4.2 Overordnet HMS-handlingsplan, fakulteter, institutter, Vitenskapsmuseet og avdelinger i fellesadministrasjonen

Det vises til beskrivelse av utvikling i systematisk HMS-arbeid ved NTNU 2021-2025 for nærmere beskrivelse av status i 2025, jf. vedlegg kap. 6.1.

Fakulteter, institutter, Vitenskapsmuseet og avdelinger i fellesadministrasjonen			
TILTAK	BESKRIVELSE	ANSVAR	FRIST/STATUS
1.0 Styrke det systematiske HMS-arbeidet			
1.1 Gjennomgang av HMS-årsrapport	<ul style="list-style-type: none"> • I januar gir HR- og HMS-avdelingen tilbakemelding til fakultetene, VM og Fellesadministrasjonen om resultater fra 73 (2024) underliggende enheter. Enhetene skal analysere egne resultater og iverksette nødvendige forbedringstiltak. • Etter styrebehandling i mars sendes Overordnet HMS-handlingsplan for NTNU ut til fakultetene, VM og Fellesadministrasjonen for oppfølging i linjen. Enhetene skal iverksette aktuelle tiltak. 	Linjeleder	Årlig (Januar) Årlig (Mars)
1.2 Etablere/revidere lokale HMS-mål og -handlingsplan	<ul style="list-style-type: none"> • Alle enheter skal ha egne HMS-mål som ivaretar overordnede mål og suppleres med lokale behov og mål. Disse skal evalueres og om nødvendig justeres årlig. 	Linjeleder	Juni 2025

	<ul style="list-style-type: none"> Alle enheter skal ha en egen HMS-handlingsplan som ivaretar sentrale tiltak (jf. denne handlingsplanen) og suppleres med lokale behov og tiltak. Handlingsplanen kan være integrert i en virksomhetsplan. 		
1.3 Dokumentere delegering av HMS-oppgaver	<ul style="list-style-type: none"> Det skal dokumenteres skriftlig hvordan HMS-oppgaver er fordelt og følges opp. Denne informasjonen skal være kjent og lett tilgjengelig for ansatte, f.eks. ved bruk av intranett. 	Linjeleder	Juni 2025
1.4 Gjennomføre HMS-runde	<ul style="list-style-type: none"> Alle enheter skal gjennomføre minimum en HMS-runde i året. Tema velges ut ifra aktivitet og behov. 	Linjeleder	Årlig
2.0 Opplæring og kultur			
2.1 Obligatorisk opplæring	<ul style="list-style-type: none"> Åremålsledere skal delta på NTNUs obligatoriske opplæringsprogram for åremålsledere. 	Linjeleder	August 2025
	<ul style="list-style-type: none"> Ledere, som ikke har gjennomført grunnkurs i arbeidsmiljø, eller tilsvarende de siste 4 årene, skal gjennomføre dette. 	Linjeleder	Løpende
	<ul style="list-style-type: none"> Nye verneombud skal delta på verneombudsskolen. Det er ønskelig at gjenvalgte verneombud deltar på «Kick off» og ved behov på øvrige moduler. 	Linjeleder	Oppstart: mars 2025
2.2 Sette HMS/arbeidsmiljø regelmessig på agendaen på ledermøter og personalmøter	<ul style="list-style-type: none"> Handlingsplan, oversikt over HMS-avvik, resultatet av aktuelle risikovurderinger, mv. skal følges opp jevnlig. 	Linjeleder	Løpende
3.0 Psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø			
3.1 Arbeidsmiljøundersøkelsen	<ul style="list-style-type: none"> Sørge for at enheten evaluerer sine resultater, iverksetter nødvendige tiltak og følger opp disse. 	Linjeleder	Løpende
3.2 Veileder- og stipendiatseminar	<ul style="list-style-type: none"> Sørge for at veiledere- og stipendiater deltar på obligatoriske veileder- og PhD-seminar. 	Linjeleder	Løpende