

Policy Scan

Executive Brief

Konsern X

Et syntetisk eksempel som viser hvordan Policy Scan leser et konserns publiserte styringsverk for arbeidshelse, og hvordan funnene settes mot benchmarken i Kravet som vender innover.

Utarbeidet for

Konsern X

Illustrativ konsernprofil · styre, konsernledelse, HR, HMS, personvern og compliance

Lederoversikt

Styringsverktøyene Konsern X bruker for klima og leverandører kan også brukes på arbeidshelse.

Eier, standard og ledelsens gjennomgang er publisert for klima og leverandører. For egne ansattes arbeidshelse er de samme elementene spredt over flere dokumenter.

Metodenotat

Konsern X er en illustrativ konsernprofil sammensatt av mønstre fra Syderas benchmark av 65 virksomheter. Dokumentene i manifestet er konstruert for eksempelet.

Briefen er en første, dokumentbasert vurdering av offentlig tilgjengelige styringssignaler. Den bygger ikke på intervjuer, interne systemer eller individuelle personopplysninger. Fravær av omtale i åpne kilder er ikke bevis på fravær i virksomhetens praksis. Faktisk praksis og rettslig vurdering ligger hos virksomhetens egne funksjoner, og hvert funn er et spørsmål de kan besvare. Briefen er ikke en juridisk vurdering eller revisjonsuttalelse.

Tre funn**1 Innkjøpspolicyen viser en styringsmal HMS-policyen kan bruke.**

For egne ansatte stopper policyen ved lederens ansvar.

Funn 01

2 Datagrensen ved individuell oppfølging kan beskrives. Prinsippet finnes allerede i personvernerklæringen for kunder.

Funn 02

3 Bærekraftsrapporten kan kobles til en synlig kontrollsløyfe.

Målingen rapporteres. Veien til beslutning og læring er vanskelig å følge utenfra.

Funn 03

Løsningsretning

Bruk malen fra innkjøpspolicyen på arbeidshelse: én eier, én rutine, én datagrense og fast gjennomgang i ledelsen.

Konsernprofil

Nordisk tjenestekonsern med mellom 5 000 og 10 000 ansatte i flere juridiske enheter. Rapporterer etter ESRS. illustrativ profil

Kildeunivers

22 dokumenter i seks dokumenttyper, publisert 2024–2026.

manifest SYD-PS-EKS-M1 · syntetisk

Benchmark

65 virksomheter, 1 193 kilder, skjæringsdato 16.08.2026.

SYD-GB-01-NB · utgave 1.1

Det som allerede er synlig

Konsern X har allerede publisert prinsippene en etterprøvbar styring av arbeidshelse trenger.

Kildene viser styring med eier, standard og fast gjennomgang på flere områder. Tabellen sorterer forholdene i tre nivåer: dokumentert i kilde, rimelig tolket som styringssignal og forhold som ikke kan verifiseres fra offentlig materiale.

«Innkjøpsdirektøren eier oppfølgingen av leverandørkravene. Kravene er utformet med referanse til ISO 45001 og gjennomgås årlig av konsernledelsen.»

D9 · Konsernpolicy for innkjøp og leverandøroppfølging 2025, avsn. 2 · syntetisk kilde · utheving tilføyd

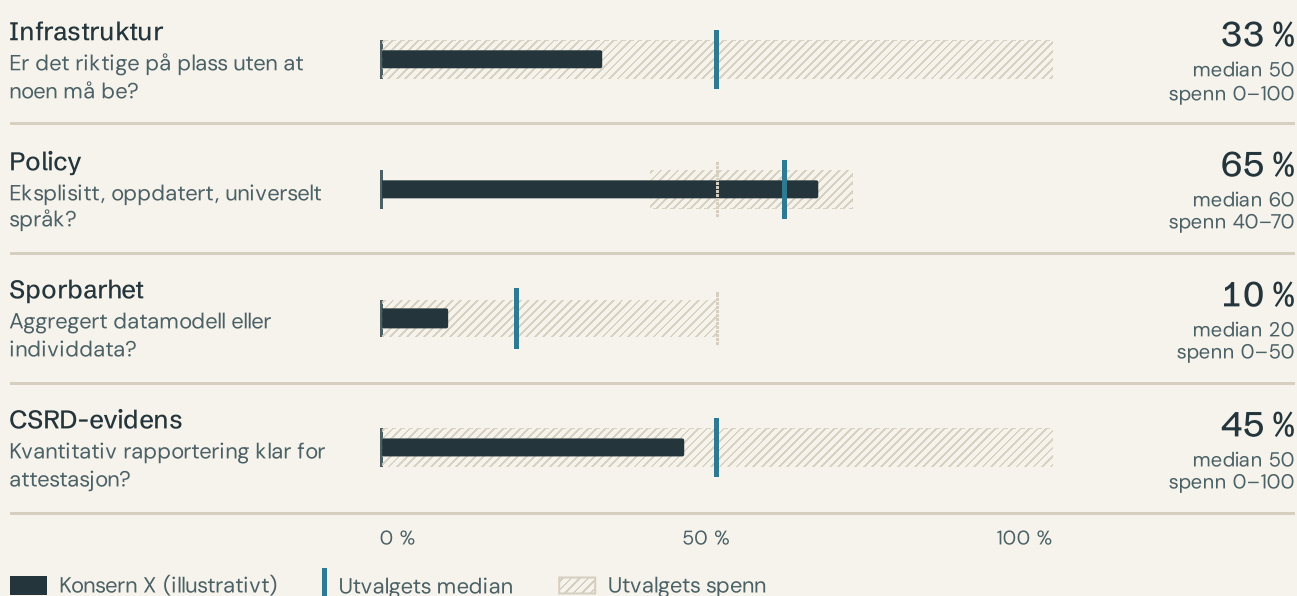
Forhold i materialet	Status	Kilde
Styrets ansvar for bærekraft og risikostyring er beskrevet i årsrapporten	Dokumentert i kilde	D1 s. 34
Klimamål med eier, standardreferanse og årlig gjennomgang	Dokumentert i kilde	D5 avsn. 3
Krav til leverandørene om HMS-policy og psykososial risikovurdering	Dokumentert i kilde	D9 avsn. 4
Informasjonssikkerhet styrt med referanse til ISO/IEC 27001	Dokumentert i kilde	D11 avsn. 1
Varslingskanal med eksternt mottak og årlig rapport til revisjonsutvalget	Dokumentert i kilde	D14 avsn. 5
HMS-ambisjon om forebygging og et godt psykososialt arbeidsmiljø	Dokumentert i kilde	D3 avsn. 1
Arbeidsmiljøutvalget på konsernnivå som mulig eier av forbedringsarbeid	Rimelig tolket som styringssignal	D1 s. 61
Kvartalsvis rapportering av sykefravær til konsernledelsen	Rimelig tolket som styringssignal	D1 s. 62
Hvordan linjeledere følger opp forutsigbare behov i praksis	Kan ikke verifiseres fra offentlig materiale	ingen kilde

Det som er dokumentert, gjør resten av briefen enklere. Konsern X kan allerede navngi eiere, vise til standarder og legge krav til fast gjennomgang i ledelsen. Funnene handler om å bruke den samme disiplinen innover.

Benchmark mot 65 virksomheter

Konsern X følger utvalgets mønster med tydelig policy og lav publisert sporbarhet.

Benchmarkens fire dimensjoner i prosent, satt mot median og spenn i utvalget. Utvalgets tall kommer fra Kravet som vender innover. Tallene for Konsern X er illustrative.



Målekontrollstigen: kontrollen over målingen er synlig hos få

Trinn	Utvalget	Konsern X
Arbeidshelse omtalt i menneskerettighets-policykartet	63 av 65	Omtalt
Psykososial risiko anerkjent i risikostyring	41 av 65	Omtalt
Sykefravær eller skadefrekvens publisert med nedbrytning	35 av 65	Publisert
Metodevalg for psykososial kartlegging med navngitt eier	7 av 65	Ikke identifisert
Aggregeringsgulv på arbeidsmiljødata	1 av 65	Ikke identifisert
Datagrense ved individuell oppfølging	0 av 65	Ikke identifisert
Re-identifiseringsvurdering av ansattdata	0 av 65	Ikke identifisert

Slik leses figuren

Tabellen under figuren er målekontrollstigen fra blueprinten. Blekkstolpen er Konsern X. Petrolstreken er medianen. Det skraverte feltet viser hvor de 65 virksomhetene ligger. Policy har det smaleste spennet. Sporbarhet er den svakeste dimensjonen.

Referansepunkt

Benchmarken er et Sydera-referansepunkt fra 65 utvalgte virksomheter, brukt for å sette funnene i sammenheng.

SYD-GB-01-NB utg. 1.1, figur 3 og 4 · Konsern X: illustrative tall

03

Tre funn der Konsern X kan gjøre arbeidshelse etterprøvbar med prinsipper konsernet allerede har.

Hvert funn følger samme rekkefølge: observasjon i kilden, kontekst, betydning for etterprøvbarhet, ett valideringsspørsmål og et løsningsanker i konsernets egne prinsipper.

Funn 01

Når policyen stopper før rutinen

Funn 02

Datagrensen ved individuell oppfølging

Funn 03

Sporbarhet til styre og ledelse

Funn 01 · når policyen stopper før rutinen

Innkjøpspolicyen gir en ferdig mal for eierskap til oppfølging av arbeidshelse

Utover: **PE** · innover: **06**

Evidensnivå A

Benchmark: 59 av 65 stiller

arbeidsmiljøkrav til

leverandørenes ansatte. 3 av 65

har dokumentert de samme fem

kravene for egne ansatte

● Observasjon

«Den enkelte leder har ansvar for arbeidsmiljøet i egen enhet og skal følge opp medarbeidere ved behov.»

D3 · Konsernpolicy for helse, miljø og sikkerhet 2025, avsn. 3 · syntetisk kilde

HMS-policyen angir et mål om forebygging og legger oppfølgingen til den enkelte leder. Hvilken rutine som gjelder, hvem som eier den, og hvordan forutsigbare behov håndteres før de blir enkeltsaker, er ikke identifisert i det gjennomgåtte materialet.

○ Kontekst

Innkjøpspolicyen navngir eier, viser til ISO 45001, setter av ressurser til leverandørrevisjoner og legger kravene til årlig gjennomgang i konsernledelsen. Leverandørene skal selv dokumentere en psykososial risikovurdering. Fem styringskrav er dermed publisert for leverandørkjeden: eier, standard, ressurser, gjennomgang og forebyggende krav.

D9 · Innkjøpspolicy 2025, avsn. 2–4

○ Betydning

En ekstern leser kan følge styringen av leverandørenes arbeidsmiljø fra krav til gjennomgang. For egne ansatte stopper sporet ved lederens ansvar. Når policyen stopper før rutinen, kan oppfølgingen i praksis hvile på den enkelte leders skjønn og på samtaler som oppstår når et behov allerede er synlig.

● Spørsmål

Hvilken rutine bestemmer hvordan linjeledere skal håndtere forutsigbare behov i praksis, og hvem eier den?

Til: HMS-direktør · HR-direktør

● Løsningsanker

Innkjøpspolicyen har allerede de fem elementene: eier, standardreferanse, ressurser, ledelsens gjennomgang og forebyggende krav. Et mulig kontrollpunkt er at HMS-policyen henviser til én oppfølgingsrutine bygget med samme struktur, med arbeidsmiljøutvalget som rapporteringslinje.

○ Kilder

D1 Årsrapport 2025 s. 61

D3 HMS-policy 2025 avsn. 3

D9 Innkjøpspolicy 2025 avsn. 2–4

Funn 02 · datagrensen

Personvernerklæringen for kunder viser hvordan en datagrense for oppfølging av ansatte kan formuleres

Kode **IL**

Evidensnivå A

Benchmark: 0 av 65 har publisert en slik datagrense

● Observasjon

«Vi samler bare inn opplysninger som er nødvendige for formålet, og analyser gjøres på aggregert nivå.»

D12 · Personvernerklæring for kunder 2026, avsn. 3 · syntetisk kilde

Personvernerklæringen for kunder beskriver formålsbegrensning og aggregering. Rutinen for oppfølging av sykefravær sier at lederen skal gjennomføre og dokumentere oppfølgingssamtaler. Det fremgår ikke av de åpne kildene hvordan datagrensen er operasjonalisert: hva som skrives ned, hvor det lagres, hvem som har tilgang, og hvor lenge.

○ Kontekst

Personvernerklæringen for ansatte viser til GDPR, beskriver behandlingsgrunnlag på et generelt nivå og navngir personvernombudet, som kan gi råd om grensen.

D13 · Personvernerklæring for ansatte 2025 · D16 · Rutine for sykefraværsoppfølging 2024

○ Betydning

Når virksomheten følger opp arbeidshelse, fravær eller psykososiale forhold, kan linjen bli avhengig av opplysninger som ligger nær den enkelte. Dataminimering betyr at opplysningene begrenses til det som er nødvendig for formålet (GDPR art. 5 nr. 1 bokstav c). En datagrense gjør dette synlig på forhånd. Styringen kan da skje på systemnivå, gjennom ordninger og aggregerte mål, mens individnivået begrenses til det den konkrete situasjonen krever. Det kan være et relevant kontrollspørsmål.

● Spørsmål

Hvor går grensen mellom nødvendig oppfølging og innsamling av individuelle helseopplysninger, og hvem eier den grensen?

Til: Personvernombud · Juridisk · HR

● Løsningsanker

Prinsippet i kundeerklæringen kan brukes innover. En policyoppdatering kan redusere behovet for at linjeledere etterspør eller lagrer individuelle helseopplysninger. Arbeidsmiljøloven § 9-1 om kontrolltiltak og GDPR art. 5 og 9 er relevante rammer når grensen skal formuleres.

○ Kilder

D12 Personvernerklæring kunder avsn. 3

D13 Personvernerklæring ansatte

D16 Sykefraværsrutine avsn. 2

Funn 03 · sporbarhet til styre og ledelse

Bærekraftsrapporten om egne ansatte kan kobles til en synlig kontrollsløyfe

Kode **06**

Evidensnivå B

Benchmark: sporbarhet har median 20 %, og ingen ligger over 50 %

● Observasjon

Bærekraftsrapporten (ESRS S1) publiserer sykefravær fordelt på forretningsområde og omtaler psykososial risiko som et vesentlig tema. Flere datapunkter rapporteres med overgangsregler. Rapporten viser hva som måles. Hvem som har beslutningsrett når målingen viser en uønsket utvikling, og hvordan læring føres tilbake til policyen, er ikke identifisert i det gjennomgåtte materialet.

Policy	Rutine	Beslutningsrett	Gjennomføringsbevis	Læring
Dokumentert D3	Ikke identifisert	Ikke identifisert	Delvis: sykefravær D1	Ikke identifisert

○ Kontekst

Styret behandler en risikorapport hvert kvartal, og revisjonsutvalget får en årlig rapport om varslingssaker. Rapporteringslinjene finnes. Om de omfatter arbeidshelse, kan ikke verifiseres fra åpne kilder.

D1 · Årsrapport 2025, s. 34 og 58-63 · D2 · Risikostyringspolicy 2025 · D14 · Varslingsrutine 2025

○ Betydning

En ekstern leser ser resultatet av målingen. Hvordan resultatet påvirker beslutninger, er vanskelig å følge. Uten en synlig kobling blir rapporteringen et øyeblikksbilde, og det blir vanskelig å vise at forebyggingen virker over tid.

● Spørsmål

Hvem i konsernledelsen har beslutningsrett når den aggregerte rapporteringen om arbeidshelse viser en uønsket utvikling, og hvor er det dokumentert?

Til: Konsernledelsen · revisjonsutvalget

● Løsningsanker

Risikorapporteringen til styret går allerede hvert kvartal. Psykososial risiko kan legges inn der som en navngitt kategori, med eier, terskel og fast gjennomgang, og rapporteres på aggregert nivå.

○ Kilder

D1 Årsrapport 2025 s. 58-63

D2 Risikostyringspolicy

D3 HMS-policy

D14 Varslingsrutine

Valideringsagenda

Seks spørsmål avgjør neste steg, og hvert av dem kan stilles til en funksjon som allerede finnes.

Spørsmålene kan besvares med dokumenter, systemer og roller som allerede finnes. Et svar som bekrefter at forholdet er dekket internt, avgrenser neste steg til hva som bør publiseres eller henvises til.

-
- 1** Hvilken policy bestemmer hvordan linjeledere skal håndtere forutsigbare behov i praksis?
Til: HMS-direktør · HR-direktør

 - 2** Hvor går grensen mellom nødvendig oppfølging og innsamling av individuelle helseopplysninger?
Til: Personvernombud · Juridisk

 - 3** Hvilken rolle har HR, HMS, juridisk, personvern og linjeledelse i samme rutine?
Til: Konsernledelsen

 - 4** Hvilken evidens viser at rutinen praktiseres likt på tvers av konsernets juridiske enheter?
Til: Internrevisjon · HMS-direktør

 - 5** Hvordan blir systemiske mønstre løftet til ledelse eller styre uten at enkeltpersoner eksponeres?
Til: Revisjonsutvalget · HMS-direktør

 - 6** Hvilket dokument eier oppdateringen hvis dagens policy gir for lite retning?
Til: Eier av styringssystemet · Compliance

Neste kontrollpunkt

De seks spørsmålene kan besvares gjennom tre kontrollpunkter i linjene som finnes i dag.

Tabellen foreslår en rekkefølge. Virksomheten bestemmer selv eier og tidspunkt.

Kontrollpunkt	Foreslått eier	Avklaring	Horisont
Oppfølgingsrutine for forutsigbare behov	HMS-direktør	Spørsmål 1 og 3	Neste ledermøte
Datagrense for individuell oppfølging	HR-direktør, med råd fra personvernombudet	Spørsmål 2	Før neste personvernkonsekvensvurdering
Sporbarhet til ledelse og styre	Konsernledelsen	Spørsmål 4, 5 og 6, rapporteres til revisjonsutvalget	Før neste bærekraftsrapport

Hva en Policy Scan Enterprise kan omfatte

En full Policy Scan Enterprise går gjennom hele det publiserte styringsverket. Avhengig av virksomhet og behov kan den omfatte:

- kartlegging av relevante styringsdokumenter
- prioriterte styringsfunn og kontrollspørsmål
- forslag til policyoppdateringer
- sammenhengen fra policy til rutine, handling og evidens
- forslag til datagrense og personvernbevisst håndtering
- underlag for intern validering og dialog med ledelse og styre
- mulig struktur for evidens etter ESRS S1, der det er relevant
- mulig underlag til styresak eller beslutningsnotat

Omfanget avtales med virksomheten og kan gi grunnlag for videre arbeid i egne linjer.

Første steg

Bekreft eller avkreft de seks spørsmålene med egne fagmiljøer.

Kontakt

Spørsmål om briefen eller benchmarken: hello@sydera.io

Om analysen

Kilder, metode og avgrensning

Syntetisk eksempel og evidensgrense

Konsern X er en illustrativ konsernprofil, sammensatt av generelle mønstre på tvers av benchmarken. Briefen er ikke bygget på én bestemt virksomhet. Navn, dokumenttitler, sitater, tallkombinasjoner og hendelser er konstruert, og tallene for Konsern X er illustrative. Tallene for utvalget er hentet fra Kravet som vender innover (SYD-GB-01-NB, utgave 1.1).

Funnene beskriver hvor etterprøvbart styringen er for en ekstern leser av de 22 dokumentene i det syntetiske manifestet. Implementering, kontrollutførelse, faktisk praksis, rettslig vurdering og upublisert dokumentasjon forvaltes av virksomhetens egne funksjoner. Briefen er en dokumentbasert styringsanalyse. Den er ikke en revisjon, sertifisering eller juridisk vurdering, og den inneholder ingen påstand om at krav er brutt. Alle funn er hypoteser formulert for intern kontroll.

Metode og benchmark

Kodene er publisert og eksplisitt (PE), omtalt uten nødvendig detaljnivå (OG), ikke funnet (IL), ikke vurderbar (IV) og ikke relevant (IR). Evidensnivå A er kodet direkte i kilden, B er tolkning av flere kilder og C er posisjon basert på benchmark.

Benchmarken bygger på 1 193 offentlige kilder fra 65 utvalgte store virksomheter med vesentlig norsk arbeidsstyrke, med skjæringsdato 16.08.2026. Utvalget er ikke trukket tilfeldig. Benchmarken er et referansepunkt og er verken statistisk representativ eller en rangering av virksomheter. ISO 45001, ISO 45003 og ISO 45010 er standarder og veiledning, og briefen omtaler dem ikke som lovkrav.

Syntetisk manifest

ID	Dokument	År
D1	Årsrapport med bærekraftsrapport (ESRS)	2025
D2-D3	Risikostyringspolicy · konsernpolicy for HMS	2025
D9	Konsernpolicy for innkjøp og leverandøroppfølging	2025
D12-D16	Personvernerklæringer · varslingsrutine · sykefravær rutine	2024–26
Utdrag av manifest SYD-PS-EKS-M1. Dokumentene er syntetiske og har ingen URL. I en reell brief har hver kilde tittel, URL, publiseringsår, hentedato og SHA-256.		

Bruk og ansvar

Eksempelet kan deles fritt. Analysen er designet for å holde seg på systemnivå og redusere behovet for behandling av personopplysninger. Utkast og forslag fra Sydera er til intern bearbeiding. Endelig kvalitetssikring og vedtak foretas av virksomhetens egne juridiske rådgivere og compliance-funksjon.

Avgrensning

Denne briefen er laget for å identifisere relevante spørsmål på policy- og systemnivå. Den konkluderer ikke om faktisk praksis, lovetterlevelse eller individuelle forhold.

Sydera.io Technologies AS er et heleid datterselskap av STÖ GROUP AS.

Metodikk, indikatorsett og benchmark © 2026 Sydera.io Technologies AS · hello@sydera.io

SYD-PS-EKS-EB · utgave 2.1 · 01.10.2026 · manifest SYD-PS-EKS-M1 (syntetisk)