

Revisionsrapport
Granskning av
kommunens
företagshälsovård

Krokoms kommun

Innehåll

Sammanfattning	2
1.Inledning.....	3
2.Granskningsresultat	4
3. Bedömning och rekommendationer.....	10

Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Krokoms kommun har Deloitte granskat kommunens företagshälsovård. Den övergripande revisionsfrågan har varit om rutiner för uppföljning av ekonomi och verksamhet är tillräckliga och hur utnyttjandet ser ut?

Det finns ett avtal med en extern leverantör om företagshälsovård och tjänsten upphandlades år 2012. I avtalet är det tydligt vilka krav som ska uppfyllas. Det finns också rutiner för hur företagshälsan ska användas i kommunen. Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att organisationen kring företagshälsovård i huvudsak är tillfredställande. Vi anser dock att rutiner för uppföljning av företagshälsovården kan förbättras.

Efter genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

- ✓ Informera regelbundet om rutiner och avtal kring företagshälsovård. Det borde vara en självklarhet att nämnder och förvaltningsledningar ska bjuda in företagshälsan för information, något som också är en bastjänst.
- ✓ Följ upp avtalet, exempelvis om insatser kunnat genomföras inom utsatt tid och om chefer får det stöd de behöver genom företagshälsovården.
- ✓ Inför strukturerade kontroller av att rutinen vid sjukskrivning eller risk för sjukskrivning tillämpas av chefer i organisationen.
- ✓ Utveckla statistiken för uppföljning av företagshälsovården. Det gäller både tilläggstjänster och bastjänster. Vi anser exempelvis att det bör finnas statistik över vilka typer av insatser som genomförs och hur fördelningen ser ut mellan exempelvis förebyggande åtgärder och behandlande åtgärder. Statistiken bör också följas av en analys.

Krokoms den 11/6 -2014

Kjell Pettersson
Certifierad kommunal revisor
och uppdragsledare

Veronica Blank
revisor
Projektmedarbetare

1. Inledning

1.1 Uppdrag och bakgrund

Kommunen tillhandahåller företagshälsovård till sina anställda och har ett avtal med ett externt företag. För att få en uppfattning om hur företagshälsovården fungerar och är uppbyggd samt hur förvaltningarna använder sig av företagshälsovården har kommunens revisorer valt att titta närmare på verksamheten.

1.2 Revisionsfråga

Projektet syftar till att undersöka vilket avtal och organisation som ligger till grund för företagshälsovården och hur olika förvaltningar använder sig av hälsovården.

Övergripande revisionsfråga är om rutinerna för uppföljning av ekonomi och verksamhet är tillräckliga samt hur nyttjandet ser ut inom förvaltningarna?

1.3 Revisionskriterier

Huvudsakliga revisionskriterier är:

- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Avtal samt rutiner kring företagshälsovård

1.4 Avgränsning

Granskningen avser 2014. Upphandlingsprocessen av tjänsten ingår inte i granskningen.

1.5 Metod

Granskningen genomförs genom att intervjua ansvariga personer och ta del av skriftligt material exempelvis rutiner och statistik.

2. Granskningsresultat

2.1 Kommunens ansvar

Kommunen som arbetsgivare har ansvar för att vidta åtgärder för en god arbetsmiljö. Ansvaret regleras i arbetsmiljölagen (1977:1160) och arbetsmiljöverkets föreskrifter.

I arbetsmiljölagens tredje kapitel regleras de allmänna skyldigheterna.

Enligt 3 Kap:2a § ska arbetsgivaren systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. Han ska utreda arbetsskador, fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta de åtgärder som föranleds av detta. Åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska tidsplaneras.

Arbetsgivaren ska i den utsträckning verksamheten kräver dokumentera arbetsmiljön och arbetet med denna. Handlingsplaner ska upprättas.

Arbetsgivaren ska se till att det i hans verksamhet finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av de uppgifter som enligt denna lag och enligt 30 kap. socialförsäkringsbalken vilar på honom.

I 2 c § nämns särskilt företagshälsovård. Här står att "Arbetsgivaren skall svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå."

Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården skall särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter kring systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) står att "arbetsgivaren skall se till att den företagshälsovård som anlitas enligt 12 §
– får information om de faktorer som påverkar eller misstänks påverka arbetstagarnas hälsa och säkerhet samt

– har tillgång till information om
• aktuella arbetsmiljörisker,

- förebyggande åtgärder och
- de åtgärder som vidtagits för att utse, utbilda och utrusta de arbetstagare som behövs för att genomföra första hjälpen, brandbekämpning och utrymning.

Informationen skall gälla både verksamheten i stort och varje enskild arbetsplats eller varje enskilt arbete.

2.2 Organisation av företagshälsovård i Krokoms kommun

Uppgifter kring arbetsmiljöansvar i kommunen är delegerat från kommunstyrelsen till chefer på olika nivåer i organisationen. I dagsläget finns ca 60 chefer som har uppgifter kring arbetsmiljöansvar. Det är cheferna som tar kontakt med företagshälsovården och beslutar om tjänster vid behov. Vid varje förvaltning finns också utsedda hälsoombud. Deras uppgift är att föra in hälsoperspektiv i arbetslivet, exempelvis vid arbetsplatsträffar (APL). De har inget arbetsmiljöansvar eller befogenheter. Vid kommunledningsförvaltningen finns en arbetsmiljökonsult som är kontaktperson på kommunen både gentemot förvaltningar och mot företagshälsovården.

I kommunen finns ett avtal med en extern leverantör (Offerdals hälsocentral) om företagshälsovård. Upphandling av företagshälsovården genomfördes år 2012 och avtalet gäller fram till 2014-12-31 med möjlighet till ett års förlängning. Företagshälsovården sköts i sin helhet av den externa leverantören.

Det är arbetsmiljökonsulten som har kontakt med leverantören gällande övergripande frågor. På företagshälsovården finns en kundansvarig som benämns företagshälsovårdssamordnare. Samordnaren är kontaktperson gentemot kommunen.

2.3 Kostnader

Avtalet för företagshälsovård omfattar bastjänster och tilläggstjänster. För bastjänster betalar kommunen totalt 1 455 kr per anställd och år och av den kostnaden står förvaltningarna för 600 kr/anställd och resterande kostnad tas centralt. Totalt uppgick kostnaden för bastjänster till 1 858 tkr år 2013.

För tilläggstjänster fanns nedanstående kostnader för 2012 och 2013. För bastjänster och tilläggstjänster var den totala kostnaden 3 300 kr år 2013. För 2014 har en procentuell uppräkningsmetod skett vilket innebär att kostnaden per anställd blir 1512 kr/per anställd. En procentuell uppräkningsmetod har också gjorts för tilläggstjänster.

Tabell över kostnader för tilläggstjänster fördelat per nämnd:

Nämnd	Tilläggs- tjänster År 2012	Tilläggs- tjänster 2013	Bas- tjänster	Andel av kommunens anställda 2013
KS	95 173	184 000	94 575	5 %
SOC	270 066	582 133	686 760	37 %
BUN	417 026	424 579	854 085	46 %
Saby	229 952	250 964	222 615	12 %
Total	1 012 216	1 441 676	1 858 035	100 %

I tabellen visas kostnader för bastjänster och tilläggstjänster. Andel anställda är av kommunens totala antal anställda vilket år 2013 var 1 277 personer. Vid samma antal anställda 2014 blir kostnaden för bastjänster 1 930 824 kr.

Flest anställda i kommunen har Barn- och utbildningsförvaltningen (46 %) vilket gör att de har den högsta kostnaden för bastjänster (1 455 kr/anställd och år). Social-förvaltningen har de högsta kostnaderna för tilläggstjänster.

2.4 Avtal

Upphandling av företagshälsovården genomfördes år 2012. Avtalet som då tecknades gäller hela kommunen och ska kunna nyttjas av samtliga verksamheter. Upphandlingen förgicks av ett EU projekt som drevs i kommunen och kallades "pilotmodell för företagshälsovård i Jämtland". Projektet genomfördes med stöd från EU:s socialfond. I projektet testades olika metoder för en mer verksamhetsnära företagshälsovård och modellen låg sedan till grund för kravspecifikationen på leverantören.

Vid utvärderingar av projektet konstaterades det att det avropsavtal som kommunen hade haft tidigare inte fungerade på ett tillfredställande sätt. Bland annat hämmade det utvecklingsarbete tillsammans med den externa leverantören. Därför togs beslut om att en annan avtalsmodell skulle användas vilket resulterade i den modell som finns idag med en fast del och en rörlig del.

Tjänsterna som företagshälsovården (både bas- och tilläggstjänster) erbjuder omfattar tre områden:

- Hälsöfrämjande (Promotiva): Insatser som främjar en god fysisk och psykosocial hälsa och arbetsmiljö.
- Förebyggande (Preventiva): Insatser som förebygger uppkomsten av ohälsa och skador i arbetslivet

- Åtgärdande (Rehabiliterande): Insatser som behöver genomföras för att hjälpa individer att återvända till eller långsiktigt vara kvar i arbetslivet.

Bastjänster som företagshälsovården erbjuder omfattar exempelvis:

- *Arbetsmiljö och hälsa:* Medverkan vid systematiskt arbetsmiljöarbete, rådgivning vid val av utrustning, ergonomisk genomgång, trepartssamtal
- *Samarbete råd och stöd:* Medverka i möten, telefonrådgivning till chefer, regelbunden kontakt.
- *Ohälsa, arbetsrelaterad* Medicinska bedömningar och kontroller, hygienkontroller, stödsamtal till medarbetare.
- *Rehabilitering* Trepartssamtal, medverkan vid bedömning av behov, rehabiliteringsmöten, psykosociala bedömningsamtal etc.

Tilläggstjänster omfattar exempelvis teamutredningar och behandlande insatser av psykiatriker, psykolog eller beteendevetare.

I avtalet finns en beskrivning av övergripande krav på leverantören samt mer specifika krav gällande tjänsterna som ska utföras och vilka kompetenser leverantören ska tillhandahålla. Det finns också krav på maximala väntetider.

2.5 Rutiner för nyttjande av företagshälsovården

Det finns en övergripande skriftlig rutin och en processbeskrivning över hur chefer ska agera om en medarbetare riskerar sjukskrivning eller vid upprepad korttidsfrånvaro (mer än 6 ggr på en 12-månaders period).

Rutinen innebär att trepartssamtal ska genomföras om det finns en risk för sjukskrivning eller då en anställd har upprepad korttidsfrånvaro. Trepartssamtal är ett samtal där medarbetaren, chefen och företagshälsosamordnare (från leverantören) medverkar. Samtalet ska leda till att de insatser som behövs ska sättas in och det är närmaste chef som ansvarar för det.

Det finns också en rutin vid sjukfrånvaro. I rutinen beskrivs när företagshälsovårdssamordnaren ska kontaktas, vilka steg som ska genomföras och hur detta ska dokumenteras.

Information om rutiner och hur processen ser ut har lämnats på exempelvis ledarforum och arbetsmiljöforum och arbetsmiljökonsulten i kommunen har alltid en genomgång av rutinerna vid introduktionen av nyanställda chefer.

2.6 Uppföljning av företagshälsovård

Medarbetarnas hälsa följs upp genom inriktningsmål, strategiska mål samt prestationsmål. Ett strategiskt mål är exempelvis att sjukfrånvaron i kommunen ska vara högst 5,5 %. Följande inriktningsmål och prestationsmål fanns för år 2013:

- Sjuktalet ska minska för både kvinnor och män. Skillnaden mellan kvinnor och män i sjukfrånvaro ska vara högst 2 procentenheter.
- Andel medarbetare med högst fem sjukdagar per år (frisktal) – minst 65 %
- Av den totala sjukfrånvaron utgör andelen långtidssjukskrivna (60 dagar eller fler)-högst 40 %.
- Företagshälsovårdsråd ska hållas minst 4 ggr per år.

Måluppfyllelse följs upp i den personalekonomiska redovisningen. För 2013 uppnås endast ett av målen, att företagshälsovårdsråd ska hållas 4 ggr per år.

Varje kvartal hålls ett företagshälsovårdsråd. Vid rådet medverkar arbetsmiljökonsult från kommunen, personalchef, representanter från företagshälsan, kommunens ledningsgrupp samt fackliga representanter. På råden diskuteras strategiska, långsiktiga och övergripande frågor. Rutiner och avtalsuppfyllelse avhandlas också på mötena. Minnesanteckningar förs vid dessa tillfällen.

Enligt intervjuer fungerar samarbetet med leverantören på ett bra sätt. Uppföljningar har levererats på företagshälsovårdsråd och till kommunchefens ledningsgrupp och leverantören har kunnat tillhandahålla de kompetenser som det funnits behov av. Kontakten har också upplevts fungera på ett bra sätt.

2.6.1 Statistik

Statistik ska enligt avtalet tillhandahållas regelbundet från företagshälsovården och den presenteras på företagshälsovårdsrådet varje kvartal.

Statistiken är uppdelad på övergripande nivå och på förvaltningsnivå och det finns även en uppdelning på kvinnor och män. Statistiken visar antal insatser, fördelat på bastjänster och

tilläggsjänster. En insats kan exempelvis vara ett trepartssamtal, ett läkarbesök eller en behandling.

Totalt sett genomfördes 1 115 insatser under 2013 varav 70 % avsåg kvinnor och 30 % avsåg män. Av insatserna avsåg 245 bastjänster och 870 tilläggsjänster. Antal insatser under år 2013 fördelat på nämnder var:

	Bastjänst	Tilläggsjänst
BOU	103	229
Soc	111	314
Saby	16	256
KS	15	71
Totalt	245	870

Någon statistik över vilka orsaker som finns till kontakter med företagshälsovården finns inte. Det har inte heller genomförts någon analys i kommunen till följd av statistiken.

3. Bedömning och rekommendationer

3.1 Organisation och nyttjande av företagshälsovård

Uppgifter som ingår i arbetsmiljöansvaret har delegerats från kommunstyrelsen till chefer på olika nivåer i organisationen och det är respektive chef som beslutar om när företagshälsovården ska användas.

Statistik som tagits fram av leverantören av företagshälsovård visar att nyttjandet av företagshälsovården varierar mellan olika förvaltningar. Socialnämnden har nyttjat företagshälsovården mest under 2013 och därefter barn- och utbildningsnämnden. Det ska också tas i beaktande att dessa förvaltningar har en större andel av kommunens anställda i förhållande till de andra förvaltningarna.

Det har i intervjuer framkommit synpunkter på att bastjänster skulle kunna nyttjas i högre utsträckning än de gör idag. Någon strukturerad kartläggning har inte gjorts i kommunen så vi kan inte bedöma om det är så. Enligt uppgift kan det i vissa fall fortfarande vara otydligt vad som ingår i det nya avtalet med företagshälsovården.

En viktig del i att få förvaltningar och chefer att använda sig av de rutiner och bastjänster som finns är att de regelbundet informeras om dem och om avtalets innebörd. Vi anser att nämnderna ska se till att chefer regelbundet informeras om sina skyldigheter, vilka möjligheter som finns med företagshälsovård och hur rutinerna ser ut. Ett arbete med en broschyr har påbörjats vid kommunledningsförvaltningen vilket vi ser positivt på. I bastjänsterna ingår också att lämna information och vi anser att nämnder och förvaltningar bör bjuda in företagshälsovården till exempelvis möten med förvaltningsledningsgrupper.

3.2 Uppföljning

Uppföljning av företagshälsovården genomförs i företagshälsovårdsrådet, då representanter från kommunen, leverantören och facket deltar. Det har också lämnats information till kommunchefens ledningsgrupp och i centrala samverkansgruppen. Det förs även statistik över exempelvis sjuktal och frisktäl i kommunen.

Vi ser positivt på att det finns en regelbunden kontakt mellan kommunen och den externa leverantören av företagshälsovården genom företagshälsovårdsråden och att avtalet och utvecklingsmöjligheter genom råden regelbundet diskuteras.

Vår bedömning är att uppföljningen kan utvecklas. Den statistik som erhålls från företagshälsovården anger endast hur många insatser/besök som genomförts fördelat på bastjänster och tilläggstjänster. Det är i sig värdefullt att veta men för att kunna dra slutsatser om hur behoven ser ut i kommunen och om ytterligare insatser är nödvändiga behövs det en mer detaljerad statistik. Exempelvis bör det följas upp vilka typer av tjänster som används och även hur tjänsterna är fördelade på förebyggande åtgärder och behandlande åtgärder. Statistiken bör också följas av en analys.

Vi anser också att det bör göras en strukturerad uppföljning av att villkoren i avtalet efterföljs. Det gäller exempelvis tillgängligheten på företagshälsovården. Hur det fungerar kan till exempel följas upp med chefer som använt sig av eller kontaktat företagshälsovården.

Det finns rutiner för hur en chef ska agera vid risk för sjukskrivning, vid upprepad korttidsfrånvaro och vid sjukskrivning. Vi anser att det bör följas upp om dessa rutiner tillämpas. Kommunstyrelsen bör kontrollera och följa upp att det sker.

3.3 Rekommendationer

Efter genomförd granskning har vi noterat ett antal förbättringsmöjligheter och lämnar följande rekommendationer:

- ✓ Informera regelbundet om rutiner och avtal kring företagshälsovård. Det borde vara en självklarhet att nämnder och förvaltningsledningar ska bjuda in företagshälsovården för information, något som också är en bastjänst.
- ✓ Följ upp avtalet, exempelvis om insatser kunnat genomföras inom utsatt tid och om chefer får det stöd de behöver genom företagshälsovården.
- ✓ Inför strukturerade kontroller av att rutinen vid sjukskrivning eller risk för sjukskrivning tillämpas av chefer i organisationen.
- ✓ Utveckla statistiken för uppföljning av företagshälsovården. Det gäller både tilläggstjänster och bastjänster. Vi anser exempelvis att det bör finnas statistik över vilka typer av insatser som genomförs och hur fördelningen ser ut mellan exempelvis förebyggande åtgärder och behandlande åtgärder. Statistiken bör också följas av en analys.

