

Granskning av
kommunens rutiner
för att minska
sjukfrånvaron

Krokoms kommun

Innehåll

Sammanfattning	2
1.Inledning.....	4
2.Granskningsresultat	5
3. Bedömning och rekommendationer.....	12

Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Krokoms kommun har Deloitte granskat hur arbetet kring att minska sjukfrånvaron är organiserat. Den övergripande revisionsfrågan har varit om rutinerna för att minska sjukfrånvaron i kommunen är tillräckliga?

Följande delfrågor har varit aktuella:

- Vilka uppföljningar görs av ohälsa och sjukfrånvaro?
- Vilken statistik finns tillgänglig?
- Finns det någon långsiktig plan över hälsoarbetet i kommunen?
- Vilka resurser avsätts för att minska sjukfrånvaron?
- Vilka åtgärder sätts in som hjälp för den enskilde?
- Vilka effekter har arbetet resulterat i?

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att det pågår ett arbete med att minska sjukfrånvaron inom socialnämnden, barn- och utbildningsnämnden och samhällsbyggnadsnämnden men några konkreta resultat finns för närvarande inte. Vi ser förbättringsmöjligheter gällande analyser av orsaker, uppföljningar av åtgärder och av att rutiner efterföljs i verksamheten. Vi anser också att det är fortsatt viktigt med information kring företagshälsovårdens tjänster och att nämnder säkerställer att de utnyttjas i tillräcklig utsträckning.

Efter genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

- ✓ Nämnderna bör kontrollera att rutinen vid sjukskrivning eller risk för sjukskrivning verkligen tillämpas av chefer och arbetsledare på alla nivåer i organisationen.
- ✓ Besluta om hur uppföljning ska göras av insatta åtgärder för att minska sjukfrånvaron.
- ✓ Utred vilket stöd chefer och arbetsledare behöver i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.
- ✓ Utarbeta rutiner för att analysera orsakerna till ökad sjukfrånvaro.

- ✓ Informera arbetsledare och chefer med uppgifter inom arbetsmiljöarbetet regelbundet om vikten av att använda företagshälsovårdens tjänster.
- ✓ Företagshälsovårdens bastjänster bör nyttjas i första hand innan tilläggstjänster köps men behovet för den enskilda individen måste styra i första hand.

Östersund den 16/6 -2015

Kjell Pettersson
Certifierad kommunal revisor
och uppdragsledare

Veronica Blank
Certifierad kommunal revisor
Projektmedarbetare

1. Inledning

1.1 Uppdrag och bakgrund

En attraktiv arbetsmiljö bidrar till att människor trivs bra och att sjukfrånvaron minskar. Sjukfrånvaron är även kostsam både för den enskilde och för kommunen som arbetsgivare. Sjukfrånvaron har ökat från ca 7,1 % till ca 7,2 % av tillgänglig arbetstid mellan 2013 och 2014 enligt uppgifter och för vissa grupper, till exempel måltidspersonal ligger den på nästan 15 %. En sänkning av sjuktalen är ett "övergripande verksamhetsmål för en god ekonomisk hushållning."

Med anledning av detta har kommunens revisorer valt att titta närmare på hur arbetet bedrivs och är organiserat för att minska sjukfrånvaron i kommunen.

1.2 Revisionsfråga

Övergripande revisionsfråga är om rutinerna för att minska sjukfrånvaron i kommunen är tillräckliga?

Kontrollmål är:

- Vilka uppföljningar görs av ohälsa och sjukfrånvaro?
- Vilken statistik finns tillgänglig?
- Finns det någon långsiktig plan över hälsoarbetet i kommunen?
- Vilka resurser avsätts för att minska sjukfrånvaron?
- Vilka åtgärder sätts in som hjälp för den enskilde?
- Vilka effekter har arbetet resulterat i?

1.3 Revisionskriterier

Underlag för bedömning är planeringsdokument, lagstiftning gällande avtal med företagshälsan och interna regelverk, policys och beslut beträffande arbetsmiljön

1.4 Avgränsning

Socialnämnden, barn- och utbildningsnämnden, kost- och städ avdelningen inom samhällsbyggnadsnämnden.

1.5 Metod

Granskningen genomförs genom att intervjua ansvariga personer och ta del av skriftligt material exempelvis rutiner och statistik. Totalt har 7 personer intervjuats.

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.

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. Arbetsgivaren 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 också se till att det finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av uppgifterna enligt arbetsmiljölagen.

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

2.2 Organisation av arbete kring sjukfrånvaro

Uppgifter kring arbetsmiljöarbete i kommunen är delegerade från kommunstyrelsen till chefer på olika nivåer i organisationen. I dagsläget finns ca 60 chefer som har uppgifter kring arbetsmiljöansvar. Det är cheferna som ansvarar för att rutiner vid sjukfrånvaro eller befarad sjukfrånvaro efterföljs. Det är också de som ska ta kontakt med företagshälsovården vid behov.

Personalavdelningen arbetar strategiskt genom att upprätta rutiner kring arbetsmiljö och hälsoarbete. De arbetar också med att stödja cheferna ute vid förvaltningarna och driver olika projekt. Vid avdelningen görs också en övergripande uppföljning av sjukfrånvaro. Varje förvaltning har PA(personaladministrativ)konsult knuten till sig som fungerar som ett stöd.

Kommunen har ett avtal med ett externt företag som sköter företagshälsovården. Avtalet innehåller bastjänster och tilläggstjänster. Bastjänster ingår i den årliga kostnaden och kan exempelvis avse

- *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*
Treparsamtal, medverkan vid bedömning av behov, rehabiliteringsmöten, psykosociala bedömningssamtal etc.

Tilläggsjänster medför en extra kostnad och faktureras löpande.
Det kan avse:

- Behandlande insatser vid arbetsrelaterade besvär
- Behandlande samtal
- Utredning av inomhusklimat
- Medverkan vid utvecklings- och utbildningsinsatser
- Medicinsk service (provtagning, röntgen)

Tilläggsjänster faktureras per timme och timpriset varierar beroende på vilken profession som används. Exempelvis faktureras 1553 kr/ timme för en läkare och 935 kr/timme för beteendevetare, arbetsmiljöingenjör och sköterska.

Mål och uppföljningar av ohälsa och sjukfrånvaro

Uppföljningar av ohälsa och sjukfrånvaro görs till viss del på personalavdelningen och till viss del ute vid förvaltningarna. Åtgärder följs inte upp centralt, det vilar på respektive nämnd och förvaltning.

Medarbetarnas hälsa följs upp genom övergripande mål och prestationsmått. Följande mål fanns för år 2014:

- Krokoms kommuns arbetsplatser är hälsofrämjande, sjukfrånvaron är högst sex procent.
- Krokoms kommuns arbetsplatser präglas av jämställdhet, mångfald och delaktighet.
- kommuns medarbetare är stolta över sitt arbete och goda ambassadörer för kommunen.

Utifrån de övergripande målen har det tagits ett antal detaljerade mål som exempelvis rör skillnaden mellan kvinnor och män. Det finns också specifika mål för resultat i medarbetarundersökning,

exempelvis att upplevda förutsättningar för att utöva ledarskap ska förbättras.

Barn- och utbildningsnämnden har valt att frånga det övergripande målet om en sjukskrivning motsvarande högst 6 % och istället sattes målet till 6,5 % år 2014. Övriga nämnder arbetar utifrån kommunfullmäktiges mål.

Det finns också en kommunövergripande handlingsplan för det systematiska arbetsmiljöarbetet som sträcker sig över 2 år.

Barn- och utbildningsnämnden

Vid barn- och utbildningsförvaltningen görs uppföljningar av sjukfrånvaron var tredje månad. Förvaltningschef begär in statistik från rektorer och förskolechefer vid samtliga enheter.

Samhällsbyggnadsförvaltningen

Uppföljning av sjukfrånvaron görs månadsvis. Förvaltningschef tar ut statistik från personalsystemet Heroma och statistiken analyseras på avdelningsnivå och förvaltningsövergripande nivå. Ledningsmöten hålls regelbundet och på dessa är sjukfrånvaron en återkommande punkt. Ansvarig chef för kost- och städavdelningen har avdelningsmöten och vid dessa diskuteras också ämnet regelbundet.

Socialförvaltningen

Uppföljning av statistik kring sjukfrånvaro görs regelbundet av respektive verksamhetschef och förvaltningschef. Cheferna tar själva ut statistik från personalsystemet. Sjukfrånvaron diskuteras under samverkansmöten, förvaltningsövergripande och på verksamhetsnivå.

Kommunövergripande

Måluppfyllelse följs upp i den personalekonomiska redovisningen vid delårsbokslut och årsbokslut.

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. Kommunen erhåller statistik från företagshälsovårdsråden och tar också med sig statistik över sjukfrånvaro. Det genomförs också uppföljningar av avtalet vilket innehåller krav gällande tjänsterna som ska utföras och vilka kompetenser leverantören ska tillhandahålla.

Enligt samtliga intervjuer fungerar samarbetet med leverantören av företagshälsovård huvudsakligen på ett bra sätt.

Sjukfrånvaron och resultatet av företagshälsovårdsrådet analyseras även regelbundet i kommunchefens ledningsgrupp (där alla

förvaltningschefer deltar) och i den centrala samverkansgruppen. Till stor del är det en muntlig dialog.

2.3 Statistik

Vid personalavdelningen tas det fram statistik gällande sjukfrånvaron för respektive förvaltning och totalt sett i kommunen. Statistiken visar den totala sjukfrånvaron och långtidssjukfrånvaro. Uppdelning finns på kvinnor och män samt i olika ålderskategorier.

Statistiken finns också uppdelat per kvartal och förvaltning. Nedanstående tabell visar statistik över sjukfrånvaron för de förvaltningar som ingår i granskningen för år 2013 och år 2014:

Tabell 1. Sjukfrånvaro

Förvaltning	År 2013	År 2014
Socialförvaltningen	7,4 %	7,7 %
Barn och utbildningsförvaltningen	6,5 %	6,5 %
SABY	7,9 %	9 %
Totalt kommun	7,1 %	7,2 %

Ingen av förvaltningarna uppnår kommunfullmäktiges mål om att sjukfrånvaron ska uppgå till högst 6 %.

Sjukfrånvaron vid samhällsbyggnadsförvaltningen har ökat mest mellan åren. Sjukfrånvaron vid barn- och utbildningsförvaltningen är oförändrad mellan år 2013 och 2014 men har dessförinnan stadigt minskat. Vid socialförvaltningen har sjukfrånvaron ökat något.

Första kvartalet år 2015 är sjukfrånvaron högst vid samhällsbyggnadsförvaltningen (strax över 9 %) samt vid socialförvaltningen (8 %). Det har även tagits fram statistik över sjukfrånvaron inom olika yrken. Den visar att sjukfrånvaron är högst hos lokalvårdare (ca 15 %), måltidspersonal (ca 15 %) och därefter hos förskollärare (ca 10 %).

Statistiken varierar under året. Exempelvis är den högre under vissa månader i skola/förskola och lika så gällande måltidspersonal.

Tabell 2- Nyttjande av tjänster från företagshälsovården

År:	Bastjänst (Antal)		Tilläggs-tjänst (Antal)		Antal anställda	Beräknad kostnad Tilläggs- tjänst (tkr)
	2013	2014	2013	2014	2014	2014
BOU	103	109	229	336	595	314
Soc	111	132	314	369	475	345
Saby	16	42	256	313	155	293
Totalt	230	331	799	1 076	1 300	952

Totalt sett genomfördes 1 115 insatser av företagshälsovården under 2013 varav 70 % avsåg kvinnor och 30 % avsåg män. Av insatserna avsåg 245 bastjänster och 799 tilläggs-tjänster. Under 2014 utfördes 331 bastjänster och 1 076 tilläggs-tjänster. Total kostnad för utnyttjande av bastjänster var 1 931 tkr, vilket motsvarar ca 1500 kronor per anställd och år. Kostnad för bastjänster baseras på ett fast antal anställda när avtalet tecknades, vilket var 1 277 st. I tabellen visas beräknad kostnad för tilläggs-tjänster då exakta siffror inte erhållits. Enligt uppgift avser de flesta tillägg tjänster som kostar 935 kr/timme (exempelvis sköterska, beteendevetare och arbetsmiljöingenjör). Beräkningen baseras på att varje tjänst i snitt motsvarar 1 timme (935 kr).

Det är närmaste chef eller arbetsledare som beslutar om att anlita företagshälsovården. Någon statistik över vilka orsaker som finns till kontakter med företagshälsovården finns inte.

Rutiner och åtgärder för att minska sjukfrånvaron

Arbete med att minska sjukfrånvaron ska omfatta både förebyggande åtgärder och rehabiliterande åtgärder.

Rutiner

Det finns ett antal kommunövergripande dokument som beskriver vilka åtgärder som ska sättas in och hur det ska ske:

- Rutin vid sjukfrånvaro-rehabiliteringsprocessens inledningsfas (reviderad senast 2012)
- Processbeskrivning- vid sjukfrånvaro och rehabilitering
- Rutin vid risk för sjukskrivning och upprepad korttidsfrånvaro
- Processbeskrivning-Förebyggande arbete vid ohälsa och upprepad korttidsfrånvaro
- Mall trepartssamtal-utredning av rehabiliteringsbehov

- Mall för rehabiliteringsplan för återgång i arbete

Rutin vid risk för sjukskrivning och upprepad korttidsfrånvaro

Om en medarbetare riskerar sjukskrivning eller vid upprepad korttidsfrånvaro (mer än 6 ggr på en 12-månaders period) ska chefen ta kontakt med företagshälsovårdssamordnare. Därefter ska ett trepartssamtal hållas och det ska utarbetas en plan för insatser. Trepartssamtal är ett samtal där medarbetaren, chefen och företagshälsovårdssamordnare (från leverantören) medverkar.

Rutin vid sjukfrånvaro

Rutinen vid sjukfrånvaro innebär att chefen ska ta kontakt med medarbetaren inom 3 dagar vid sjukskrivning. Dag 5-8 ska en ny kontakt tas och om sjukfrånvaro väntas pågå mer än 2 veckor kontaktas företagshälsovårdssamordnaren.

Vecka 2-3 ska det genomföras ett trepartssamtal. Samtalet ska leda till att de insatser som behövs ska sättas in. Efter insatser ska ett uppföljningsmöte hållas. Det är den närmaste chefen som ansvarar för att stegen genomförs vid sjukfrånvaro och rehabilitering. Omplacering av personal har skett vid flera förvaltningar och det är en del i rehabiliteringsprocessen då arbetstagaren inte kan återgå till sitt ordinarie arbete. Enligt intervjuer är det en komplicerad och omfattande process och det finns önskemål om att utreda behovet av ytterligare stöd vid sådana processer.

Åtgärder

Vilka åtgärder som sätts in för den enskilde är något som chefen med arbetsmiljöuppgifter beslutar om. 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.

Kommunövergripande

Den ökande sjukfrånvaron har analyserats i kommunchefens ledningsgrupp. Som ett resultat av det har det nyligen startats ett arbete som benämns: "Hälsa som strategi". Varje förvaltning har fått i uppdrag att arbeta med strategin och förvaltningscheferna ansvarar för att det sker. Det första stadiet är att förvaltningscheferna fått i uppdrag att analysera vad sjukfrånvaron beror på. En återrapportering ska ske i gruppen. Därefter ska det utarbetas lämpliga insatser. För närvarande görs fortfarande analyser.

Barn- och utbildningsförvaltningen

Vid barn- och utbildningsförvaltningen har sjukfrånvaron minskat. Förvaltningen har ofta problem med sjukdomar vid speciella perioder under året, exempelvis i januari och på hösten.

Korttidsfrånvaron dominerar under dessa perioder då det ofta förekommer exempelvis förkylningar. Generellt sett kan det ses en trend över riket som innebär att kraven ökar på rektorer, lärare och förskollärare. Inom förvaltningen ligger fokus just nu på förskollärare eftersom sjukfrånvaron ökat i den gruppen. Det har ännu inte genomförts analyser av varför den ökat eller åtgärder för att minska sjukfrånvaron men enligt uppgift är det arbetet påbörjat.

Samhällsbyggnadsförvaltningen

Vid samhällsbyggnadsförvaltningen har det nyligen genomförts ergonomigenomgångar. Det håller nu på att genomföras en genomgång av ledningsorganisationen inom kost och städavdelningen. Vad som uppdagats är att det fysiska ledarskapet kan förbättras, d.v.s. att chefer finns närvarande. Därför har en process med att stärka upp ledarskapet påbörjats.

För att komma vidare med hur sjukfrånvaron ska minskas vid kost och städ avdelningen ska också personal och chefer inom kort åka och besöka två kommuner som lyckats minska sjukfrånvaron på dessa områden.

Socialförvaltningen

Vid socialförvaltningen kommer fokus att ligga på att arbeta med långtidssjukfrånvaron, vilken är en stor del av sjukfrånvaron. Under de senaste åren har personalomsättningen i ledningen vid förvaltningen ökat, vilket påverkat kontinuiteten i det förvaltningsövergripande arbetet med att leda och följa upp arbetet med att minska sjukfrånvaron och förbättra arbetsmiljön.

3. Bedömning och rekommendationer

Det görs uppföljningar av ohälsa och sjukfrånvaro, vid personalavdelningen, förvaltningarna och av företagshälsovården. Främst genomförs uppföljningarna genom statistik, medarbetarundersökning och medarbetarsamtal. Analyser av sjukfrånvaron ska göras på förvaltningsnivå och det arbetet har påbörjats på grund av ökad sjukfrånvaro. Statistik analyseras också vid olika samverkansmöten, vilket ofta sker det muntligt.

Det finns ingen långsiktig plan över hur sjukfrånvaron ska minskas, utöver målet om att sjukfrånvaron inte ska överstiga 6 %. Vår bedömning är att det bör upprättas en plan för hur sjukfrånvaron ska kunna minskas. Det har nyligen startats ett projekt "Hälsa som strategi" vilket vi ser positivt på. Nämnder bör följa arbetet och det bör också beslutas om hur arbetet ska följas upp.

Vår bedömning är att uppföljningen generellt kan förbättras. En viktig del i arbetet är att följa upp hur chefer och arbetsledare med uppgifter inom arbetsmiljöarbetet följer rutiner vid rehabilitering och korttidssjukfrånvaro. Det är extra viktigt eftersom det ligger på närmaste chef att sätta in åtgärder och kontakta företagshälsan när det finns behov. Det bör också göras uppföljningar av insatta åtgärder, exempelvis hur många som återgår i arbete, hur stor andel som omplacerats och vilka effekter som uppnåtts. Exempelvis kan enkäter användas.

Vi ser positivt på att det finns ett bra samarbete med leverantören av företagshälsovård och en regelbunden kontakt mellan kommunen och företagshälsovården. Det finns fortfarande förbättringsmöjligheter när det gäller nyttjande av de bastjänster som ingår i avtalet varför det är fortsatt viktigt att de chefer och arbetsledare som har uppgifter inom arbetsmiljöarbete får regelbunden information om vilka tjänster som kan nyttjas.

Sjukfrånvaron är högst vid kost- och städ avdelningen vid samhällsbyggnadsförvaltningen. För närvarande genomförs en analys av ledningsorganisationen och åtgärder ska sättas in, vilket vi ser positivt på. Nämnden bör följa upp att det sker och vilka effekter det arbetet får.

Det sker också analyser vid socialförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningen, men arbetet med konkreta åtgärder har ännu inte påbörjats.

En del av rehabiliteringsprocessen vid sjukfrånvaro är omplacering av arbetstagaren vilket är en omfattande process. Vår bedömning är att det bör utredas vilket stöd chefer behöver under rehabiliteringsprocessen.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att det pågår ett arbete med att minska sjukfrånvaron inom de tre granskade nämnderna men några konkreta resultat finns för närvarande inte. Vi ser förbättringsmöjligheter gällande analyser av orsaker, uppföljningar av åtgärder och effekter samt av att rutiner efterföljs i verksamheten. Vi anser också att det är fortsatt viktigt med information kring företagshälsovårdens tjänster och att det säkerställs att de utnyttjas i tillräcklig utsträckning.

3.3 Rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

- ✓ Nämnderna bör kontrollera att rutinen vid sjukskrivning eller risk för sjukskrivning verkligen tillämpas av chefer och arbetsledare på alla nivåer i organisationen.
- ✓ Besluta om hur uppföljning ska göras av insatta åtgärder för att minska sjukfrånvaron.
- ✓ Utred vilket stöd som chefer och arbetsledare behöver ha i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.
- ✓ Utarbeta rutiner för att analysera orsakerna till ökad sjukfrånvaro.
- ✓ Informera arbetsledare och chefer med uppgifter inom arbetsmiljöarbetet regelbundet om vikten av att använda företagshälsovårdens tjänster.
- ✓ Företagshälsovårdens bastjänster bör nyttjas i första hand innan tilläggstjänster köps men behovet för den enskilda individen måste styras i första hand.

Bilaga- Intervjuade/ uppgiftslämnare

Karoline Humble- Arbetsmiljökonsult, personalavdelningen

Åke Ljusberg- Tillförordnad socialchef

Kenneth Karlsson- Förvaltningschef,

samhällsbyggnadsförvaltningen

Birgitta Lundgren- Barn- och utbildningschef

Gunilla Sundqvist- Personalchef

Lena Träskvik- chef kost- och städavdelningen inom
samhällsbyggnadsförvaltningen

Helena Westin- Chef individ- och familjeomsorg