



Stadsledningskontoret
Personalstrategiska avdelningen

Bilaga till VP 2009.

ANSÖKAN PROJEKTMEDEL FÖR SÄNKT SJUKFRÅNVARO.

Medel har avsatts i central medelsreserv för projekt under 2009 för att stödja arbetet med att minska ohälsan.

Med stöd av nedanstående projektbeskrivning ansöker Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning om 203.000 kr, vilket är 50% av projektets totala kostnad.

1. Sammanfattning av projektet och beskrivning av projektorganisation.

Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning har ett av de högsta sjuktalen i staden. Vid halvårsskiftet 2008 var det 10,9%. Förvaltningen har ett antal år, tillsammans med både Previa och Försäkringskassan, arbetat intensivt med en rad åtgärder – t ex utbildningsinsatser, chefsseminarier, riktade åtgärder för korttidssjuka, utvecklingsprogram med konsultstöd och friskvårdssatsningar.

Sjuktalet har från en topp 2003 stadigt gått ned, men i alltför små steg.

Under samma period har stora satsningar gjorts när det gäller utveckling av goda och hälsosamma arbetsförhållanden på arbetsenheterna. Detta har också synliggjorts i de medarbetarenkäter som hittills genomförts i staden.

Förvaltningen har genomgående bra bedömning och i den senaste 2008 har Spånga-Tensta det högsta NMI av alla förvaltningar i staden.

Det är lite av en paradox att förvaltningen samtidigt har ett av de högsta sjuktalen i staden!

En av frågeställningarna nu är varför vi har ett så högt sjuktal. Vad är det för faktorer som bygger sjuktalet och varför ger inte insatta åtgärder förväntad effekt. Det vill vi ta reda på genom en noga och systematisk kartläggning av orsaksfaktorer på arbetsenheter med särskilt högt sjuktal. Med det som

utgångspunkt vill vi utforma skraddarsydd handlingsplaner/utvecklingsprogram.

För att få referensobjekt/goda exempel vill vi också ta reda på vad som ligger bakom att vissa enheter har ett mycket lågt sjuktal.

En annan frågeställning är hur systematiska enheterna är att upprätta årsvisa handlingsplaner för att minska sjukfrånvaron – som är ett direkt uppdrag utifrån vårt nämndmål.

Här vill vi ge enhetscheferna stöd till att utforma sådana handlingsplaner.

I projektet ingår följande roller.

- *Beställare* är stadsdelsdirektör Maria Häggblom
- *Styrgrupp* är förvaltningens ledningsgrupp med direktören som ordförande
- *Projektledare* är personalchefen Christer Ståhl
- *Delprojektledare* är personalkonsulterna Per-Olof Prim och Anita Sundén
- *Referensgruppen* består av projektledaren, delprojektledarna, förskolechef Sten Arnekrans, enhetscheferna Ulla Lehvonen och Gia Kruse van Paaschen, lärarförbundets lokala företrädare Hasse Nilsson och Kommunals lokala företrädare Maria Enryd.
- *Projektdeltagare* är tre förskoleenheter, tre enheter inom äldreomsorgen samt två enheter från övrig verksamhet. Härutöver omfattas 21 enhetschefer från samtliga verksamheter.
- *Samordnande konsult* är Lars Björk från AB Previa, dvs förvaltningens företagshälsovårdspartener.

2. Syfte.

Projektets syfte är att identifiera och arbeta bort/minimera faktorer som genererar arbetsrelaterad ohälsa och sjukfrånvaro.

3. Projektmål och effektmål.

Projektets mål är att

- redovisa/beskriva goda exempel på faktorer/insatser som genererar hälsosamma arbetsplatser
- ta fram metoder för inventering av bakomliggande faktorer till höga sjuktal
- ta fram exempel på handlingsplaner för att minska sjukfrånvaron

- ta fram metoder för utvecklingsarbete på enheterna
- Projektets effektmål är att
- ingående enheter, vid slutet av 2009, ska ha uppnått en minskning av både den korta och den långa sjukfrånvaron med 20%.
 - ingående enheters sjuklönekostnad ska ha minskat med 20% under 2009.

4. Beskrivning av nuläget samt vilka problem insatserna ska åtgärda.

Förvaltningens samlade sjuktal beräknas vara 9,5% vid ingången av 2009. Situationen är dock högst varierad vad avser arbetsenheter och yrkesgrupper. Högsta sjuktalen återfinns inom förskolan och äldreomsorgen. Där finns några enheter som ligger på drygt 20%. Barnskötare och undersköterska/vårdbiträde är de yrkesgrupper som har högst sjuktal. Sammantaget finns i förvaltningen, utöver ovanstående, ett 20-tal enheter som har ett sjuktal som är 10% eller högre

Som kontrast till den bilden finns också några enheter i förskolan och i övrig verksamhet som har ett sjuktal som är mycket lågt – någon enstaka %-enhet.

Av förvaltningens samlade sjuktal på närmare 11% svarar de långtidssjuka (mer än 90 dagar) för 9 %-enheter, de korttidssjuka (1-14 dagar) för 1,5 %-enheter och övriga (15-90 dagar) för 0,5 %-enheter.

Förvaltningens sjuklönekostnad 2007 uppgick till ca 12 mnkr.

Projektet riktar in sig på alla enheter som har ett sjuktal som är 10% eller högre och med särskilt fokus på dem med de allra högsta sjuktalen.

5. Beskrivning av målgrupper för projektet (antal och yrken).

I den del som avser enheter med förvaltningens högsta sjuktal, två förskoleenheter och tre enheter inom äldreomsorgen, återfinns totalt ca 30 barnskötare, 12 förskollärare samt 150 undersköterska/vårdbiträde. I övriga ca 20 enheter återfinns i stort sett alla förekommande yrkesgrupper i förvaltningen.

6. Tillvägagångssätt och arbetsmetoder.

Det praktiska konkreta arbetet utgörs av stöd till enhetschefer resp arbetsenheter. För detta har särskilt konsultuppdrag lagts ut på förvaltningens företagshälsovårdspartner, Previa.

Previas offert med uppdragsbeskrivning, tidsomfattning och pris redovisas i bilaga 1.

7. Ansökt belopp samt information om nämndens egen finansiering.

Den sammanlagda kostnaden för projektet är 405.000 kr. Förvaltningen hemställer därför att få 203.000 (50%) ur den centrala medelsreserven som stöd för genomförandet av projektet.

8. Uppföljningsplan.

Förvaltningens uppdrag, att minska sjukfrånvaron och aktivt medverka till att staden når målet om ett samlat sjuktal under 5% vid utgången av 2010, gäller formellt för åtminstone två år till. Det betyder ändå i praktiken att arbetet med ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro kommer att ligga fast över tid.

Det här projektet kommer att starta i november/december 2008 och löpa under hela 2009. Nuvarande överenskommelse med Previa sträcker sig fram till halvårsskiftet 2009. Eventuellt fortsatt stöd i planerade insatser genomförande tas upp i senare skede.

Rapportering och uppföljning av projektet kommer att följa två spår.

Det ena avser lägesrapportering och bedömningar avseende måluppfyllelsen – och det görs i tertialrapporter och verksamhetsberättelse.

Det andra avser den interna löpande rapporteringen och uppföljningen. Det kommer att ske enligt följande plan.

<i>Möten (motsv)</i>	<i>Frekvens</i>	<i>När</i>	<i>Ansvarig</i>
Lägesrapport till styrgrupp	Månadsvis	Måndagar på ord ledningsgruppstid	Projektledaren
Styrgruppsmöten	Tertial	Vid behandling av tertrapp resp VB	Projektledaren
Referensgruppsmöte	Månadsvis	Sista fredagen i månaden	Projektledaren
Lägesrapport till projektledaren	Var 14:e dag	Onsdagar	Delprojektledarna

Till de olika gruppmötena kan också Previas konsulter kallas.



8. Övrigt.

Hela projektet kommer att dokumenteras i en slutrapport. Inför varje tertiärrapport kommer en enklare delrapport att presenteras. Där redovisas vad som gjorts, vad som planeras och bedömning av måluppfyllelse.

I uppdraget till Previa ingår också att redovisa en slutrapport över sitt uppdrag.