



PROJEKT FÖR SÄNKT SJUKFRÅNVARO

Genomförda insatser under 2009

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens sjukfrånvaroprojekt har i enlighet med projektansökan (bilaga till budget och verksamhetsplan för år 2009) omfattat fyra delar:

1. MedHelp
2. Second opinion
3. Fokusgrupper
4. Chefsträning

Samtliga delar har genomförts och avslutats, förutom tjänsten MedHelp som startade först i maj 2009 och enligt gällande avropsavtal måste löpa ett år, det vill säga till och med maj 2010. Även om projektet förutom MedHelp har avslutats så har ytterligare aktiviteter, utifrån vunna erfarenheter planerats/intensifierats, för år 2010 och således redovisats i verksamhetsplanen för nämnda år.

De erfarenheter som har vunnits utifrån genomförda insatser inom ramen för projektet och analys av tillgänglig statistik är:

- Att rehabiliteringsarbetet måste bedrivas i ett betydligt högre tempo än tidigare.
- Att ett ökat fokus måste vara på korttidssjukfrånvaron, inte minst för att förhindra att korttidssjuka blir långtidssjuka.
- Att perspektiven i arbetet måste breddas – det måste råda och arbetas utifrån en helhetssyn på frånvarofrågorna, utifrån såväl medicinska som fysiska och privata samt organisatoriska förhållanden.
- Att ansvariga chefer behöver en ökad kunskap och ökat stöd i hälso- och frånvarofrågorna samt i rehabiliteringsarbetet.
- Att stadens rehabiliteringsprocess behöver förtydligas och konkretiseras såväl för cheferna som för medarbetarna.
- Att roll- och ansvarsfördelning chef, personalavdelning, företagshälsovård och Försäkringskassa måste tydliggöras/klarläggas.
- Att samspelet Chef – Medarbetare måste tydliggöras - Vad förväntas av mig som medarbetare? Vilka krav jag som chef kan ställa? Vilka förväntningar kan jag som medarbetare ha på chefen?

Ovanstående erfarenheter har under andra halvåret 2009 lett till ett relativt omfattande arbete tillsammans med främst företagshälsovården, men även Försäkringskassan som utmynnat i ett dokument kallat "Tillämpningsavisningar till stadens rehabiliteringsprocess". I detta dokument finns ovanstående frågeställningar dokumenterade och klarlagda. Tillsammans med Försäkringskassan genomfördes dessutom en utbildning för samtliga chefer där tillfälle bland annat gavs att gå igenom ifrågavarande frågeställningar. Under år 2010 kommer nämnden att genomföra seminarium för chefer där innehållet i dokumentet ytterligare belyses samt även i de regelbundet återkommande arbetsmiljöutbildningarna. Därtill kommer under 2010 ett projekt omfattande några arbetsgrupper kring samspelet Chef - Medarbetare.

Beskrivning av hur väl projektet har uppfyllt uppsatta projekt- och effektmål

Tabell 1 – År 2009 i förhållande till år 2008

Månad		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
År	2009	6,0	7,1	6,3	5,2	5,4	4,5	3,9	4,6	5,9	5,7	5,8	
	2008	8,0	8,4	8,1	7,8	7,2	5,8	5,0	6,0	6,8	7,2	7,2	6,8

Som framgår ovan har nämnden uppfyllt det övergripande effektmålet att sänka den totala sjukfrånvaron. Den har minskat från 6,9 % vid utgången av år 2008 till 5,4 % vid utgången av år 2009. Målet var 6 %.

Tabell 2 – Kort och lång sjukfrånvaro (antal sjukfall)

	November 2008	November 2009	Förändring mellan perioderna	Redovisning av antal sjukfall per anställd i %. Förändring mellan 2008 och 2009 med hänsyn tagen till ett ökat antal anställda*1		
Dag				2008	2009	Förändring
				1,37	1,54	+0,17
Dag 2-14	146	221	+75	0,18	0,25	+0,07
Dag 15-19	19	37	+18	0,04	0,06	+0,02
Dag 91-180	5	8	+3	0,60	0,24	-0,36
Dag 181-	64	35	-29			

*1=Antal månadsavlönade 2008=1062. Antal månadsavlönade 2009=1428. Ökning med 366 personer.

Vid årsskiftet 2009 tillfördes nya verksamheter till förvaltningen, Jobbtorgen och SFI. Därmed ökade antalet månadsavlönade med 366 personer. Jobbtorgen och

SFI hade en betydligt lägre sjukfrånvaroprocent vid utgången av 2008 än dåvarande socialtjänstförvaltningen, ca 4 respektive 6 jämfört med 6,9. Detta förhållande har naturligtvis haft en påverkan på förvaltningens positiva utveckling av sjukfrånvaron. Genom att bryta ner sjukfallen ovan på antalet anställda ser man dock att även det aktiva arbete mot en sänkt sjukfrånvaro som bedrivits har haft stor effekt vad gäller den längsta sjukfrånvaron.

Som sagts ovan har nämnden uppfyllt det övergripande effektmålet att sänka den totala sjukfrånvaron. Detta har åstadkommits genom mer än en halvering av antalet långtidssjukskrivna. I övriga intervaller går utvecklingen åt fel håll. Den korta sjukfrånvaron har ökat.

När det gäller *MedHelp* var projektmålet att minska framförallt den korta sjukfrånvaron genom anmälan till och professionella råd från sjuksköterska redan på första sjukskrivningsdagen. Ca 300 medarbetare och chefer har deltagit och deltar i denna tjänst. Nämnden kan inte utifrån tillgänglig statistik dra några slutsatser att tjänsten *MedHelp* har inverkat positivt på sjukfrånvaron. En del av de medverkande verksamheterna har ökat sin sjukfrånvaro medan andra har sänkt den. Genomförd enkät till berörda verksamheter påvisar inte heller något förändrat frånvarobeteende till följd av tjänsten.

Ifråga om *second opinion* var projektmålet att minska antalet långtidssjukskrivna, att arbeta med denna grupp utifrån ett bredare perspektiv än tidigare för att finna varaktiga lösningar. I denna del är uppsatt projekt mål mycket väl uppfyllt. Som framgår av tabell 2 ovan har antalet långtidssjukskrivna minskat med drygt 50 % under år 2009.

I den del som kallas *fokusgrupper* var projektmålet att skapa en gemensam plattform kring vad som bidrar till hälsa respektive ohälsa. Värdefulla erfarenheter från såväl deltagande chefer som medarbetare har erhållits som kommer ligga till grund för det fortsatta arbetet. Den mesta centrala iakttagelsen från fokusgrupperna vilket gäller såväl chefer som medarbetare är det som beskrivits ovan att samspillet Chef – Medarbetare måste tydliggöras - Vad förväntas av mig som medarbetare? Vilka krav jag som chef kan ställa? Vilka förväntningar kan jag som medarbetare ha på chefen? Det står genom fokusgrupperna klart att kunskap/kännedom om och tillämpning av samt hur man bäst kommunicerar till exempel gällande regelverk, anvisningar och policys måste spridas ytterligare i organisationen. Som nämnts ovan leder denna kunskap till ett särskilt projekt under år 2010.

Slutligen har *chefsträning* genomförts. Projektmålet var i denna del att utveckla chefernas förmåga att hantera frågor inom hälso- och arbetsmiljöområdet för att bättre kunna arbeta förebyggande och hälsobefrämjande i organisationen. Träningen har varit mycket värdefull men en än mer viktigare förutsättning är de klargörande – anvisningar som chefer fått att ”luta sig mot” genom de tillämpningsanvisningar som utarbetats. ”Träningen” har dock varit viktig för att kunna identifiera detta och som forum för att ge cheferna förtydliganden om hur olika situationer kan och bör hanteras.

Insatser som sänkt sjukfrånvaron på kort sikt samt vilka insatser nämnden bedömer kommer att ha effekt på sjukfrånvaron på lång sikt

Eftersom det till stor del i projektet har handlat om att tydliggöra grundläggande strukturer och att utarbeta metoder för det framtida arbetet, är det nämndens uppfattning att de insatser som genomförts kommer ha en effekt även på lång sikt. Som framgått ovan har nämnden inte varit framgångsrik när det gäller den korta sjukfrånvaron, men metoder, strukturer och rutiner har under andra halvåret utarbetats även kring den frånvaron vilket förväntas ge effekt under kommande år. Det kan dock konstateras att tjänsten MedHelp inte har haft den positiva effekt på frånvaron som förväntades. Detta kan hänga samman med att de verksamheter som prövat tjänsten samtidigt varit föremål för ett omfattande omställningsarbete. Nämnden avser inte att gå vidare med tjänsten efter det att avtalet löper ut i maj, eftersom det varken utifrån tillgänglig statistik eller genomförd enkät kan påvisas någon förändring vad gäller frånvarobeteende.