



ENSKEDE-ÅRSTA-VANTÖRS
STADSDELSFÖRVALTNING

BILAGA 7
2008-12-10

Ansökan om projektmedel för sänkt sjukfrånvaro



1. SAMMANFATTNING AV PROJEKTET OCH BESKRIVNING AV PROJEKTORGANISATION

Projektet baseras på en modell som består utav tre delar. En del består av satsningar på riktade aktiviteter till anställda, en del består av anpassade riktade satsningar för sjukskrivna och en del består av utbildningssatsningar. Det kommer att vara chefens ansvar att se till att de anställda får information om de aktiviteter och utbildningar som finns samt ansvara för att modellen följs. Projektorganisationen består utav ett samarbete mellan arbetsgivaren, de fackliga organisationerna och företagshälsovården. Projektet samordnas av personalavdelningen.

2. SYFTE

Syftet är att förebygga och motverka sjukskrivningar.

3. PROJEKTMÅL OCH EFFEKTMÅL

Projektmålet består i att bygga upp ett välfungerande hälso- och rehabiliteringsarbete samt att öka förvaltningens kunskapsnivå inom dessa områden.

Effektmålet består i att sänka sjukfrånvaron inom stadsdelsförvaltningen till under 5 % fram till år 2010 som är satt som mål av Kommunfullmäktige i Stockholms stad.

4. BESKRIVNING AV NULÄGET SAMT VILKA PROBLEM INSATSERNA SKA ÅTGÄRDA

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning har idag en sjukfrånvaro på 9,97 %. Denna höga sjukfrånvaro medför orimligt höga kostnader som går ut över kvalitén på verksamheterna. Den höga sjukfrånvaron medför även att de anställda som inte är sjukskrivna får en ökad arbetsbelastning vilket i sin tur också kan leda till sjukskrivningar. Genom en välfungerande rehabiliteringsprocess och riktade aktiviteter förväntas sjukskrivningarna minska och genom riktade utbildningsinsatser förväntas kvalitén på arbetet med sjukskrivningar höjas.

5. BESKRIVNING AV MÅLGRUPPERNA FÖR PROJEKTET

I modellen ingår dels förebyggande insatser för alla anställda och dels riktade och anpassade insatser för sjukskrivna.



6. TILLVÄGAGÅNGSSÄTT OCH ARBETSMETODER

De satsningar som förvaltningen har planer på att genomföra utöver ordinarie verksamhet består huvudsakligen i att införa individuellt anpassade aktiviteter och utbildningar efter behovet. Satsningarna kommer också att säkerställa att organisationen arbetar och följer Stockholms stads rehabiliteringsprocess och innebär även att samarbetet med företagshälsovården ökar. Insatserna ska ske både i förebyggande syfte och för de som redan är sjukskrivna.

6.1 Modellen

Modellen utgörs av tre delar.

Den första delen består av satsningar på riktade aktiviteter till anställda i syfte att förebygga sjukskrivningar. Anställda ska ges möjlighet att gå på anordnade aktiviteter utefter behovet.

Den andra delen av modellen baseras på rehabiliteringsprocessen och är en utveckling av denna. Den anställde ska i samarbete med chefen och företagshälsovården så tidigt som möjligt lägga upp en plan som utgörs av ett "recept". Receptet som ordineras utgörs av riktade insatser utifrån medarbetarens diagnos. Det är meningen att den anställde själv ska vara med och påverka och motivera sig till att delta i sin egen rehabilitering. När en medarbetare har varit sjukskriven under mer än 14 dagar i sträck, vid tre tillfällen under de senaste sex månaderna eller när chefen anser att det finns ett behov ska medarbetaren tillsammans med chefen uppsöka företagshälsovården. Under mötet arbetas ett åtgärdsprogram gemensamt fram för medarbetaren. Åtgärdsprogrammet bygger bland annat på att den anställde får ett recept på fysisk aktivitet eller andra lämpliga insatser för att denne ska kunna återgå till arbete. Vid varje ny träff stäms det av hur medarbetarens situation har förändrats, vilka hemuppgifter som har gjorts respektive inte har gjorts och hur man kan förbättra motivationen och framtida resultat. Vilket recept den anställde får ska styras av den anställdes diagnos där den anställdes önskemål ska beaktas. Viktigt att poängtera är att resultaten ska följas upp med respektive chef och företagshälsovården. Aktiviteter på recept är sedan tidigare beprövat inom Enskede-Årsta stadsdelsförvaltning (innan sammanslagningen av stadsdelarna) och har där slagit väl ut. Konceptet har nu utvecklats ytterligare och har diskuterats med företagshälsovården som har ställt sig positiva till förslaget.

Den tredje delen består av utbildningssatsningar för chefer och anställda. Utbildningarna kommer att vara riktade och syfta till att minska sjukfrånvaron.

Modellen kommer med all sannolikhet att leda till att de sjukskrivna tidigare återgår i arbete, att färre medarbetare blir sjukskrivna och att samarbetet mellan arbetsgivaren och företagshälsovården stärks.



Det kommer att vara chefens ansvar att se till att de anställda får information om de aktiviteter och utbildningar som finns samt ansvara för att modellen följs. Personalavdelningen kommer att driva och samordna processen och tillsammans med cheferna utveckla och utvärdera arbetet samt svara på frågor och informera cheferna om nyheter som sker inom området.

Nedan följer några av de tänkta aktiviteterna och utbildningssatsningarna.

6.2 Exempel på aktiviteter på recept

- Vattengymnastik eller liknande vattenaktivitet
- Avslappning för personer på väg in i stress, exempelvis yoga, qigong
- Styrke- och konditionsträning

6.3 Exempel på riktade aktiviteter

- Sömnskola
- Stresshanteringskurs
- OBM (KBT-utbildning för arbetsgrupper)
- Sluta röka kurs
- Vikt- och kostutbildning

6.4 Exempel på övriga aktiviteter och utbildningar

- Informationsmöte för att upplysa om aktiviteter, kurser och utbildningar för anställda
- Första hjälpen och hjärt-lungräddning
- Inspirationsföreläsning
- Medarbetarskapsutbildning
- Kristödsutbildning (Hot och våld ingår)
- Hälsostegen
- Dialogmiljöer i arbetslivet
- Haga hälsoträdgård
- Massage
- Motivationsstöd för anställda med missbruksproblematik



7. ANSÖKT BELOPP SAMT INFORMATION OM NÄMNDENS EGEN FINANSIERING

Den totala kostnaden för projektet beräknas uppgå till 5 924 000:-.

Beräkningen är baserad på dels en kostnad på 2000 kronor per tillsvidareanställd inom förvaltningen för år 2009. Dessutom ämnar förvaltningen förstärka personalavdelningen med en PA-konsult under år 2009 för att aktivt kunna arbeta med dessa frågor till en kostnad om 640 000 kronor.

För att kunna nå upp till en sjukfrånvaro på under 5 % krävs det att medel avsätts till ändamålet. För att möjliggöra detta ansöker förvaltningen om 2 962 000:- vilket motsvarar 50% av den totala kostnaden på 5 924 000:-.

8. UPPFÖLJNINGSPLAN

Projektet följs upp inom förvaltningsgruppen i samarbete med personalavdelningen och företagshälsovården Previa. Dessutom följs projektet upp inom ramen för Stockholms stads Integrerade system för ledning och uppföljning av stadens verksamheter (ILS).