



Handläggare: Ariane Andersson  
Telefon: 08-508 20 065

## TRÄNING PÅ ARBETSTID

---

Slutredovisning av projekt

## FÖRSLAG TILL BESLUT

Vantörs stadsdelsnämnd beslutar att godkänna förvaltningens redovisning enligt tjänsteutlåtande daterat den 23 november 2004 och att lägga ärendet till handlingarna.

Monika Viklander  
Stadsdelsdirektör

Margaretha Selin  
Chef för äldre- och  
handikappomsorgen inklusive  
socialpsykiatri

## SAMMANFATTNING

Under år 2000 till och med år 2003 har projektet "Träning på arbetstid" bedrivits inom den samlade hemtjänsten. Under projektets senare del har även personalen vid Mårtensgården ingått. Projektets mål har bl.a. varit att förebygga arbetsskador och att öka frisknärvaron. Samtliga anställda har fått möjligheter att träna på arbetstid, delta i föreläsningar och rökavvänjning, m.m. Under projektets gång har antalet anmälda arbetsskador minskat och andelen som uppger att deras hälsotillstånd är bra har ökat. Sjukfrånvarokostnaderna minskade under år 2002 men ökade därefter igen. Projektet har nu upphört och förts över i ordinarie verksamhet.

## ÄRENDETS BEREDNING

Ärendet har beretts inom äldre- och handikappomsorgen inklusive socialpsykiatrin.

## BAKGRUND

Från och med december år 2000 till och med december år 2003 har projektet ”Träning på arbetstid” bedrivits inom äldreomsorgen. Projektets mål har varit följande.

- ? Förebygga arbetsskador
- ? Förbättra de skador som redan existerar
- ? Öka frisknärvaron
- ? Bli attraktiva arbetsplatser
- ? Öka intresset för arbetsplatsen vid nyrekrytering

Insatserna har riktats till de närmare 180 anställda inom den samlade hemtjänsten. Från och med oktober år 2002 har även Mårtensgårdens personal, cirka 55 personer, kunnat delta i projektet. Vid dessa enheter har personal inom samtliga yrkeskategorier erbjudits att delta.

Deltagandet har varit frivilligt men arbetsledningen har uppmuntrat personalen att ta del av träningen. Deltagandet har skett under förutsättning att ”arbetet så tillåter”, dvs. det ska ha varit möjligt att gå ifrån arbetsplatsen vid den aktuella tidpunkten.

Projektet har letts av en sjukgymnast. Under den inledande fasen har hälsoprofiler för deltagarna tagits fram utifrån fysiska tester, enkäter och intervjuer. Hälsoprofilerna har sedan legat till grund för individuella träningsprogram. Varje deltagare har haft möjlighet att träna två gånger per vecka, sammanlagt max en timmes effektiv träning. Vid sidan av detta har deltagarna också kunnat delta i rökavvänjning, ryggjympa, massage, avslappning, föreläsningar, med mera.

Projektet har följts upp kontinuerligt genom årliga enkäter till de deltagande och genom uppföljning av olika nyckeltal, såsom sjukfrånvarokostnaderna och antalet arbetsskadeanmälningar. Den första enkäten ställdes till de anställda innan projektet startades och de fick då bland annat uppskatta sitt hälsotillstånd.

Projektet har nu avslutats och överförs i ordinarie drift. Förvaltningen lämnar nedan en slutredovisning av projektet. Uppgifterna baseras i huvudsak på erfarenheterna från den samlade hemtjänsten eftersom denna enhet har ingått längst i projektet.

## PROJEKTETS OMFATTNING OCH RESULTAT I KORTHET

### *Omfattning*

Under projekttiden har sammanlagt över 160 personer, dvs. över två tredjedelar av personalen, på något sätt tagit del av de friskvårdsmöjligheter som projektet har erbjudit.

Under år 2002 tränade 118 personer kontinuerligt en till två gånger per vecka eller sporadiskt någon gång per månad. Året därpå var antalet något mindre, 77 personer.

Antalet deltagare i ryggymnastikgrupperna har varierat mellan cirka 45 och 160 deltagare (2001: 46 deltagare, 2002: 159 deltagare, 2003: 48 deltagare).

Antalet deltagare i avspänningsgrupperna har varierat mellan cirka 70 och 160 (2001: 72 deltagare, 2002: 161 deltagare, 2003: 118 deltagare).

Deltagandet i friskvården har byggt på att det har varit möjligt att gå ifrån arbetet för att träna. Två tredjedelar av de personer som har besvarat den årliga uppföljningsenkäten anser att de ställer upp för sina kollegor så att de kan gå och träna. En lägre andel anser att kollegorna ställer upp för dem så att de själva kan gå och träna. Andelen som anser att de haft tid att träna i tillräcklig omfattning har ökat över åren.

<b>Andel som uppger att de ställer upp för sina kollegor så att de kan träna</b>			
	År 2001	År 2002	År 2003
	68 %	61 %	65 %
<b>Andel som anser att kollegorna ställer upp så att de kan träna</b>			
	År 2001	År 2002	År 2003
	58 %	58 %	54 %
<b>Andel som anser att de haft tid att träna i tillräcklig omfattning</b>			
	År 2001	År 2002	År 2003
	29 %	41 %	43 %

### *Måluppfyllelse*

#### *Förebygga arbetsskador*

Antalet anmälda skador har minskat under de år som projektet har pågått. De anmälda skadorna har klassificerats efter huruvida de är att beteckna som ”påverkbara” eller ”icke-påverkbara”. Med påverkbara skador avses skador som hade kunnat undvikas, eller som hade kunnat bli mindre påtagliga, om den skadade hade varit i god fysisk form. Övriga skador anses vara icke-påverkbara. Det är således främst nivån på de

påverkbara skadorna som är intressanta att följa upp utifrån projektets målsättningar. Antalet påverkbara skador är lägre projektets sista år än det första.

Antalet anmälda arbetsskador vid de berörda enheterna inom den samlade hemtjänsten har under projekttiden varit följande.

år 2001	32, varav påverkbara: 8 och icke-påverkbara: 24
år 2002	15, varav påverkbara: 5 och icke-påverkbara: 10
år 2003	12, varav påverkbara: 6 och icke-påverkbara: 5

#### *Förbättra de skador som redan existerar*

Vid projektets start uppgav 62 av totalt 178 personer att de hade någon form av belastningsskador. De individuella träningsprogrammen har varit basen för att förbättra de skador som personalen har haft. Träningsprogrammen har reviderats efterhand som berörd person, i dialog med projektledaren, har bedömt att de kan utökas. Vid projekttidens utgång svarade en fjärdedel att de anser att projektet har inneburit att skador har förebyggts. Detta är förvisso en lägre andel jämfört med vad personalen förväntade innan projektet startade, samtidigt är det en andel som har ökat under de år som projektet har pågått.

Den årliga uppföljningsenkäten har även omfattat frågor om hur den svarande bedömer sitt hälsotillstånd. Innan projektet började bedömde 46 % att deras hälsotillstånd var bra. Efter projekttidens slut är andelen som anser att hälsotillståndet är bra större än innan projektet började, även om uppfattningen inte entydigt har förbättrats under projektets tre år.

#### **Andel som uppger att projektet har inneburit/kommer att innebära att skador förebyggs**

Inför projektstart	År 2001	År 2002	År 2003
52 %	22 %	24 %	26 %

#### **Andel som uppger att deras hälsotillstånd är bra**

Inför projektstart	År 2001	År 2002	År 2003
46%	39 %	58 %	54 %

#### *Öka frisknärvaron*

Antalet sjukdagar för personalen vid de berörda enheterna har under projekttiden beräknats enligt följande.

Yrkeskategori	2001		2002		2003	
	Antal dagar	Kostnad (kronor)	Antal dagar	Kostnad (kronor)	Antal dagar	Kostnad (kronor)
Undersköterska/ vårdbiträde	1 464	951662	1 166	757 927	1 567	1 019 000
Paramedicinare/ sjuksköterskor	113	99365	109	95 489	195	149 248
Chef/arbetsledare	52	39728	59	45 484	78	59 628
<b>Totalt</b>	<b>1 629</b>	<b>1 090 815</b>	<b>1 334</b>	<b>898 900</b>	<b>1 840</b>	<b>1 264 092</b>

(Antalet sjukdagar har beräknats utifrån den totala sjukfrånvarokostnaden per yrkeskategori dividerat med sjukkostnaden per dag och per yrkeskategori. Sjukkostnaden har beräknats utifrån en schablon för kostnaden per dag för dag 2 till 14, per yrkeskategori. Kostnaderna har beräknats utifrån samtliga anställda vid de berörda enheterna, inte enbart utifrån de aktiva deltagarna.)

Antalet sjukdagar är, som framgår av tabellen, högre för projektets sista år än för det inledande året. Dock föll antalet sjukdagar under år 2002 med cirka 300 dagar.

I enkäten avseende år 2003 är det närmare 80 % av de svarande som uppger att projektet har inneburit att konditionen, balansen, styrkan, smidigheten, koordinationen och stresståligheten har blivit bättre eller åtminstone är oförändrad. Under projektåren har också, som framgick ovan, andelen ökat som uppger att deras hälsotillstånd är bra.

#### *Bli attraktiva arbetsplatser*

Projektet har inte funnit något täckande mått för detta mål. Enkätsvaren på frågorna om hur pass viktigt medarbetarna tycker att träningsmöjligheterna är kan ses som en indikation på hur mycket projektet kan bidra till detta. En tämligen stor andel av de personer som har besvarat den årliga uppföljningsenkäten har sagt sig vara motiverade att träna. Denna andel har ökat under projektåren. En ännu större, och en över projektåren ökande, andel anser att de är i behov av att träna.

<b>Andel som anser sig vara motiverade att träna</b>				
Inför projektstart	År 2001	År 2002	År 2003	
69 %	39 %	45 %	55 %	
<b>Andel som anser sig ha behov av att träna</b>				
Inför projektstart	År 2001	År 2002	År 2003	
71 %	68 %	84 %	92 %	

#### *Öka intresset för arbetsplatsen vid nyrekrytering*

Även för detta mål har projektet haft svårigheter att finna något lämpligt uppföljningsmått. Antalet ansökningar till utlysta tjänster kan vara en viss indikator på detta och antalet ansökningar har inte gått ner utan tvärtom ökat under projekttiden. Antalet ansökningar förklaras dock troligen främst av läget på arbetsmarknaden.

**Projektets kostnader**

Kostnaderna för projektet har fördelats enligt följande.

		2001	2002	2003
<b>Investeringar</b>	<b>Inköp av gymutrustning</b>	113 000 kr		
<b>Kostnader</b>	<b>Projektledarens lön</b>	400 000 kr	400 000 kr	400 000 kr
	<b>Tid att träna</b>	1 136 225 kr	884 540 kr	587 265 kr
<b>Totalt</b>		<b>2 739 980 kr</b>	<b>2 183 440 kr</b>	<b>2 251 357 kr</b>

(Kostnaderna för träningen har skattats utifrån en schablon för arbetstidskostnad per timme och yrkeskategori multiplicerat med antalet deltagare.)

Sammanlagt beräknas projektet ha kostat cirka 7,2 miljoner kronor. De berörda enheterna har finansierat sina delar av projektet inom ordinarie budget (träningstid och del av projektledarlön).

Eventuella kostnadsbesparingar som projektet har lett till när det gäller minskade kostnader för personalomsättning och minskade kostnader för sjukfrånvaro kan inte fastställas med säkerhet. Jämfört över tid har sjukfrånvarokostnaderna minskat mellan år 2001 och år 2002 med cirka 190 000 kronor. Men året därpå ökade kostnaderna igen med cirka 360 000 kronor. Samtidigt har projektet bedrivits under en tid då ohälsotalen har ökat. Det kan betyda att kostnaderna eventuellt hade ökat ännu mer om inte projektet hade bedrivits.

Vid bedömning av effekterna måste också hänsyn tas till förändringar i projektets omfattning. Kommunals strejk under våren 2003 och stopp för att ta in vikarier vid korttidsfrånvaro har inskränkt de anställdas möjligheter att träna och projektet har minskat i omfattning bland annat på grund av detta. En del av den uteblivna minskningen av sjukfrånvarokostnaden under det tredje projektåret kan således förklaras av projektets reducerade storlek. Under den period då projektet hade en jämförelsevis stor volym, efter startåret, föll sjukfrånvarokostnaderna.

**STADSDELSFÖRVALTNINGENS SYNPUNKTER**

Det finns flera tecken på att projektet verkat i de fem ovan nämnda målens riktning. Antalet anmälda arbetsskador har minskat. Vidare har andelen som anser att projektet har inneburit att arbetsskador har förebyggts ökat under projektåren; även om det innan projektet startade var en större andel som förväntade att projektet skulle förebygga arbetsskador. Det är dock svårt att avgöra hur pass stora effekter projektet har haft på sjukkostnaderna och därmed på frisknärvaron. Kostnaderna gick under projektets andra år ner för att därefter öka igen under det tredje och sista året. Huruvida dessa kostnader hade ökat ännu mer om träningsmöjligheten inte hade funnits är osäkert. Vidare måste man ta in i bedömningen att antalet som deltagit i träningen minskat avsevärt framförallt under år 2003. De anställdas uppfattning om sitt hälsotillstånd verkar dock ha förändrats i positiv riktning under projektets gång.

Projektet avslutades vid utgången av år 2003 och verksamheten fördes då över i ordinarie drift. Inriktningen för år 2004 är att erbjuda olika träningsformer t.ex. Tai Chi, ”power gymbollar” och en 3-dagars utbildning i förflyttningsteknik och ergonomi för all personal. För att möjliggöra träningen ska friskvårdstiden schemaläggas inom enheterna.

Förvaltningen föreslår nämnden att besluta att godkänna förvaltningens redovisning och att lägga ärendet till handlingarna.