

Förslag till handlingsplan för minskade sjuktal

Inledning

Sjukfrånvaro delas upp i kort sjukfrånvaro (dag 1-14) och lång sjukfrånvaro (dag 15 och uppåt). Läkarintyg krävs från dag 7 i sjukperioden. Utifrån läkarintyget gör arbetsgivaren sin bedömning om rätten till sjuklön för dag 7-14, därefter övergår ersättningsansvaret till Försäkringskassan.

Arbetsgivaren ersätter sjukfrånvaro under sjuklöneperioden;

(1) 80 % av lönen dag 2-14 och

(2) 10 % av lönen från dag 15 och upp till 90 dagar.

Det innebär att den största kostnaden för sjukfrånvaro återfinns i korttidssjukfrånvaro då andra aktörer tar merparten av kostnaden vid långtidssjukfrånvaro. Vid frånvaro kortare än sju dagar krävs inget läkarintyg vilket gör det svårare att få en samlad bild över orsaker till denna sjukfrånvaro.

Sjukfrånvaro i förhållande till total ordinarie arbetstid, procent Hylte kommun

	2019	2018	Avvikelse
Totalt för alla arbetstagare	6,8	6,9	-0,1
Kvinnor	7,6	7,7	-0,1
Män	3,8	4,0	-0,2
Personer upp till 29 år	5,9	5,6	0,3
Personer mellan 30-49 år	6,7	6,5	0,2
Personer 50 år och äldre	7,4	8,1	-0,7
Varav Långtidsfrånvaro*	51,0	44,8	6,2

sjukdom 60 dagar eller mer av den totala sjukfrånvaron

Sjukfrånvaro i förhållande till total ordinarie arbetstid, %

	Sjukfrånvaro	varav långtids- sjukfrånvaro*
Kommunledning	3,1	33,5
Barn- och ungdom	6,1	55,1
Omsorg	8,5	49,5
Samhällsbyggnad	4,2	43,2
Arbets- och näringsliv	9,2	50,1
Totalt	6,8	51,0

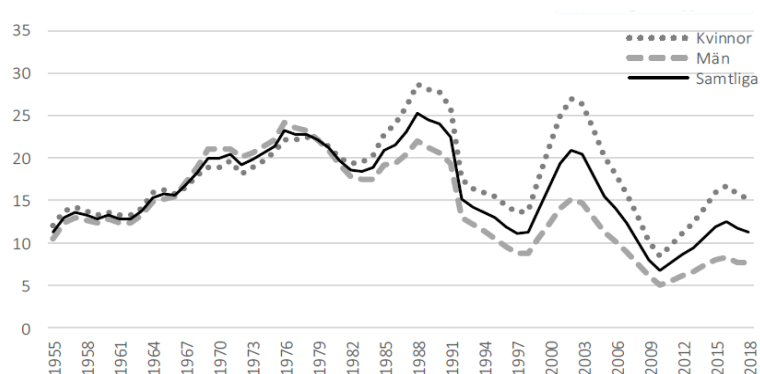
**sjukdom 60 dagar eller mer av den totala sjukfrånvaron*



Sjukfrånvaro – analys från SKL

Sjukfrånvaron varierar över tid

Ett tydligt mönster i Sverige är att sjukfrånvaron varierar kraftigt över tid. Efter en stadig ökning sedan 2010 sjunker nu sjuktalet återigen. Sett över en längre period så ligger sjuktalet på en relativt låg nivå.



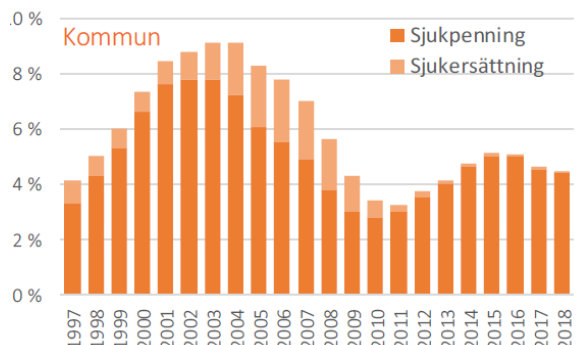
Källa: Försäkringskassan

Kvinnor har dubbelt så hög sjukfrånvaro

Kvinnor har ungefär dubbelt så hög sjukfrånvaro som män i samtliga sektorer. Kommuner följt av regioner är de sektorer som har högst sjukfrånvaro. En stor del av skillnaden mellan sektorerna förklaras av skillnader i arbetsplatsens storlek, geografi och typ av verksamhet. Det senare beror i stor utsträckning på den betydande delen kontaktyrken inom kommuner och regioner.

Sjukfrånvaron i kommuner och regioner sjunker

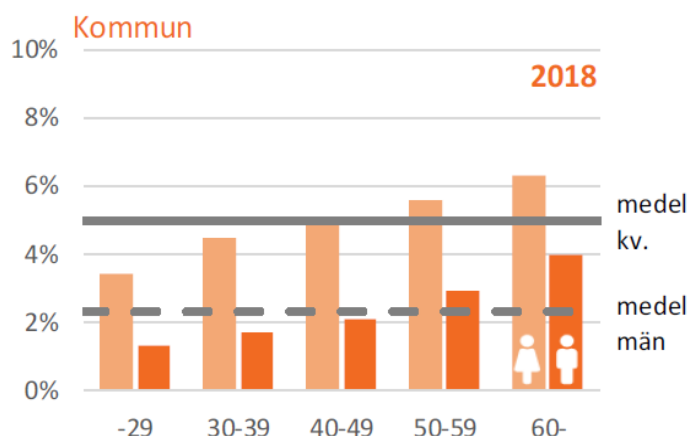
Utvecklingen av sjukfrånvaron i kommun följer samma mönster som arbetsmarknaden i övrigt. Det finns långa cykler av ökning och minskning. Ökningen som skedde sedan 2010 övergick under 2017 till en minskning. På sikt eftersträvas att komma bort från dessa svängningar och istället hitta former för att hålla sjukfrånvaron på en låg och stabil nivå.



Sjukfrånvaro som varar längre än 30 dagar, oavsett hel- eller deltid. Andel i procent av samtliga anställningar. Källa: SKL, personalstatistik, nov 2018. Population: Månadsavlönade.

Sjukfrånvaron stiger med åldern

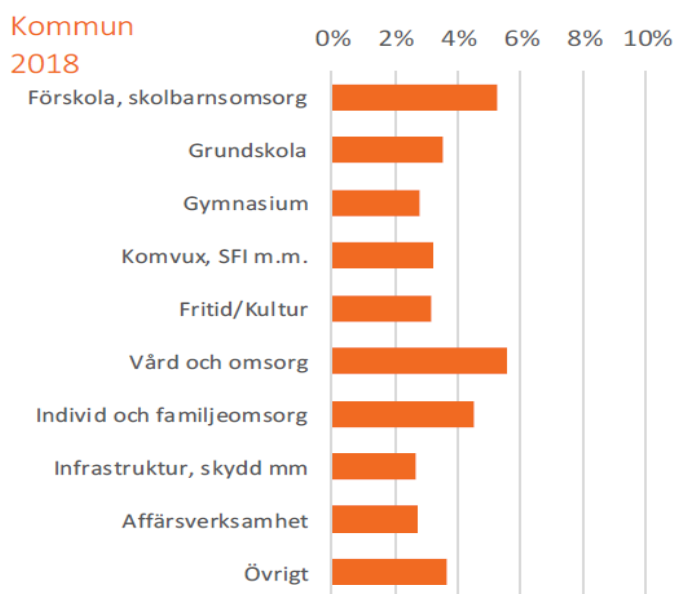
Sjukfrånvaron ökar med åldern, men skillnaderna mellan könen är som störst i de yngre åldersgrupperna. I åldersgruppen 30–39 år är kvinnors sjukfrånvaro drygt tre gånger så hög som mäns.



Sjukfrånvaro som varar längre än 30 dagar, oavsett hel- eller deltid. Andel i procent av samtliga anställningar. Källa: SKL, personalstatistik, nov 2018. Population: Månadsavlönade.

Sjukfrånvaron varierar mellan olika verksamheter...

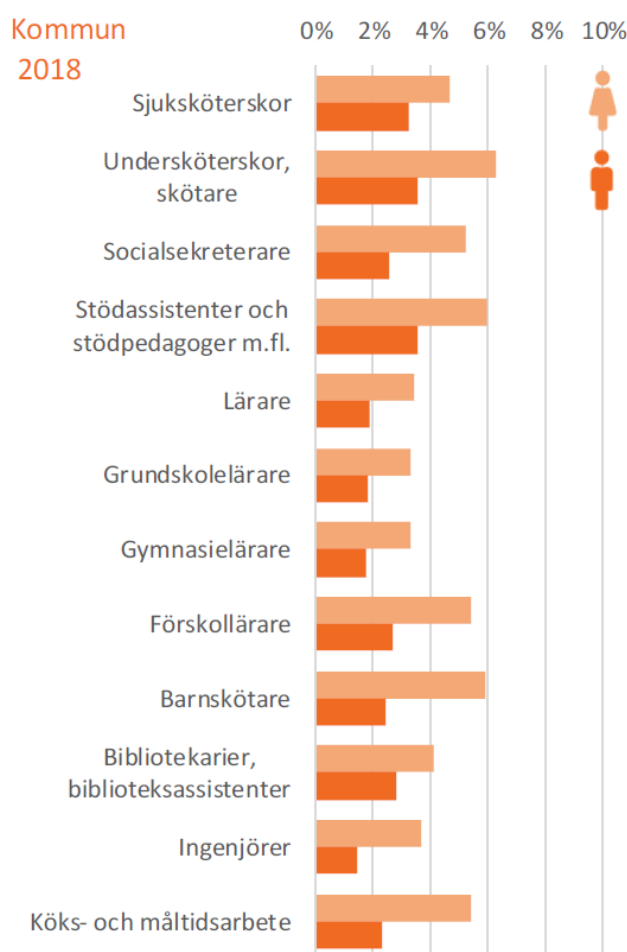
Sjukfrånvaron skiljer sig åt mellan olika verksamheter. Detta är tydligare inom kommunerna än inom regionerna, vilket sannolikt beror på att kommunerna har en större bredd i verksamheten.



Sjukfrånvaro som varar längre än 30 dagar, oavsett hel- eller deltid. Andel i procent av samtliga anställningar. Källa: SKL, personalstatistik, nov 2018. Population: Månadsavlönad

...och mellan olika personalgrupper

Även mellan olika personalgrupper finns det stora skillnader i sjukfrånvaro. Mönstret att mäns sjukfrånvaro är betydligt lägre än kvinnors återfinns dock inom alla grupper.



Sjukfrånvaro som varar längre än 30 dagar, oavsett hel- eller deltid. Andel i procent av samtliga anställningar. Källa: SKL, personalstatistik, nov 2018. Population: Månadsavlönade.

Sjukfrånvaron påverkar kompetensförsörjningen

Bara sett till den sjukfrånvaro som varar längre än 30 dagar, oavsett hel- eller deltids-sjukskrivning, genererade sjukfrånvaron 2018 ett bortfall av personal i kommunerna som motsvarade cirka 25 100 årsarbetare år 2018.

Slutsats

SKL redovisar att kvinnors sjukfrånvaro är ungefär dubbelt så hög som männens vilket Hylte kommuns sjukfrånvarostatistik bekräftar. Vidare beskrivs att sjukfrånvaron ökar med åldern, så också i Hylte.

Yrken som arbetar med människor har högst sjukfrånvaro. Enligt Suntarbetsliv (2017) kan det bland annat bero på att anställda inom kontaktyrken som hemtjänst eller förskola ofta har mindre kontroll över sina arbetsuppgifter än i till exempel teknisk verksamhet. I arbeten med människor går det inte att uppnå samma kontroll och känslan av att vara "färdig" blir svårare att uppnå.

Arbetsgivare har olika möjligheter att påverka faktorer som påvisas avgörande för människors hälsa. Externa faktorer påverkar sjukfrånvaro men där har arbetsgivaren liten möjlighet att påverka. Externa faktorer bör tas i beaktning men fokus bör framförallt vara på interna faktorer där större möjlighet att påverka sjukfrånvaron finns.

Externa faktorer

Sjukfrånvaro påverkas av regelverk, konjunkturen, sociala interaktioner, attityder och kön. Vårdenheter kan ha olika sjukskrivningspraxis vilket också kan ha betydelse. Försäkringskassan uppmärksammar orsakssambandet mellan jämställdhet i arbetslivet och i hemmet och sjukfrånvaro. En riskfaktor för sjukfrånvaro är då den totala arbetsbördan (förhållandena i hemmet och arbetslivet) är hög vilket enligt forskning tycks vara vanligare hos kvinnor. Forskning påtalar också att det inte räcker att se till endast arbetssituationen utan att det krävs en överblick över det totala aktivitetsmönstret och att det finns en bra balans mellan aktiviteterna.

Interna faktorer

Forskning uppmärksammar ett flertal faktorer kopplat till organisering och arbetsmiljö som kan kopplas till sjukfrånvaro. Interna faktorer delas upp i risk- och friskfaktorer.

Risikfaktorer kan utgöras då människor upplever små möjligheter att påverka sitt jobb i kombination med allt för höga krav, att man upplever sig ha låg kontroll över sitt arbete eller att arbetet är pressande och har en obalans mellan ansträngning och belöning.

Ytterligare riskfaktorer är personer som upplever sig ha lågt stöd i arbetet, att de utsattes för orättvisor, att de hade liten möjlighet till utveckling i arbetet eller upplevde en osäkerhet i anställningen, arbetar natt, har långa arbetsveckor, arbetar skift eller utsattser för buller i sitt arbete.

Personer som upplever konflikter eller mobbning i sitt arbete utvecklar i större grad depressionssymptom och sömnproblem. Upplevelse av bristande stöd har ett samband med ökad förekomst av både depression, utmattningssyndrom och sömnproblem.

Psykiskt ansträngande arbete, höga krav, låg kontroll, obalans mellan ansträngning och belöning samt rollkonflikter hör också ihop med ökad risk för sjukskrivning.

Ett ledarskap som är rättvist, stödjande och inkluderande, kontroll i arbetet, balans mellan arbete och fritid, balans mellan arbetsinsats och belöning, tydliga mål och anställningstrygghet utgör friskfaktorer. Ett närvarande ledarskap där uppföljning och feedback sker genom direktkontakt, att arbetsuppgifter prioriteras vid hektiska perioder, en positiv inställning till kompetensutveckling, möjlighet att byta arbetsuppgifter på grund av hälsoskäl eller att man vill gå vidare i karriären, god kommunikation och utrymme för feedback – utgör också friskfaktorer.

Ett välfungerande systematiskt arbetsmiljöarbete är ytterligare en friskfaktor där kommuner med ett mer aktivt hälso- och arbetsmiljöarbete hade ett bättre hälsoläge och mindre sjukfrånvaro bland personalen.

Efter en mindre omvärldsbevakning över andra kommuners framgångsfaktorer att vända sjuktalen presenteras här förslag på aktiviteter för att minska sjukfrånvaron i Hylte.

Många av kommunerna som undersöktes har arbetat utifrån SKL- och arbetsmarknadernas parter avsiktsförklaring 2016.

Under 2018 betalades drygt 7 mkr i sjuklön i Hylte kommun.

Insatser som görs idag:

- Hälsoutvecklarna, Uppdrag Hälsa
- Personalkonsulter stödjer chefer i rehabiliteringsarbetet.
- Utbildning för chefer i arbetsmiljö och rehabilitering.
- Utökad samarbete med Försäkringskassan
Införs under hösten 2019:
- HäloSAM, införande av dokumentationssystem av sjukfrånvaro i Heroma för bättre uppföljning.

Nedan följer förslag på utökade insatser för att minska sjukfrånvaron. Insatserna är uppdelade på insatser för individ, grupp och organisation.

Individ

Åtgärd	Kostnad	Tidplan
<p>Rökfri arbetstid</p> <p>Utökad rökförbud på offentliga platser infördes vid halvårsskiftet 2019. Flera stora arbetsgivare har infört rökfri arbetstid, Hylte är bland de sista i Sverige. Sambandet mellan rökning och ohälsa är känt, varmed ett minskat användande troligen skulle leda till fler friska medarbetare.</p>	100 000 kr	Tobaksavvänjningsinsatser erbjuds medarbetare jan-aug 2020 i form av samtal och nikotinersättningsmedel. Rökfri arbetsmiljö startar 1 september 2020.
<p>Aktiv sjukskrivning/anpassat arbete</p> <p>Den som är sjuk kontaktar sin närmaste chef och sjukanmäler sig första dagen. Chefen efterfrågar också när personen tror att sig kunna komma tillbaka eller arbeta med anpassade arbetsuppgifter trots sina besvär. Chefen uppmanas att hålla tät kontakt till dess medarbetare är tillbaka i arbete.</p>	Genomförs Inom befintlig organisation.	Informationsinsatser med stödmaterial under 2020 Start januari 2021.
<p>Ökad satsning på samtalsstöd genom företagshälsovården.</p> <p>Medarbetare upplever sig stressade i högre omfattning, livspusslet går inte ihop. Samtalsstödet syfte är att</p>	50 000kr	Start januari 2020.

medarbetare ska få hjälp att skapa strategier för att hantera stressen.		
---	--	--

Grupp

<p>Arbetskläder till anställda inom förskola och fritidshem</p> <p>Detta arbete innebär att arbeta utomhus stor del av dagen, alla årstider. För detta behövs ändamålsenliga kläder, jacka och termobyxor. Jackan ska ha kommunens logotype tryckt på ryggen.</p>	<p>Kostnad 3000 kr/medarbetare x 200= 600 000 kr fördelat på tre år.</p>	
<p>Workshops genom Hälsoutvecklarna</p> <p>Ökad satsning på grupputveckling genom workshops. Detta erbjuds arbetsgrupper med återkommande hög korttidsjukfrånvaro. För närvarande finns 4 olika program som Hälsoutvecklarna erbjuder grupper. Syftet är att skapa en dialog om vad som kan främjar en mer hälsofrämjande livsstil.</p>	<p>100 000 kr</p>	<p>Start inom ram 2019, utökad satsning 2020.</p>
<p>Utveckla medarbetarsamtalet mellan chef – medarbetare.</p> <p>Medarbetarsamtalet ska utvecklas till att även innehålla frågor om hälsa och livsstil. På detta sätt får chef ytterligare information om medarbetaren som kan användas förebyggande.</p>	<p>Arbetstid</p>	<p>Utarbetas i partsgemensam arbetsgrupp Start hösten 2020's medarbetarsamtal.</p>
<p>Öka stödet till chefer kring arbetsanpassning och rehabilitering.</p> <p>Utarbeta en arbetsrutin för chefer och medarbetare kring rehabiliteringsprocessen. Kontinuerliga samtal och möten medarbetare-chef. Denna ska bland annat förklara att medarbetare inte</p>	<p>Arbetstid</p>	<p>Rutinen utarbetas i partsgemensam grupp under våren 2020, utbildning och information under hösten. Införs från 2021.</p>

<p>behöver stanna hemma vid ohälsa, utan ohälsan prövas mot arbetsuppgifter som finns på arbetsplatsen. Inventering av tänkbara arbetsuppgifter görs i organisationen.</p>		
<p>Översyn av chefers arbetssituation</p> <p>Inleda projekt för att se över enhetschefernas/rektorens arbetsituation utifrån SKL's metod "Metodstöd – Förenklad och effektivare administration". Denna innehåller översyn av möjlighet till att förenkla och effektivisera administration för första linjers chefer. Metoden har genomförts i sex kommuner.</p>	<p>Bedömningen är att personalenheten kan genomföra detta inom befintlig organisation.</p>	<p>Hösten 2020</p>
<p>Utbildning - Hur hantera skadligt bruk</p> <p>Utbildning för chefer om hur agera vid upptäckt eller misstanke om att medarbetare har skadligt bruk av droger/alkohol/läkemedel/spel. Utbildningen innehåller både verktyg för det förebyggande arbetet som i mer akuta lägen. Omfattning 4 halvdagar av extern utbildare.</p>	<p>70 000kr</p>	<p>Hösten 2021</p>
<p>Regelbundna avstämningssamtal mellan läkare företagshälsovård, Vårdcentral samt personalenheten om sjukskrivningarna.</p> <p>Detta för att upptäcka eventuella mönster, arbetsplatser eller grupper som kan erbjudas extra insatser via chef.</p>	<p>Ökad budget för Avonova 50 000 kr</p>	<p>Startar januari 2020</p>

Organisation

<p>Att Kommunstyrelsen ger Personalenheten i uppdrag att varje år utarbete ett Hälsobokslut</p> <p>Ett hälsobokslut är redovisning av för de ekonomiska konsekvenserna av hälsa och ohälsa i en organisation. Med det underlaget kan utvecklingen jämföras över tid. Bokslutet är ett sätt att belysa hälso- och arbetsmiljöfrågor i strategiska och ekonomiska beslut. Ett hälsobokslut kan innehålla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antal anställda - Arbetsskador och tillbud - Sjukfrånvaro - Jämställdhet och mångfald - Resultat av medarbetarenkät - Användning av friskvårdsbidrag - Samtalsstöd - Antal medarbetare utan sjukfrånvaro 		<p>Införs från och med årsskiftet 2020-2021 samt delårsbokslut 2020.</p>
<p>Redovisning sjuktal</p> <p>Att Kommunstyrelsen ger Personalenheten i uppdrag att redovisa sjuktal per kontor och yrkesgrupp till Kommunstyrelsens arbetsutskott varje månad.</p>	<p>Arbetstid</p>	<p>Införs från och med april 2020</p>
<p>Employer branding</p> <p>Att Kommunstyrelsen ger kommunledningen i uppdrag att intensifiera arbetet med arbetsgivarvarumärket både internt och externt för att tydliggöra allt positivt med att arbeta i Hylte kommun. Detta genom omfördelning av befintliga resurser, eller om möjligt återbesätta vakant tjänst som organisationsutvecklare.</p>		

		Fördelat per år:
		2020 (500 000 kr)
TOTAL KOSTNAD enligt förslag	970 000 kronor	2021 (270 000 kr)
		2022 (200 000 kr)

/Monica Randelid
personalchef