

Rapport avseende granskning av sjukfrånvaron i Jönköpings kommun

<u>1</u>	<u>INLEDNING</u>	3
<u>1.1</u>	<u>Sammanfattning</u>	3
<u>1.2</u>	<u>Bakgrund</u>	6
<u>1.3</u>	<u>Syfte, metod och avgränsningar</u>	7
<u>2</u>	<u>LAGSTIFTNING, KOMMUNAL POLICY OCH HANDLINGSPROGRAM</u>	7
<u>2.1</u>	<u>Lagar och förordningar</u>	7
<u>2.2</u>	<u>Jönköpings kommuns policy</u>	8
<u>2.3</u>	<u>Handlingsprogram för arbetsmiljö, arbetsorganisation och friskvårdande insatser för personalen</u>	8
<u>3</u>	<u>ORGANISATION...</u>	13
<u>4</u>	<u>EKONOMI OCH STATISTIK</u>	13
<u>4.1</u>	<u>Allmänt</u>	13
<u>4.2</u>	<u>Obligatorisk redovisning av sjukfrånvaron</u>	13
<u>4.3</u>	<u>Sjukfrånvarostatistik</u>	14
<u>4.4</u>	<u>Kostnader för sjukfrånvaro</u>	16
<u>5</u>	<u>ARBETE PÅ NÄMNDNIVÅ</u>	16
<u>5.1</u>	<u>Allmänt</u>	16
<u>5.2</u>	<u>Organisation/övergripande</u>	17
<u>5.3</u>	<u>Kostnader</u>	17
<u>5.4</u>	<u>Åtgärder för att minska sjukfrånvaro</u>	18
<u>6</u>	<u>SYNPUNKTER FRÅN INTERVJUER MED FACKLIGA FÖRETRÄDARE OCH ARBETSLEDARE</u>	20

Rapport avseende granskning av Jönköpings kommuns åtgärder för att minska sjukfrånvaron

1 Inledning

1.1 Sammanfattning

Sjukfrånvaron i Jönköpings kommun har, precis som för riket i övrigt, ökat dramatiskt sedan 1997. Det finns olika uppfattningar om orsakerna till den kraftiga ökningen. Syftet med föreliggande granskning har varit att utreda vilka åtgärder kommunen vidtagit för att minska sjukfrånvaron. I punkterna nedan redovisas de viktigaste iakttagelserna.

- Kommunledningen har vidtagit åtgärder som bl a har resulterat i att fullmäktige i september 2001 antog ett handlingsprogram om ”arbetsmiljö, arbetsorganisation och friskvårdande insatser för personalen”. Kommunens tre största förvaltningar, som är de förvaltningar som ingår i granskningen, har alla vidtagit åtgärder för att minska sjukfrånvaron. Skol- och barnomsorgsförvaltningen har som mål att minska sjukfrånvaron med 25 procent inom fem år. Socialförvaltningen har ett mål som innebär att sjukfrånvaron skall minska med en dag per år under perioden 2003 till 2006. På kommunövergripande nivå saknas preciserade målsättningar avseende sjukfrånvaronivån. Det finns visserligen skäl att vara försiktig med att sätta upp mål som påverkas av faktorer som inte organisationen själv råder över. *För att ytterligare öka fokus och tydlighet i arbetet med sjukfrånvaron, rekommenderas dock kommunstyrelsen att fastställa ett kvantitativt mål för sjukfrånvaron i hela kommunen.*
- Trots att bl a fullmäktige antagit ett kommungemensamt handlingsprogram för att minska sjukfrånvaron och att personalavdelningen på stadskontoret driver kommungemensamma arbetsmiljöfrågor *kan kommunens arbete kring sjukfrånvaro förefalla något spretigt. Tex driver förvaltningarna projekt som i och för sig är bra men där inte alltid de stödresurser som finns inom kommunen utnyttjas. Samverkan mellan kommunens förvaltningar bör fördjupas. För detta har såväl stadskontoret som övriga förvaltningar ett ansvar.*
- Den kanske största utmaningen för kommunen idag är att finna alternativa arbetsuppgifter för dem som inte kan arbeta kvar i sitt nuvarande yrke. För att klara detta krävs bl a ett väl fungerande samarbete över förvaltningsgränserna. Den sk nätverksgruppen har inrättats för att underlätta arbetsbyten över förvaltningsgränserna. Flera intervjuade riktar dock kritik mot att så få arbetsbyten har åstadkommits genom nätverks-

gruppen. Det är nödvändigt att förvaltningarna ser bortom de egna förvaltningsgränserna. Bra helhetslösningar får inte hindras av snäva förvaltningsperspektiv.

- Kommunen har fastslagit vissa kommungemensamma regler och riktlinjer som t ex arbetsmiljö-, friskvårds- och rehabiliteringspolicy. Det saknas dock ett kommungemensamt dokument som beskriver det systematiska arbetsmiljöarbetet. På centrala arbetsmiljökommitténs sammanträde den 19 september beslutades det att pröva möjligheten att skapa kommungemensamma rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet. *För att förbättra samordning och undvika dubbelarbete rekommenderar vi att stadskontoret i största möjliga utsträckning ansvarar för att framställa gemensamma riktlinjer etc. Förvaltningarna kan i nästa steg göra kompletteringar.*
- Nära nog samtliga intervjuade menar att den enskilde arbetsledarens agerande och arbetsgivarens tidiga insatser vid sjukskrivningar har stor betydelse för att komma tillrätta med sjukfrånvaron. Samtidigt menar de flesta att arbetsledarnas förmåga att hantera frågor kring sjukfrånvaro är mycket varierande. *Mot bakgrund av ovanstående är det av största vikt att arbetsledarna ges tillräckligt med utbildning och stöd när det gäller arbetsmiljöfrågor.*
- I en organisation av Jönköpings kommuns typ är förmodligen ett väl fungerande systematiskt arbetsmiljöarbete en viktig faktor för att begränsa sjukfrånvaron. För närvarande saknas på såväl kommunövergripande nivå som förvaltningsnivå system för att följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet. På socialförvaltningen har det dock under året Personalcheferna har inte en fullständig bild av chefers och arbetsledares kompetens när det gäller systematiskt arbetsmiljöarbete. Det bedöms att kompetensen mellan olika ledare varierar i stor utsträckning. *Idag sker inte en tillfredsställande uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Vi rekommenderar att det, i enlighet med AFS 2001:1 § 11, införs rutiner för att följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet. Socialförvaltningen har under året tagit fram en modell där enhets- och sektionschefer skall lämna uppgifter (om arbetsmiljön) enligt en checklista. När rutinen fungerar kommer det vara möjligt att mer i detalj se statusen för det systematiska arbetsmiljöarbetet.*
- Kommunen har som målsättning att samtliga anställda skall ha minst ett medarbetarsamtal per år. Vid medarbetarsamtal kan chefen fånga signaler om medarbetares ohälsa. Enligt uppgifter från tjänstemän vid socialförvaltningen och tekniska kontoret förekommer det att medarbetare inte har årliga medarbetarsamtal. Vissa arbetsledare har ett mycket stort antal underställda medarbetare. Inom socialförvaltningen finns det ex-

empel på arbetsledare som har närmare 70 direkt underställda medarbetare. *Eftersom det vid medarbetarsamtalet kan vara möjligt att fånga tidiga signaler om ohälsa rekommenderar vi att nämnder och styrelser tillser att samtliga medarbetare har åtminstone årliga medarbetarsamtal. Antalet direkt underställda medarbetare får inte bli för många. Det är knappast möjligt att på ett tillfredsställande sätt genomföra medarbetarsamtal med 70 medarbetare.*

- I Jönköpings kommun finns vissa oklarheter när det gäller sjukfrånvarostatistiken. Det råder t ex olika meningar om uppgifterna från PA-systemet angående korttids- och långtidssjukskrivningar är korrekta. En central komponent i arbetet med att minska sjukfrånvaron är rehabiliteringsutredningarna. Idag görs ingen systematisk uppföljning av t ex; under året antal påbörjade rehabiliteringsutredningar. *För att undanröja alla tveksamheter måste kommunstyrelsen via den centrala personalavdelningen fastslå vad som skall följas upp och hur detta skall ske. Det krävs tydliga definitioner för alla aktuella mått.*
- För närvarande följer kommunen upp de direkta kostnaderna för utbetalda sjuklöner. Övriga kostnader för sjukfrånvaron som t ex rehabilitering och anpassningsåtgärder kodas inte och kan följaktligen inte följas upp. Detta innebär att kommunen saknar en bra bild av kostnaderna för sjukfrånvaron. Enligt uppgift från stadskontoret kommer ett personalekonomiskt bokslut upprättas fr o m 2003. *För att bli få en mer fullständig bild av kostnaderna för sjukfrånvaron rekommenderar vi att samtliga kostnader som sammanhänger med sjukfrånvaron kodas på lämpligt sätt. Vi rekommenderar att kommunen åtminstone årligen upprättar ett personalekonomiskt bokslut.*
- Såväl företrädare för förvaltningarnas personalfunktioner som fackliga företrädare lyfter fram företagshälsovårdens betydelse för arbetsmiljön och sjukfrånvaron. De flesta anser att företagshälsovårdens nuvarande inriktning är den rätta. Flera pekar på beteendevetarnas viktiga insatser för att minska den psykiska ohälsan.

1.2 Bakgrund

De ökade ohälsotalen är ett stort problem för den ekonomiska utvecklingen i Sverige. För samhället kan ett gott hälsoläge sägas vara en förutsättning för en positiv utveckling med ett högt arbetskraftsutbud och god ekonomisk tillväxt. För den enskilde individen leder ohälsa till sämre livskvalitet, utstötning från arbetslivet, bidragsberoende och bristande inflytande över den egna livssituationen.

Riksförsäkringsverket mäter sedan 1998 antalet personer som under maj månad erhållit sjukpenning, rehabiliterings- eller arbetsskadeersättning. I maj 1998 var det ca 190 000 personer som fick någon av dessa ersättningar. Fem år senare hade antalet stigit till nära 350 000 personer.

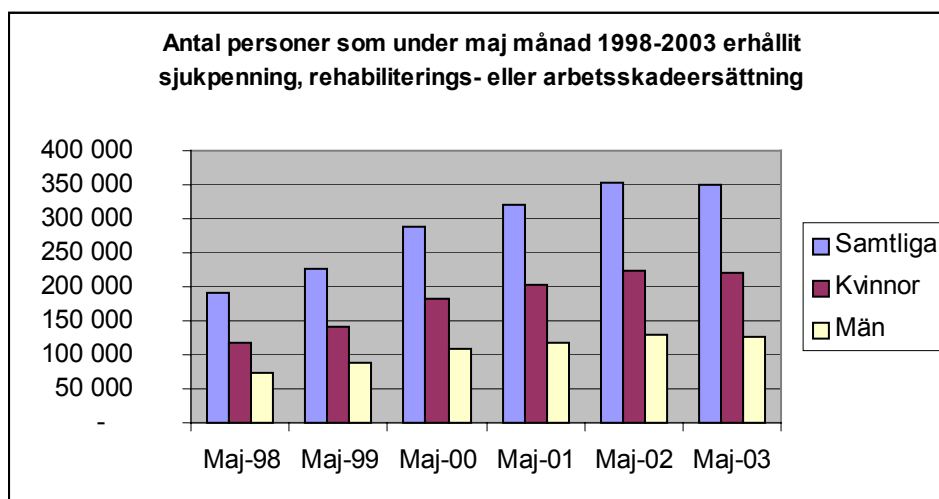


Diagram 1. Diagrammet är hämtat från bilaga till Riksförsäkringsverkets pressmeddelande 2003-06-18.

Arbetsmiljöverket följer utvecklingen av arbetsorsakade besvär. Stress och psykiska påfrestningar är den vanligaste orsaken till arbetsrelaterade besvär bland kvinnor och den näst vanligaste bland männen. Bland kvinnor har andelen med stressrelaterade problem ökat med sju procentenheter sedan 1997. Motsvarande ökning för män är fem procentenheter. Bland kvinnliga socialsekreterare och kuratorer har andelen stressrelaterade besvär mer än fördubblats från 1997, från 14 till 31 procent.¹

¹ Arbetsorsakade besvär 2003. Underökning utförd av Statistiska Centralbyrån på uppdrag av Arbetsmiljöverket.

Regeringen presenterade i september 2001 ett 11-punktsprogram för ökad hälsa i arbetslivet. Målet är att fler människor skall ges förutsättningar att förbli eller återgå i arbete. För att klara detta menade regeringen att det krävs effektivare förebyggande insatser så att arbetsförhållanden och arbetsmiljön inte ger upphov till sjukdom och arbetsskada. Det krävs också en väl fungerande rehabilitering och effektiva försäkringssystem.²

Ohälsotalet varierar kraftigt mellan län och kommuner. Danderyd hade 2002 det lägsta ohälsotalet, knappt 20, medan Haparanda hade ett ohälsotal som var nära fyra gånger så högt. I Jönköping var ohälsotalet 39 medan genomsnittet i riket var 42,5.

I inledningen till ”Arbetsliv för alla” som är en rapport från trepartssamtalen³ sägs att ”orsakerna till de ökande ohälsotalen står att finna i både arbetslivet och privatlivet”. Vidare sägs att ”förhållandena på arbetsplatsen är avgörande för det förebyggande arbetet och möjligheterna att få människor att kunna vara kvar i, eller återgå, till arbetet”.

1.3 Syfte, metod och avgränsningar

Projektets syfte har varit att granska vilka åtgärder Jönköpings kommun har vidtagit för att minska sjukfrånvaron. Granskningen har utförts genom intervjuer med PA-utvecklare med ansvar för arbetsmiljöfrågor och tillika chef för företagshälsovården, personalcheferna på skol- och barnomsorgsförvaltningen, socialförvaltningen och tekniska kontoret, arbetsmiljökonsulent på skol- och barnomsorgsförvaltningen, arbetsmiljösekreterare på socialförvaltningen, arbetsmiljösamordnare på tekniska kontoret, systemutvecklare på lönekontoret, representanter för SACO, Kommunal och TCO, en arbetsledare på skol- och barnomsorgsförvaltningen samt en arbetsledare på socialförvaltningen.

På förvaltningsnivå har granskningen mycket översiktligt omfattat skol- och barnomsorgsförvaltningen, socialförvaltningen samt tekniska kontoret. Övriga förvaltningar har inte granskats.

2 Lagstiftning, kommunal policy och handlingsprogram

2.1 Lagar och förordningar

Det finns flera lagar och förordningar som reglerar arbetsmiljön. Den viktigaste är Arbetsmiljölagen. I dess portalparagraf 2 kap 1 § anges hur arbetsmiljön

² Pressmeddelande från Näringsdepartementet 2001-09-20.

³ Trepartssamtalen utgör en del av dokumentationen kring regeringens 11-punktsprogram.

skall vara beskaffad. Författningen om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) är central när det gäller allt arbete för att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. I författningen anges bl a att det skall finnas en arbetsmiljöpolicy och att arbetsmiljöarbetet skall ingå som en naturlig del i den dagliga verksamheten. Arbetsgivaren skall varje år göra en uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

2.2 Jönköpings kommuns policy

Utöver tillämplig lagstiftning styrs arbetsmiljöarbetet främst av kommunens arbetsmiljöpolicy, friskvårdspolicy, dokumentet Rehabiliteringsarbete i Jönköpings kommun och Handlingsprogram för arbetsmiljö, arbetsorganisation och friskvårdande insatser för personalen.

Kommunfullmäktige antog den 27 september 2001 en arbetsmiljöpolicy för Jönköpings kommun. I policyn slås fast att arbetsmiljöarbetet

- ska ske i samverkan mellan arbetsgivaren och arbetstagarna och deras fackliga företrädare i arbetsmiljöfrågor. Arbetsgivaren har huvudansvaret men arbetstagarna ska medverka till en god arbetsmiljö. Samverkansformerna framgår ur tecknat lokalt samverkansavtal,
- ska vara naturligt inordnat i verksamheten och omfatta alla förhållanden av betydelse för arbetsmiljön,
- ska i första hand vara förebyggande men omfattar även rehabiliteringsinsatser då någon drabbats av ohälsa eller olycksfall.

2.3 Handlingsprogram för arbetsmiljö, arbetsorganisation och friskvårdande insatser för personalen

2.3.1 Allmänt

Kommunfullmäktige antog 2001-09-27 ett handlingsprogram för arbetsmiljö, arbetsorganisation och friskvårdande insatser för personalen. Kommunledningen har givit centrala personalavdelningen och företagshälsovården i uppdrag att ”i samråd med personalklubben och företrädare för förvaltningarna utarbeta ett gemensamt program för utveckling av förebyggande åtgärder beträffande arbetsmiljön, arbetsorganisation samt friskvårdsinsatser för personalen”.

Handlingsprogrammet är i huvudsak inte tidsatt, dvs det har inte angivits när programmets aktiviteter skall genomföras och utvärderas.

I nedanstående avsnitt görs en genomgång av nuläget för handlingsprogrammets olika delar. Respektive avsnitt inleds med ett utdrag från handlingsprogrammet. Därefter kommenteras, i kursiv stil, nuläget.

2.3.2 Företagshälsovården

Handlingsprogrammet:

Under 2001 fortsätter förstärkningen av företagshälsovården i och med att en heltidsläkare anställs.

Kommentar:

Under vecka 44 träffades en överenskommelse med en läkare om provanställning under ett halvår från och med mars 2004. Det har enligt uppgift från personalavdelningen, trots flera tidigare försök inte varit möjligt att besätta läkartjänsten. För närvarande köps timmar motsvarande 25-50 procent av en heltidstjänst.

2.3.3 Analys av sjukfrånvaro och friskfaktorer

Handlingsprogrammet:

Som ett led i analysen av sjukfrånvarostatistiken kommer en enkätundersökning göras bland samtliga långtidssjuka i kommunen. Det finns även anledning att analysera de bakomliggande faktorerna mellan arbetsmiljö och friskhet. Erfarenhetsutbyte kommer ske med bl a Landstinget i Jönköpings län, andra kommuner samt Försäkringskassan. Kontakt skall även tas med Hälsohögskolan för samverkan i forskningsprojekt.

Kommentar:

En enkätundersökning har genomförts bland långtidssjuka och bland personal som inte har redovisat några sjukdagar. Resultatet presenterades i mars 2003.

Några egentliga kontakter med Hälsohögskolan i syfte att samverka i forskningsprojekt har inte förekommit.

2.3.4 Samråd

Handlingsprogrammet:

För att minska frånvaron skall förtroendevalda, förvaltningsföreträdare, personal från företagshälsovården och huvudskyddsombud gemensamt diskutera orsakerna till den höga sjukfrånvaron.

Kommentarer:

I maj 2003 hölls ett samråd med representanter från nämnder, förvaltningar och fackföreningar där bl a orsakerna till sjukfrånvaron diskuterades.

2.3.5 Friskvård

Handlingsprogrammet:

För att kunna arbeta mer med förebyggande åtgärder skall en friskvårdare projektanställas på Företagshälsovården. Friskvårdaren skall bilda nätverk med friskvårdsombud för att på så sätt nå ut till kommunens anställda.

Kommentarer:

En friskvårdare har inledningsvis projektanställts men är nu tillsvidareanställd på Företagshälsovården. Ca 100 anställda har under 2002 fått utbildning som friskvårdsombud. Ytterligare 50 st har utbildats under våren 2003.

2.3.6 Personalklubben

Handlingsprogrammet:

Personalklubben vänder sig med olika aktiviteter till kommunens anställda och förtroendevalda. Klubbens målsättning är bl a "en ökad gemenskap i och utanför arbetet, att verka för en aktiv fritid samt att skapa trivsel och arbetsglädje. Personalklubben engageras utifrån sina förutsättningar i arbetsmiljöarbetet". Med anledning av ovanstående har Personalklubben fått fördubblade resurser för 2001.

Kommentarer:

Personalklubben har en anställd på halvtid. År 2000 var klubbens anslag 75 tkr. Anslaget höjdes till 150 tkr 2001

2.3.7 Kunskapsöverföring

Handlingsprogrammet:

Föreläsningar om stresshantering, kost, motion, tobak och alkohol kommer att genomföras av personal från Företagshälsovården och eventuellt andra specialister.

Kommentarer:

Några föreläsningar enligt ovan har ännu inte genomförts. Orsaken uppges vara tidsbrist.

2.3.8 Rehabilitering

Handlingsprogrammet:

Företagshälsovården kommer att starta en rehabiliteringsmottagning under hösten 2001. På mottagningen skall nyligen sjukskrivna och arbetsledare få snabb kontakt med lämplig specialist och förslag till lämpliga åtgärder.

Ett nätverk med företrädare från förvaltningarna har bildats med huvudsyfte att underlätta arbetet med omplaceringar inom kommunen.

Företagshälsovården planerar ett program med åtgärder som skall underlätta för sjukskrivna att återgå till arbetet.

Kommentarer:

Under tiden oktober 2001 till mars 2002 drev Företagshälsovården en rehabiliteringsmottagning. En utvärdering har genomförts och den 7 april föreslog Företagshälsovården i en skrivelse till kommunstyrelsen en fortsättning på projektet.

Ett nätverk bildades hösten 2001 och fungerar enligt uppgift från personalavdelningen bra.

Det finns idag en aktivitetsgrupp för sjukskrivna som bl a ordnar olika typer av träffar för att aktivera och skapa sociala kontakter som skall underlätta återgången till arbetslivet. För närvarande finns det ett 30-tal långtidssjukskrivna som är inskrivna i verksamheten. Totalt finns det mellan 600 och 700 långtidssjukskrivna i Jönköpings kommun.

2.3.9 Arbetsorganisation

Handlingsprogrammet:

Kommunledningen har aktualiserat ”frågor om utveckling av verksamheternas arbetsorganisation i ett arbetsmiljöperspektiv”. En befattning som organisations- och verksamhetsutvecklare med ansvar för att driva frågor kring arbetsorganisation inrättas vid den centrala personalavdelningen.

Kommentarer:

En tjänst enligt ovan har inrättats, men ej tillsatts, vid den centrala personalavdelningen.

2.3.10 Ekonomi

Handlingsprogrammet:

Ekonomiska resurser har tillförts handlingsprogrammet enligt nedan.

Kategori	Belopp (tkr)	Anmärkning
Företagsöverläkare	375	Ökning från 0,6 till 1,0 tjänst
Personalkonsulent	370	Inrättande av tjänst
Undersköterska	200	Inrättande av tjänst
Friskvårdare	370	Projektanställning i tre år

Bild 1. I bilden visas vilka resurser som har tillförts enligt handlingsprogrammet.

Kommentarer:

Någon företagsöverläkare har inte kunnat rekryteras. För närvarande köper kommunen företagsläkartjänst motsvarande 25-50 procents tjänst.

En tidigare visstidsanställd personalkonsulent är nu tillsvidareanställd. .

En underskötersketjänst har inrättats och rekrytering har skett i maj 2001.

En friskvårdare anställdes inledningsvis på projektbasis. Anställningen har under 2002 övergått till en tillsvidareanställning.

2.3.11 Utvärdering

Handlingsprogrammet:

Utveckling av sjukfrånvaron skall följas kontinuerligt. Handlingsprogrammets olika aktiviteter kommer att ”utvärderas på lämpligt sätt i syfte att studera programmets effekt på arbetsmiljön, speciellt beträffande sjukfrånvaron”.

Kommentarer:

Stadskontoret följer upp sjukfrånvaron kvartalsvis. Uppföljning sker per nämnd, kön och genomsnittligt antal sjukfrånvarodagar. Eftersom korttids- och

långtidssjukfrånvaron kan ha olika orsaker bör en åtskillnad göras vid uppföljning.

3 Organisation

Det är arbetsgivaren som har huvudansvaret för arbetsmiljön. Kommunfullmäktige har beslutat om en övergripande policy. Personalutskottet som är ett utskott till kommunstyrelsen hanterar frågor inom arbetsmiljöområdet. På tjänstemannanivå ansvarar personalavdelningen på stadskontoret för övergripande arbetsmiljöfrågor. Det är dock förvaltningarna som under respektive nämnd har det direkta arbetsgivaransvaret för arbetsmiljön.

Arbetsmiljöfrågor behandlas inom ramen för lokala samverkansavtalet. I den kommunövergripande Centrala arbetsmiljökommittén (CAMK) finns representanter från stadskontoret, de tre största förvaltningarna samt huvudskyddsombud. Ledamöterna utses av kommunstyrelsen. Stadsdirektören är ordförande. I kommittén behandlas och diskuteras huvudsakligen kommunövergripande arbetsmiljöfrågor samt verksamhetsfrågor för företagshälsovården. På förvaltningsnivå finns centrala samverkansgrupper och på enhetsnivå arbetsplatsträffar och samverkansgrupper.

4 Ekonomi och statistik

4.1 Allmänt

I kommunens årsredovisning redovisas under rubriken Medarbetare bl a sjukfrånvaron. Redovisningen görs i form av antal sjukdagar; per månadsanställd och år, per månadsanställd och förvaltning samt per månadsanställd och åldersgrupp. Även antalet anställda utan sjukfrånvaro redovisas. I nämndernas egna verksamhetsberättelser redovisas och kommenteras uppgifter om personalens sjukfrånvaro.

4.2 Obligatorisk redovisning av sjukfrånvaron

Riksdagen har beslutat att bl a kommuner skall lämna upplysningar om de anställdas sjukfrånvaro för tid efter den 30 juni 2003. Den totala sjukfrånvaron skall anges i procent av de anställdas sammanlagda ordinarie arbetstid.

Uppgift skall också lämnas om;

1. den andel av sjukfrånvaron som avser frånvaro under en sammanhängande tid av 60 dagar eller mer,
2. sjukfrånvaron för kvinnor respektive män

3. samt sjukfrånvaron för anställda i åldrarna 29 år eller yngre, 30-49 år och 50 år eller äldre.

Sjukfrånvaron för varje sådan grupp som avses i andra stycket 2 och 3 skall anges i procent av gruppens sammanlagda ordinarie arbetstid. Enligt uppgift från kommunens lönechef installerar programleverantören en ny modul under oktober som skall klara att hantera sjukfrånvarostatistiken enligt de nya reglerna.

4.3 Sjukfrånvarostatistik

Enligt kommunens egen statistik har antalet sjukdagar per månadsanställd ökat med ca 70 procent från 1997 till 2002.

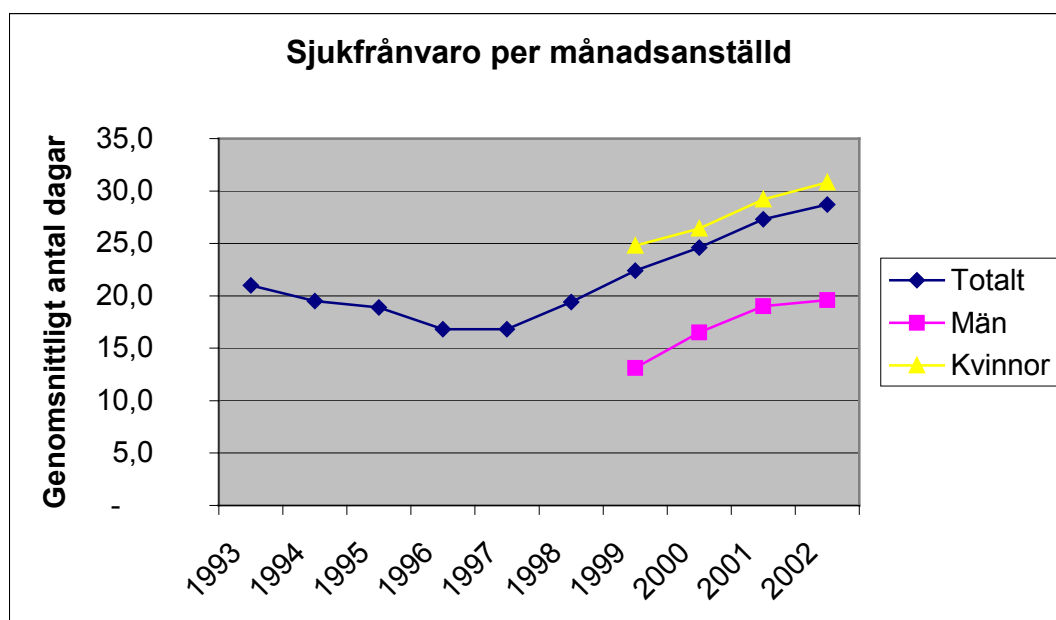


Diagram 2. I diagrammet visas antalet sjukfrånvarodagar per månadsanställd under perioden 1993-2002. Uppgifterna har erhållits från kommunens årsredovisningar för aktuell tidsperiod.

Enligt diagram 2 har sjukfrånvaron för män sedan 1999, procentuellt sett, ökat mer än för kvinnor. Sjukfrånvarons utveckling i Jönköpings kommun sammanfaller i stort sett med utvecklingen i riket.

Det finns stora skillnader i antalet sjukfrånvarodagar mellan förvaltningarna. År 2002 hade socialförvaltningen flest sjukfrånvarodagar medan miljöförvaltningen hade minst antal dagar. Män har väsentligt lägre sjukfrånvaro än kvinnor, 2002 var den genomsnittliga sjukfrånvaron för män 20 dagar per år medan den var 31 dagar per år för kvinnor (bilaga). Sjukfrånvaron varierar med ålder. Personer äldre än 60 år hade 54 sjukfrånvarodagar per år medan personer upp till 29 år hade 19 dagar (bilaga).

År 2002 hade 43 procent av kommunens anställda inte någon registrerad sjukfrånvaro.

I tabellen nedan visas sjukfrånvarons utveckling på förvaltningsnivå.

(Antal sjukfrånvarodagar per månadsanställd)	2000	2001	2002
Stadskontoret	16,7	20,2	19,0
Stadsbyggnadskontoret	12,6	15,4	16,1
Fritidsförvaltningen	17,1	22,5	24,4
Kulturförvaltningen	18,2	17,7	18,0
Miljöförvaltningen	12,1	15,9	6,2
Tekniska kontoret	31,1	33,7	32,8
Räddningstjänsten	8,7	13,6	23,8
Skol- och barnomsorgsförv.	23,0	25,2	25,1
Socialförvaltningen	26,5	30,0	33,4
Totalt	24,6	27,3	28,7

Tabell 1. I tabell 1 visas antal sjukfrånvarodagar per månadsanställd för åren 2000-2002.

I tabellen nedan visas statistik kring antalet rehabiliteringsutredningar för skol- och barnomsorgsförvaltningen, socialförvaltningen samt tekniska kontoret.

	Antal handlagda rehabärenden, 2002	Antal påbörjade rehabärenden, 2002	Antal avslutade rehabärenden, 2002
skol- och barnomsf.	137		
socialförvaltningen	197		70
tekniska kontoret	133	61	64

Tabell 2. I tabellen visas antal handlagda, antal påbörjade och antal avslutade rehabärenden. Uppgifterna har erhållits från uppgifter som respektive förvaltning har rapporterat till stadskontorets personalavdelning.

Tabell 2 är inte fullständig eftersom socialförvaltningen och skol- och barnomsorgsförvaltningen saknar uppgifter om under året påbörjade och avslutade re-

habärenden. Kommunen följer inte systematiskt upp antalet rehabiliteringsärenden.

Kommentarer

I Jönköpings kommun är inte vissa personalstatistiska mått entydigt definierade. Det gäller t ex korttids- och långtidssjukskrivningar. Ett annat exempel är uppgifter kring rehabiliteringsutredningar. För att få gemensamma definitioner i kommunen rekommenderar vi att stadskontoret tydligt definierar alla viktiga personalstatistiska mått.

Kommunen redovisar inte sjukfrånvaron fördelad på korttids- och långtidsfrånvaro. För att bättre kunna följa sjukfrånvarons utveckling och få bättre beslutsunderlag rekommenderar vi att sjukfrånvaron redovisas fördelad på korttids- och långtidsfrånvaro.

4.4 Kostnader för sjukfrånvaro

Arbetsgivaren har flera olika typer av kostnader vid sjukfrånvaro. De viktigaste är; sjuklön för dag 2-21, sjuklön för dag 22-90, vikariekostnader, rehabiliteringskostnader, kostnader för förebyggande hälsovård t ex företagshälsovård.

I kommunens årsredovisning redovisas kostnaderna för den direkta sjukfrånvaron. Kommunen saknar uppgifter om de totala kostnaderna för sjukfrånvaron. För närvarande är det endast direkt utbetalda sjuklöner som följs upp.

Skol- och barnomsorgsförvaltningen upprättar personalekonomiska bokslut där det bl a ingår en personalekonomisk resultaträkning. I bokslutet ingår även bl a uppgifter om antalet genomförda rehabiliterings- och anpassningsåtgärder. Vidare beskrivs det genomförda arbetsmiljöarbetet i förhållande till uppsatta mål.

Kommentarer

Sjukfrånvaro ger upphov till betydligt fler kostnader än direkt sjuklön. För att få en mer fullständig kostnadsbild och ett bättre beslutsunderlag rekommenderar vi att alla kostnader som hänger samman med sjukfrånvaro kodas på lämpligt sätt.

5 Arbete på nämndnivå

5.1 Allmänt

I kommunens arbetsmiljöpolicy sägs att strävan är att ”verksamhetsfrågor som påverkar arbetsmiljön ska beslutas så långt ned i organisationen som möjligt”. Fördelning av ansvar skall göras skriftligt.

5.2 Organisation/övergripande

På de granskade förvaltningarna har första linjens arbetsledare och chefer genom delegation fått ansvar för arbetsmiljön inom sina respektive områden. Delegeringen skall vara skriftlig. Respektive arbetsledare och chef har möjlighet att returnera delegeringen då resurser och befogenheter ej upplevs räcka till för tilldelade arbetsuppgifter. I enlighet med Arbetsmiljölagen finns arbetsplatsombud (skyddsombud) utsedda av de fackliga organisationerna.

Förvaltningarna har personal som enbart arbetar med arbetsmiljö. Skol- och barnomsorgsförvaltningen har två arbetsmiljökonsulenter, på socialförvaltningen finns en arbetsmiljösekreterare och på tekniska kontoret finns en arbetsmiljösamordnare. Dessutom arbetar förvaltningarnas personalsekreterare med frågor kring arbetsmiljö. De fungerar bl a som stöd till arbetsledare och chefer.

Kommentarer

Arbetsledarnas och chefernas kunskaper kring det systematiska arbetsmiljöarbetet varierar. Enligt uppgifter från förvaltningarna fungerar delegeringen bra. På förvaltningarna saknas det dock vetskap om i vilken omfattning delegeringen skett skriftligt.

5.3 Kostnader

År 2002 var socialnämndens kostnader för sjuklöner 11,7 Mkr varav 10,3 Mkr avsåg dag 2-14 och 1,4 Mkr avsåg dag 15-. Personalenheten har för 2003 ett anslag på 1,3 Mkr för anpassningsåtgärder. I år beräknas dock kostnaderna för olika anpassningsåtgärder uppgå till mellan 7 och 8 Mkr. I socialnämndens verksamhetsberättelse för 2002 saknas kostnadsuppgifter om sjukfrånvaron.

I skol- och barnomsorgsförvaltningens bokslut för 2002 uppgick kostnaderna för alla sjuklöneersättningar till 12,9 Mkr. De direkta personalkostnaderna för rehabiliteringsåtgärder uppgick till 5 Mkr. Avvecklingskostnader för personal uppgick till 1,3 Mkr. Förvaltningen har upprättat personalekonomiska bokslut. Se vidare avsnitt 4.4.

Tekniska kontorets kostnader för sjuklöner uppgick år 2002 till 2,2 Mkr. Det finns inga förvaltningsgemensamma resurser avsatta för anpassningsåtgärder. Kostnaderna täcks inom respektive avdelning. Det finns inte någon samlad uppgift om kostnaderna för anpassningsåtgärder.

Kommentarer

Förvaltningarnas personalekonomiska redovisningar kan utvecklas. För närvarande redovisar förvaltningarna i olika grad kostnader i samband med sjukfrånvaro. Skol- och barnomsorgsförvaltningen har kommit längst när det gäll-

er att redovisa kostnader, aktiviteter och resultat inom arbetsmiljöområdet. För att få en total kostnadsbild och för att öka jämförbarheten mellan olika förvaltningar bör det fastslås kommungemensamma regler för redovisning av kostnader för sjukfrånvaro.

5.4 Åtgärder för att minska sjukfrånvaro

5.4.1 Socialnämnden/förvaltningen

Socialnämnden har vidtagit åtgärder för att komma till rätta med den ökande sjukfrånvaron. Nämnden begärde vid sammanträdet i december 2002 att lägesrapporter om arbetet med anpassnings- och rehabiliteringsärenden skulle lämnas vid nämndssammanträdena i juni och september 2003. En redovisning har gjorts till nämnden i juni. Nästa rapport har flyttats till januari för att då kunna redovisa uppgifter för hela 2003.

I augusti 2002 anställdes en arbetsmiljösekreterare med uppgift att arbeta med såväl förebyggande som rehabiliterande åtgärder för att minska sjukfrånvaron.

En arbetsgrupp arbetar för närvarande med att skapa förvaltningsgemensamma rutiner för det ”systematiska arbetsmiljöarbetet” i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter. Förvaltningens personalhandbok kommer att uppdateras med rutinbeskrivningar under hösten 2003. En friskvårdspolicy har utformats under 2003. Arbetsledare har utbildats i rehabilitering och systematiskt arbetsmiljöarbete. Vid tre tillfällen under 2003 har sjukfrånvaron och åtgärder för att minska den diskuterats. Vid träffarna har förvaltningens ledningsgrupp, fackliga representanter och nämndens presidium (ett tillfälle) deltagit.

När det gäller anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder antog nämnden vid sammanträdet i december 2002 dokumentet ”Vägledning vid handläggning av anpassnings- och rehabiliteringsärenden inom socialförvaltningen”. Avsikten med dokumentet är att skapa en tydlig struktur för anpassnings- och rehabiliteringsarbetet. Vägledningen har kompletterats med skriftliga arbetsrutinbeskrivningar.

Förvaltningen har tillsammans med Företagshälsovården arbetat fram ett förslag till samverkansprojekt med syfte att minska sjukskrivningarna.

Socialnämnden har i september 2003 antagit ett handlingsprogram för ökad hälsa i arbetet. I programmet anges bl a att den genomsnittliga sjukfrånvaron skall minska med en dag per år fr o m 2003. Vidare sägs att antalet anställda som är sjukskrivna längre än 90 dagar inte skall överstiga 250 personer.

5.4.2 Skol- och barnomsorgsförvaltningen

Enligt personalenhetens planering skall det under hösten 2003 starta sju projekt med mål att minska sjukfrånvaron. Bland projekten kan nämnas; kartläggning av sjukfrånvaron och strategier för hur olika typer av sjukfrånvaro skall angripas, vilka förebyggande insatser kan göras för att förhindra stressrelaterade sjukdomar, analys av några skolmåltidsenheter, utbildning kring hot och våld inom skolan.

På förvaltningen finns skriftliga riktlinjer för arbetsmiljöarbetet. I ett häfte som skall finnas hos samtliga arbetsledare beskrivs det systematiska arbetsmiljöarbetet. I en speciell pärm finns ytterligare anvisningar och information kring arbetsmiljöarbetet samlat. Materialet har omarbetats och under hösten kommer en ny version att distribueras till alla berörda. Arbetsledare har utbildats i rehabilitering och systematiskt arbetsmiljöarbete.

I kommunens årsredovisning för 2002 anges att sjukfrånvaron på skol- och barnomsorgsnämnden skall minska med 25 procent under fem år.

5.4.3 Tekniska kontoret

Sedan 2002 finns en speciell projektjänst (arbetsmiljösamordnare) med inriktning mot arbetsmiljö- och friskvård. Under 2002 gjordes en inventering av arbetsmiljöarbetet på förvaltningen varvid stora brister konstaterades. Efter inventeringen har en handbok om systematiskt arbetsmiljöarbete tagits fram inom förvaltningen. I handboken finns information om ansvarsfrågor, riktlinjer och lagar. Handboken finns tillgänglig på kommunens intranät. Förvaltningen har tagit fram en grundutbildning i arbetsmiljöfrågor för chefer, arbetsledare och skyddsombud. Alla chefer har fått en fyra timmar lång arbetsmiljöutbildning. Arbetsmiljösamordnaren har haft enskilda träffar med alla arbetsledare och chefer för att diskutera arbetsmiljöfrågor.

Arbetsmiljöarbetet på tekniska kontoret har främst varit inriktat på förebyggande, friskvårdande aktiviteter. Personal har erbjudits att delta i flera olika friskvårdsaktiviteter. Det kan dock konstateras att intresset för att delta i aktiviteterna varit lågt.

Städavdelningen hanterar arbetsmiljöfrågor relativt självständigt i förhållande till övriga tekniska kontoret. T ex handlägger personalsekreterarna mycket sällan rehabiliteringsärenden som berör personal vid städavdelningen. Städavdelningen har tillsammans med företagshälsovården drivit ett projekt för att minska långtidssjukskrivningarna bland städpersonalen.

Kommentar

Samtliga nämnder har uppmärksammat den ökande sjukfrånvaron och vidtagit åtgärder. Socialförvaltningen och tekniska kontoret har under 2002 vardera anställt en person som skall arbeta med arbetsmiljöfrågor på förvaltningsövergripande nivå. Skol- och barnomsorgsförvaltningen har två arbetsmiljökon-sulenter. Under tidigare år har det på samtliga förvaltningar funnits relativt stora brister när det gäller arbetsmiljöarbetet. Situationen har dock förbättrats. Skol- och barnomsorgsförvaltningen har varit föregångare och har bl a varit först med att ta fram en bra dokumentation kring det systematiska arbetsmiljöarbetet. Socialförvaltningen har under 2003 tagit fram tydliga handlingsplaner där det beskrivs hur sjukfrånvaron skall minska. De granskade förvaltningarna har tagit flera bra initiativ för att minska sjukfrånvaron. Tekniska kontoret saknar dokumenterade handlingsplaner. Vi rekommenderar att tekniska kontoret i likhet med socialförvaltningen och skol- och barnomsorgsförvaltningen skriftligen fastställer en strategi för det fortsatta arbetsmiljöarbetet. Städdavdelningen bör i ökad utsträckning integreras i den övriga verksamheten kring arbetsmiljöfrågor på tekniska kontoret.

6 Synpunkter från intervjuer med fackliga företrädare och arbetsledare

- När det gäller arbetsmiljöfrågor råder ett gott samarbetsklimat mellan arbetsgivare- och arbetstagarrepresentanter. Arbetsgivaren har en insikt om problemet med hög sjukfrånvaro och olika åtgärder har vidtagits.
- För att arbetsmiljöarbetet ska fungera bra ute i organisationen krävs det att högsta ledningen är engagerad.
- Den närmaste arbetsledningens agerande har stor betydelse för arbetsmiljö och nivån på sjukfrånvaron. Tidiga insatser av arbetsledare bedöms kunna förhindra långa sjukskrivningar. Det finns dock exempel på arbetsplatser inom t ex omsorgen där inte arbetsledningen fungerat men där arbetsplatsen haft en väldigt låg sjukfrånvaro.
- Det systematiska arbetsmiljöarbetet varierar i viss mån mellan olika enheter beroende på arbetsledarens intresse och kunskaper.
- Skol- och barnomsorgsförvaltningen bedöms ha kommit något längre än socialförvaltningen och tekniska kontoret i arbetet med arbetsmiljöfrågor.
- Samtliga lyfter fram företagshälsovårdens stora betydelse för arbetsmiljöarbetet. Flera pekar på det stora behovet av beteendevetare.
- Några menar att uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet kan förbättras.

- De flesta menar att ökningen av sjukfrånvaron sedan 1997 kan förklaras av; försämrade arbetsmiljö pga de besparingar som genomfördes under början av 1990-talet, ett stressigare samhälle i stort samt förändrade attityder till sjukfrånvaro.
- Inom vissa delar av tekniska kontoret och socialförvaltningen finns det anställda som inte har regelbundna medarbetarsamtal.
- Vissa arbetsledare/chefer har väldigt många direkt underställda medarbetare, i några fall närmare 70 st.
- Flera menar att utbildning i arbetsmiljöfrågor är viktig. Någon uppger att arbetsmiljöfrågor inte behandlas i den pågående kommungemensamma chefsutbildningen.
- Statistik kring sjukfrånvaro är viktig. Den nuvarande statistiken kan förbättras.