

Granskning av rehabilitering av anställda i Jönköpings kommun

**Mars 2007
Johan Bokinge**

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	3
1.1	Sammanfattning	3
1.2	Bakgrund	4
1.3	Syfte, metod och avgränsningar	5
2	REGLER AVSEENDE REHABILITERING	5
2.1	Lagar och avtal som reglerar rehabilitering	5
2.2	Jönköpings kommuns riktlinjer för rehabilitering	5
2.3	Utvärdering av kommunens riktlinjer för rehabiliteringsarbetet	6
3	SJUKFRÅNVAROSTATISTIK	6
4	STYRNING OCH UPPFÖLJNING AV REHABILITERINGSARBETET	8
5	REHABILITERING PÅ NÄMNDSNIVÅ	8
5.1	Rehabilitering på nämnderna	8
5.2	Företagshälsovården	9
6	FACKLIGA ORGANISATIONERS SYNPUNKTER PÅ REHABILITERING	10
6.1	Allmänt	10
6.2	Kommunal	10
6.3	Läraryrket	11

1 Inledning

1.1 Sammanfattning

Under stor del av 2000-talet har frågor om sjukfrånvaro och rehabilitering av anställda varit mycket uppmärksammade i såväl Jönköpings kommun som i övriga riket. I Jönköpings kommun har flera insatser genomförts med syfte att minska sjukfrånvaron och förbättra rehabiliteringsarbetet. Nedan redovisas de viktigaste iakttagelserna från den genomförda granskningen.

- I Jönköpings kommun finns det en gemensam övergripande policy för rehabiliteringsarbetet. Policyn är tydlig, uttömmande och fungerar till stor del bra som styrinstrument. De anställda har via kommunens intranät tillgång till policyn.
- *Kommunens rehabiliteringspolicy är ett bra styrinstrument men uppföljningen fungerar inte helt tillfredsställande.* Det finns ingen samlad bild av rehabiliteringsarbetet i kommunen. T ex saknas det uppgifter om hur många rehabiliteringsutredningar som har inletts, som var pågående vid årsskiftet eller som har avslutats under året. Det finns ingen samlad kunskap om kvaliteten och resultaten av de rehabiliteringsinsatser som genomförs. *Vi rekommenderar att det tas fram lämpliga mått för att följa förvaltningarnas rehabiliteringsarbete. Kommunstyrelsen bör tillse att rehabiliteringsverksamheten löpande följs upp.*
- Chefernas kompetens bedöms vara ojämn när det gäller förmågan att hantera rehabiliteringsärenden. De som bara någon enstaka gång genomför rehabiliteringsutredningar har av inte alltid tillräckliga kunskaper för att upprätta bra rehabiliteringsplaner. Chefer kan dock alltid få hjälp och tar ofta hjälp av förvaltningarnas personalfunktion.
- Företagshälsovården får överlag bra kritik från förvaltningarna. Ett par förvaltningsföreträdare menar dock att företagshälsovården borde ha större resurser. Det är, framförallt när det gäller företagsläkaren, svårt att få hjälp i ett tidigt skede av rehabiliteringen. Under 2006 har företagsläkaren arbetat 40 procent i kommunen. Målsättningen är dock att tjänstgöringsgraden ska vara 100 procent. Idag pågår ett kvalitetssäkringsarbete inom företagshälsovården i Jönköpings kommun. *Det är viktigt att frågor om väntetider lyfts fram i kvalitetssäkringsarbetet. Erfarenheter från flera verksamheter visar att det är viktigt med tidigt stöd i rehabiliteringsprocessen.*
- I de fall då en anställd inte kan återgå till sitt ursprungliga yrke kan det vara svårt att hitta annan sysselsättning inom kommunen. Även om den så kallade nätverksgruppen fungerar som förmedlare över förvaltningsgränserna är det inte tillräckligt. Tidigare år har gruppen behandlat ett tjugotal personalärenden per år. Under 2006 behandlades fyra ärenden i nätverksgruppen. *Kan det göras mer för att underlätta personalövergångar mellan förvaltningar? Är det möjligt att använda ekonomiska styrmedel i ökad utsträckning?*
- I vissa fall kan det, i strid mot gällande regler, vara så att en tjänst tillsätts av intern eller extern sökande utan att anställda i rehabiliteringsärende har prövats för tjäns-

ten. *Det bör skapas en rutin som säkerställer att personer som finns i rehabiliteringsutredningar alltid prövas för tjänster innan de tillsätts av annan sökande.*

- Det finns för närvarande inga rapporter från det personaladministrativa systemet som på ett enkelt sätt kan fånga sjukfrånvaro per enhet. Kommunen har nyligen inlett ett arbete med att ta fram ledningsrapporter. I detta arbete är det viktigt att frågorna om sjukfrånvarorapporteringen behandlas. *För att bli kunna sätta in åtgärder i tid måste den enskilde chefen få tillförlitliga rapporter om personalens frånvaro.*
- Socialförvaltningen har tillsammans med företagshälsovården genomfört, det numera permanentade, projektet TIARA¹. I den utvärdering som har gjorts konstaterades flera positiva effekter. Även om det kan vara svårt att entydigt visa effekternas orsak talar mycket för att projektet varit lyckosamt. Nu har det tidigare projektet permanentats och omfattar förutom socialförvaltningen även tekniska kontoret.
- Under 2006 har det i enlighet med rehabiliteringspolicyn genomförts en utvärdering av rehabiliteringsarbetet i kommunen. Den externa utredaren lyfte fram vissa frågor för vidare diskussion;
 - hur skapar vi fler jobbalternativ inom kommunen?
 - hur utvecklar vi samverkan i nätverksgruppen?
 - ska vi inrätta ett sk "KOMHALL"?
- Fackföreningarna Kommunals (sektorerna 3,6 och 45) och Lärarförbundets åsikter om rehabiliteringsprocessen i kommunen sammanfaller i stort sett med personalansvariga när det gäller svårigheterna att finna alternativa sysselsättningar och den skiftande kvaliteten vid rehabiliteringsärenden. Lärarförbundet såväl som Kommunal uttrycker farhågor för att anställda i ökad utsträckning i ett inledande skede av rehabiliteringsutredningar erbjuds möjlighet till utköp.
- Enligt förvaltningarnas personalansvariga fungerar samarbetet med Försäkringskassan bra. Det gäller såväl den mer övergripande nivån som på individnivå. För närvarande är samarbetet med arbetsförmedlingen begränsat.

Avslutningsvis kan konstateras att kommunen under senare år ägnat relativt mycket tid åt frågor kring sjukfrånvaro och rehabilitering. Det kan exemplifieras med det tidigare nämnda gemensamma projektet mellan socialförvaltningen och företagshälsovården (TIARA) och skol- och barnomsorgsförvaltningen genomförda projekt om snabba handläggning av långa sjukfall.

1.2 Bakgrund

Öhrlings PricewaterhouseCoopers har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Jönköpings kommun granskat kommunens arbete med rehabilitering av anställda.

Enligt Försäkringskassan är rehabilitering ett samlingsbegrepp för alla åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och arbetslivsinriktad art som ska hjälpa sjuka och skadade att återvinna bästa möjliga funktionsförmåga och förutsättningar för ett normalt

¹ TIARA är en förkortning för Tidiga Insatser Aktivt Rehabiliterings Arbete

liv. I första hand är det arbetsgivaren som har ansvaret för att arbetstagarens behov av rehabilitering klarläggs och som ansvarar för att rehabilitering kommer igång när det behövs. När vissa förutsättningar är uppfyllda ska en rehabiliteringsutredning genomföras.

Jönköpings kommun har en rehabiliteringspolicy. I policyn anges bl a att ett väl fungerande arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbete med klara rutiner och välutbildad personal är en förutsättning för aktiv rehabilitering. Det är viktigt att åtgärder sätts in så tidigt som möjligt. Tidiga insatser ökar sannolikheten för snabb återgång till arbetet.

1.3 Syfte, metod och avgränsningar

Projektets huvudsyfte har varit att undersöka om kommunen har ändamålsenliga rutiner för att hantera anställdas rehabilitering. Följande huvudfrågor har ställts;

- Överensstämmer det praktiska rehabiliteringsarbetet med den beslutade policyn?
- Finns det fungerande rutiner för rehabilitering av långtidssjukskrivna på övergripande nivå och på förvaltningsnivå?
- Har ledningen på olika organisatoriska nivåer tillräcklig kunskap om statusen för rehabiliteringsarbetet? Finns det bra instrument för uppföljning?

Granskningen har utförts genom intervjuer med kommunens personaldirektör, personalansvariga tjänstemän på fritidsförvaltningen, skol- och barnomsorgsförvaltningen, socialförvaltningen och tekniska kontoret samt studier av relevanta dokument.

2 Regler avseende rehabilitering

2.1 Lagar och avtal som reglerar rehabilitering

Regler kring rehabilitering behandlas framförallt i lagen om allmän försäkring (AFL). Enligt 22 kap 3 § AFL ska en arbetsgivare ovillkorligen påbörja en rehabiliteringsutredning när;

- den anställda på grund av sjukdom varit helt eller delvis frånvarande från sitt arbete under längre tid än fyra veckor i följd,
- den anställdes arbete ofta har avbrutits av kortare sjukperioder eller
- den anställda begär det.

Ytterligare bestämmelser, utöver lagen om allmän försäkring, finns främst i arbetsmiljölagen (AML) samt i Arbetsmiljöverkets föreskrifter 2001:1 och 1994:1.

Det yttersta syftet med arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet är att arbetstagaren ska återgå i ordinarie arbete. Det föreligger dock inga skyldigheter att utvidga verksamheten för att skapa nya arbetsuppgifter åt arbetstagaren.

2.2 Jönköpings kommuns riktlinjer för rehabilitering

I Jönköpings kommun finns det en övergripande gemensam policy för rehabiliteringsarbetet. Policyn omfattar fyra sidor och finns tillgänglig på kommunens intranät. Nedan redovisas grundtankarna i policyn;

- rehabiliteringen ska ske så nära den anställdes arbetsplats som möjligt,
- det primära ansvaret vilar på närmaste arbetsledare,
- åtgärder för rehabilitering ska ske så tidigt som möjligt,
- arbetsledare ska ha de kunskaper som krävs för de arbetsmiljö- och rehabiliteringsuppgifter de har ansvar för,
- en regelbunden kontakt mellan arbetsgivare och arbetstagare är mycket viktigt för allt rehabiliteringsarbete,
- till hjälp för rehabiliteringsarbetet finns interna resurser i form av personalsekreterare, företagshälsovård, fackliga företrädare och i vissa fall arbetsmiljökonsulenter,
- allt rehabiliteringsarbete ska inriktas mot realistiska mål - planerade och överenskomna åtgärder ska dokumenteras och tidsbestämmas,
- rehabiliteringsarbetet ska genomföras enligt 4-stegsmodellen
- för en effektiv rehabilitering inom Jönköpings kommun finns en nätverksgrupp.

Kommentarer och bedömningar

Kommunens policy är tydlig och uttömmande.

2.3 Utvärdering av kommunens riktlinjer för rehabiliteringsarbetet

I de nuvarande riktlinjerna för rehabiliteringsarbetet sägs att en utvärdering ska ske när policyn varit i bruk under två år. Under 2006 har en utvärdering genomförts av en oberoende konsult. Resultatet från utvärderingen redovisades i slutet av november.

Utredaren identifierade ett antal problem och brister;

- det saknas elektronisk och regelbunden statusrapport avseende sjukfrånvaro (>14 dagar och upprepade korttidsfrånvaro) till chefer,
- det saknas koppling mellan rekryteringsprocessen och rehabiliteringsprocessen,
- för närvarande finns det inte tillräckligt med jobbalternativ för arbetsprövning och omplaceringar,
- gränserna mellan kommunen och arbetsförmedlingen är oklara när det gäller rehabiliteringsarbetet.

Med utgångspunkt från de identifierade problemen formulerades ett antal frågor som är viktiga att diskutera i det fortsatta arbetet;

- hur skapar vi fler jobbalternativ inom kommunen?
- hur utvecklar vi samverkan i nätverksgruppen?
- ska vi inrätta ett sk "KOMHALL"?

3 Sjukfrånvarostatistik

Sjukfrånvaron i Jönköpings kommun var som högst 2002. Då var det genomsnittliga antalet sjukdagar per anställd nästan 29 dagar. Sedan dess har det genomsnittliga antalet sjukdagar sjunkit med 5,5 dagar (19 %) per anställd.

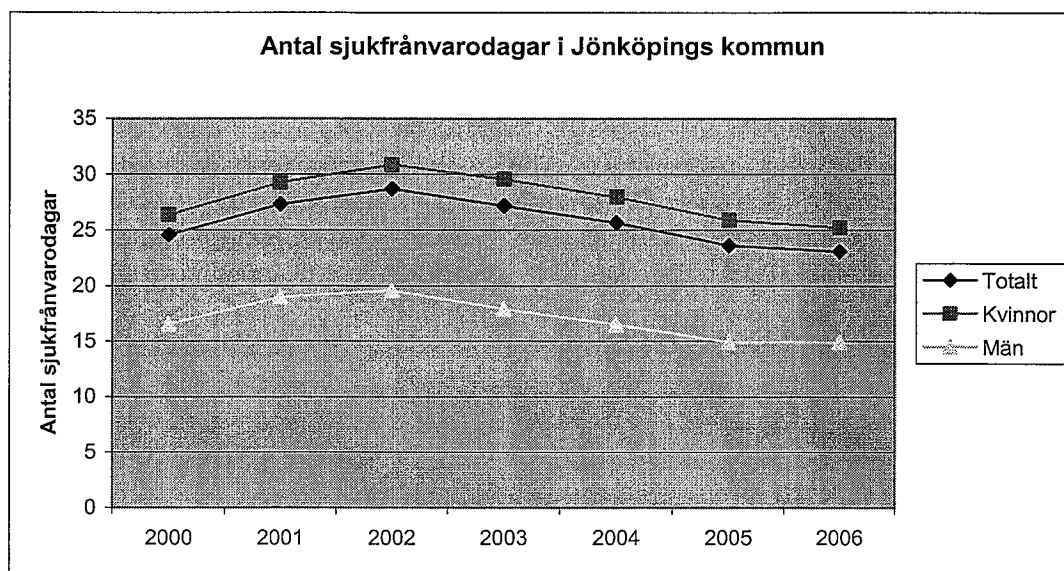


Diagram 1. I diagrammet visas det genomsnittliga antalet sjukfrånvarodagar per anställd i Jönköpings kommun under perioden 2000 till 2006.

Kvinnor anställda i Jönköpings kommun hade under 2006 i genomsnitt 25 sjukfrånvarodagar. Män hade i genomsnitt 15 sjukfrånvarodagar. Antalet långtidssjukskrivna har varierat över tiden. Toppen nåddes under 2002 och 2003.

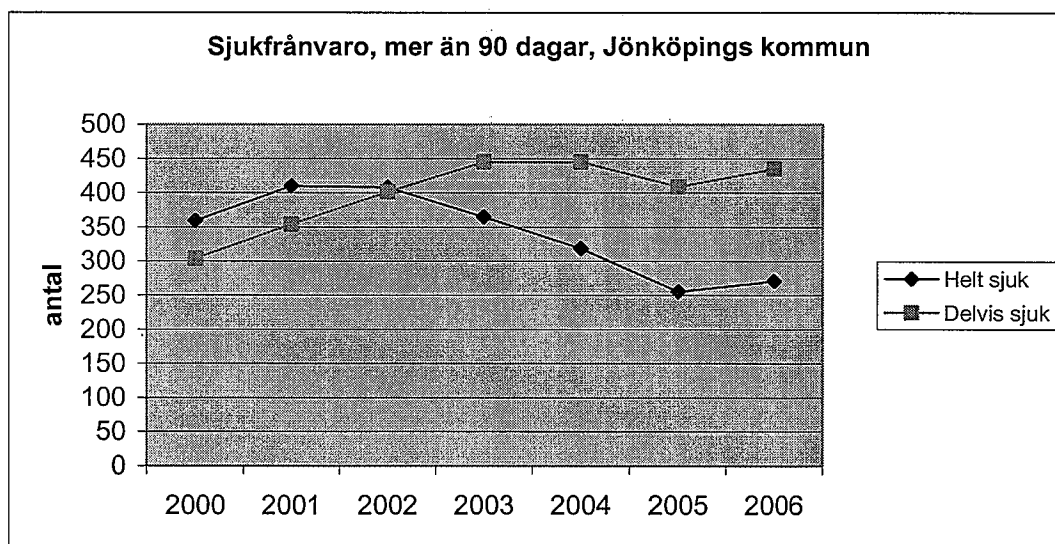


Diagram 2. Diagrammet visar antalet anställda i Jönköpings kommun som vid respektive årsskifte fortfarande var sjuka och hade varit sjuka mer än 90 dagar. I antalet ingår de som har sjukpenning eller tidsbegränsad sjukersättning.

Antalet långtidssjukskrivna har ökat med ca 40 personer mellan 2000 och 2006. Sedan toppen har antalet långtidssjuka minskat med drygt 100 personer (13 procent). Antalet delvis sjukskrivna har ökat successivt under hela 2000-talet. Antalet heltidssjukskrivna har minskat med nära en fjärdedel under perioden.

Vid det senaste årsskiftet var det totalt 706 anställda² i Jönköpings kommun som var sjuka och hade varit sjuka i minst 90 dagar. Av dessa var 350 st anställda vid socialförvaltningen och 242 st vid skol- och barnomsorgsförvaltningen. Anställda vid socialförvaltningen är överrepresenterade medan skol- och barnomsorgsförvaltningens personal är underrepresenterade bland långtidssjukskrivna.

4 Styrning och uppföljning av rehabiliteringsarbetet

Kommunstyrelsen styr, via stadskontoret, rehabiliteringsarbetet främst genom den policy som beskrivits i 2.2. För att effektivisera rehabiliteringsarbetet inom kommunen har det skapats en nätverksgrupp. I gruppen samlas representanter för förvaltningarna, inklusive stadskontoret, för att bl a försöka hitta rehabiliteringslösningar utanför den egna förvaltningen. Stadskontoret styr inte arbetet i nätverksgruppen.

Det finns ingen samlad statistik i kommunen avseende de rehabiliteringsinsatser som genomförs inom kommunen. De mindre förvaltningarna har en bra bild av läget medan de större förvaltningarna saknar uppgifter om t ex antal pågående ärenden, antal påbörjade och avslutade ärenden under året.

Det pågår inom kommunen ett arbete med att ta fram ett ledningssystem för cheferna. Ledningssystemet ska omfatta uppgifter om bl a sjukfrånvaro.

Kommentarer och bedömningar

Kommunens rehabiliteringspolicy är ett bra styrinstrument men uppföljningen fungerar inte helt tillfredsställande. Det finns ingen samlad bild av rehabiliteringsarbetet i kommunen. T ex saknas det uppgifter om hur många rehabiliteringsutredningar som har inletts, var pågående vid årsskiftet eller har avslutats under året. Det finns ingen samlad kunskap om kvaliteten och resultatet av de rehabiliteringsinsatser som genomförs. Vi rekommenderar att det tas fram lämpliga mått för att följa förvaltningarnas rehabiliteringsarbete.

5 Rehabilitering på nämndsnivå

5.1 Rehabilitering på nämnderna

Samtliga granskade förvaltningar har, i enlighet med nuvarande regelverk, lagt det primära ansvaret för rehabilitering på första linjens chefer. På alla förvaltningar kan cheferna vända sig till personalfunktionen för att få stöd i samband med rehabiliteringsarbetet. Enligt uppgifter från personalansvariga har cheferna skiftande kunskaper om rehabilitering och därmed skiftande förmåga att driva rehabiliteringsärenden.

Socialförvaltningen har ett långt och detaljerat avsnitt om rehabilitering i sin personaladministrativa (PA)-handbok. Förvaltningen har tillsammans med Företagshälsovården drivit det så kallade TIARA-projektet. Syftet har varit att minska sjukskrivningarna. I Projektutvärderingen som gjordes hösten 2005 konstaterades att målsättningen uppfyllts även om det är svårt att entydigt bevisa effekten med siffror. Verksamheten har nu permanentats. Skol- och barnomsorgsförvaltningen genomförde under 2004 och 2005 ett projekt för att skapa verktyg för att bättre följa upp varje långt sjukfall.

² I antalet ingår anställda med sjukpenning eller tidsbegränsad sjukersättning.

Vid utvärderingen konstaterades att det finns ett stort behov av att aktivt arbeta med uppföljning av långa sjukfall. Tekniska kontoret och fritidskontoret har inte några förvaltnings-specifika skriftliga rutinbeskrivningar. Sommaren 2006 inledde tekniska kontoret, enligt samma principer som socialförvaltningen, ett samarbete med företagshälsovården.

Det är ofta svårt att finna sysselsättning för anställda som inte kan fortsätta i sitt tidigare yrke. Svårigheterna gäller t ex lärare, undersköterskor och vårdbiträden. På tekniska kontoret, där relativt många yrken finns representerade, är det dock förhållandevis enkelt att finna alternativa sysselsättningar. Enligt uppgift från personalsekreterare vid tekniska kontoret har de flesta chefer inom förvaltningen en positiv attityd till att ta emot personal som befinner sig i rehabiliteringsutredningar. I genomsnitt sker ett utköp vartannat år vid tekniska kontoret.

Fritidskontoret har genom förvaltningens personalsekreterare en detaljerad bild av läget när det gäller rehabiliteringsärenden. Vid årsskiftet 2005/2006 fanns totalt 12 st ärenden. Förvaltningen har uppgifter om antal nytilkomna, avslutade och pågående ärenden. Ärendena är fördelade på kön, åldersgrupp, verksamhetsområde, personalkategori och orsak. Tekniska kontoret har tidigare år redovisat enligt samma principer som beskrivs ovan. Skol- och barnomsorgsförvaltningen och socialförvaltningen lämnar inte någon redovisning inte enligt ovanstående modell till stadskontoret.

Enligt personalansvariga fungerar samarbetet med Försäkringskassan bra. Det gäller såväl den övergripande nivån som individnivån. En förvaltning menade att sekretessen mellan myndigheterna i vissa fall kan leda till försenade ersättningsutbetalningar.

Kommentarer och bedömningar

Det är naturligt att det finns skillnader i arbetssätt mellan stora och små förvaltningar. På en liten förvaltning kan personalansvarig ha en mycket personlig bild av läget. De stora förvaltningarna har inte de förutsättningarna. Å andra sidan har de större förvaltningarna betydligt mer resurser som kan användas för att följa rehabiliteringsläget. Alla nämnder måste tillse att rehabiliteringsarbetet följs upp kontinuerligt. Kommunstyrelsen bör fastslå hur uppföljningen ska ske och rapporteras.

5.2 Företagshälsovården

I arbetsmiljölagen regleras bl a frågor om företagshälsovård. Texten nedan är ett utdrag ur arbetsmiljölagens tredje kapitel.

2 b § Arbetsgivaren skall svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå.

Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården skall särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa.

I Jönköpings kommun har företagshälsovården en kostnadsbudget på 7,5 mnkr och ett intäktskrav på 1,2 mnkr. Verksamheten har vuxit kraftigt under 2000-talet – från 12 till 19 anställda på sju år. Ca hälften av arbetstiden ägnas åt förebyggande arbete medan den andra hälften satsas på rehabilitering. Flera av tjänsterna är kostnadsfria – t ex rådgivning, personalvårdsronder, medverkan i rehabiliteringsarbete och olika typer av arbetsplatsbesök. Så kallade tilläggstjänster debiteras enligt prislista. Exempel på tilläggstjänster är utbildningsinsatser, större mätningar och kartläggningar av arbetsmiljöförhållanden.

Företagshälsovården har idag målsättningen att en återkoppling ska ske inom fem dagar efter det att en kontakt tagits. Väntetiderna är längst när det gäller företagsläkaren. För närvarande är väntetiden en månad. Kommunens ambition är att anställa en företagsläkare på 100 procent. Det nuvarande avtalet som omfattar tjänstgöring om 40 procent löper t o m augusti 2007.

Företagshälsovården har nyligen anställt en rehabiliteringshandläggare som bl a ska arbeta med så kallad coaching. Detta innebär bl a att enskilda anställda erbjuds samtal där alternativa yrkeskarriärer diskuteras.

Kommentarer och bedömningar

Företagshälsovårdens verksamhet har inte primärt ingått i granskningen. Personalsvariga på förvaltningarna är i stort sett nöjda med det stöd företagshälsovården lämnar. I vissa fall, framförallt när det gäller företagsläkaren, efterlyses tidigare insatser i rehabiliteringskedjan. Det är viktigt att frågor om väntetider får stort utrymme i det nyligen påbörjade kvalitetssäkringsarbetet.

Kommunen initiativ när det gäller TIARA och dess fortsättning är bra. Det är viktigt att pröva alla vägar för att finna meningsfulla arbetsuppgifter

6 Fackliga organisationers synpunkter på rehabilitering

6.1 Allmänt

Arbetsgivaren Jönköpings kommun och de fackliga organisationerna är överens om de principer som finns beskrivna i kommunens rehabiliteringspolicy. I punkterna nedan redovisas Kommunals (sektorerna 3, 6 och 45) och Lärarförbundets kritiska synpunkter på rehabiliteringsarbetet.

6.2 Kommunal

- Kommunals medlemmar får inte alltid information om rätten att ha med sig en facklig representant vid rehabiliteringsutredningen,
- Kommunal vill ha insyn i nätverksgruppens arbete,
- Antalet ärenden som löses av nätverksgruppen är alldeles för lågt,
- Alla tjänster som blir lediga inom kommunen måste först erbjudas anställda som finns i rehabiliteringsutredningar,

- Företagshälsovården är bra men borde ha mer resurser för att kunna komma in tidigare i rehabiliteringsprocessen.
- Kommunal anser att utköp av personal erbjuds alltför tidigt i rehabiliteringsprocessen. Det har blivit allt vanligare att erbjuda anställda ett avgångsvederlag om de själva säger upp sig,
- Kvaliteten vid hanteringen av rehabiliteringsärenden varierar i stor utsträckning mellan olika chefer.
- Företrädaren för sektion 6, som främst omfattar anställda vid tekniska kontoret, menar att man på tekniska kontoret är ganska duktiga på att finna alternativa arbetsuppgifter för de som inte kan återgå till sitt gamla arbete.

6.3 Lärarförbundet

- I flera fall har det, utan giltig anledning, tagit lång tid innan rehabiliteringsutredningar har initierats. Försäkringskassan har fått stöta på innan utredningar har kommit igång.
- Kvaliteten hos rehabiliteringsutredningar och åtgärder varierar beroende på ansvarig arbetsledare (oftast rektor). Ambitionen att lösa den uppkomna situationen varierar i stor utsträckning.
- Lärarförbundet efterlyser ett speciellt ekonomiskt anslag som kan användas för att finansiera t ex anpassade tjänster.
- I flera fall har anställda i ett mycket tidigt skede (under steg 1) av rehabiliteringsprocessen erbjudits utköp. Anställda har då i vissa fall känt en viss press att acceptera erbjudandet.
- Lärarförbundet upplever att olika personalkategorier behandlas på olika sätt i samband med rehabilitering. Det är ofta "enklare" att hitta en lösning för en rektor än för en förskolelärare.
- Alla tjänster som blir lediga inom kommunen måste först erbjudas anställda som finns i rehabiliteringsutredningar. Detta sker inte alltid idag.
- Skol- och barnomsorgsförvaltningen och kommunen är dåliga på att erbjuda tjänster utanför den rehabiliterades ursprungliga arbetsenhet.

Kommentarer och bedömningar

De båda fackliga organisationernas synpunkter kring svårigheterna att finna alternativa sysselsättningar och den skiftande kvaliteten vid rehabiliteringsärenden delas i stort sett av de personalansvariga. Kommunen måste tillse att enskilda chefer följer de regler och rutiner som har fastslagits i rehabiliteringspolicyn.