

Sygefravær i SUF

Oplæg til temadrøftelse i Sundheds- og
Omsorgsudvalget, oktober 2016



Sygefravær i SUF

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens arbejde med at nedbringe sygefraværet for henholdsvis ordinært ansatte og elever er kompleks og kræver en bred vifte af tiltag. Denne rapport beskriver SUF's sygefraværsindsatser og en række data og analyser om sygefraværet i forvaltningen.

Rapporten fungerer som dokumentationsgrundlag til Sundheds- og Omsorgsudvalgets temadrøftelse om sygefravær på udvalgets møde 27. oktober 2016.

Indhold

DEL I: Sygefraværet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	3
1. Strukturelle betingelser for sygefravær	3
2. Sygefraværets omfang og varighed	3
3. Medarbejdergrupper sammenlignet med andre kommuner	7
5. Hvem er syge?	9
6. Afskedigelser på grund af sygdom	14
7. Elevers fravær	15
DEL II: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sygefraværsindsatser: Hvad gør vi?	18
8. SUFs sygefraværsindsatser	18
7.1 Særligt om indsatser rettet mod elevfravær	21

DEL I: Sygefraværet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

1. Strukturelle betingelser for sygefravær

Udviklingen i sygefraværet i SUF hænger både sammen med forvaltningsinterne forhold som trivsel, fysiske og psykiske arbejdsforhold, ledelse mv., men det hænger også sammen med strukturelle betingelser på arbejdsmarkedet.

Når Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sygefravær er højere end i de øvrige forvaltninger i Københavns Kommune, skyldes det bl.a. at der i SUF er meget borgerkontakt, skiftende arbejdstider, arbejde, som kan være fysisk hårdt og krævende, samt at de faggrupper, som er dominerende i SUF, generelt har et forholdsvis højt fravær. Det stagnerende fravær er imidlertid et mønster, som også ses i de øvrige forvaltninger, og det forventes, at kun Børne- og Ungdomsforvaltningen og Økonomiforvaltningen når deres måltal for 2016. Det stigende/stagnerende sygefravær er også en landsudfordring, som gælder for landets kommuner under ét

Samtidig er det kendetegnende for både sygeplejersker og SOSU-assistenters, at der er stigende rekrutteringsudfordringer, og også blandt SOSU-hjælpere er det nogen steder vanskeligt at rekruttere tilstrækkelig kvalificeret arbejdskraft. Det kan betyde at de medarbejdere, der kan rekrutteres, er lidt mindre robuste og mere udsatte for sygefravær.

Hvis Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sygefravær sammenlignes med sygefraværet i omegnskommunerne, er SOSU-hjælpernes fravær i SUF lavere end gennemsnittet for kommunerne i Region Hovedstaden, mens det er på niveau med gennemsnittet for SOSU-assistenters og lidt over gennemsnittet for sygeplejersker.

Der er således en række strukturelle betingelser, som er med til at påvirke sygefraværet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Disse bør have in mente, når sygefraværet i de følgende afsnit beskrives i detaljen.

2. Sygefraværets omfang og varighed

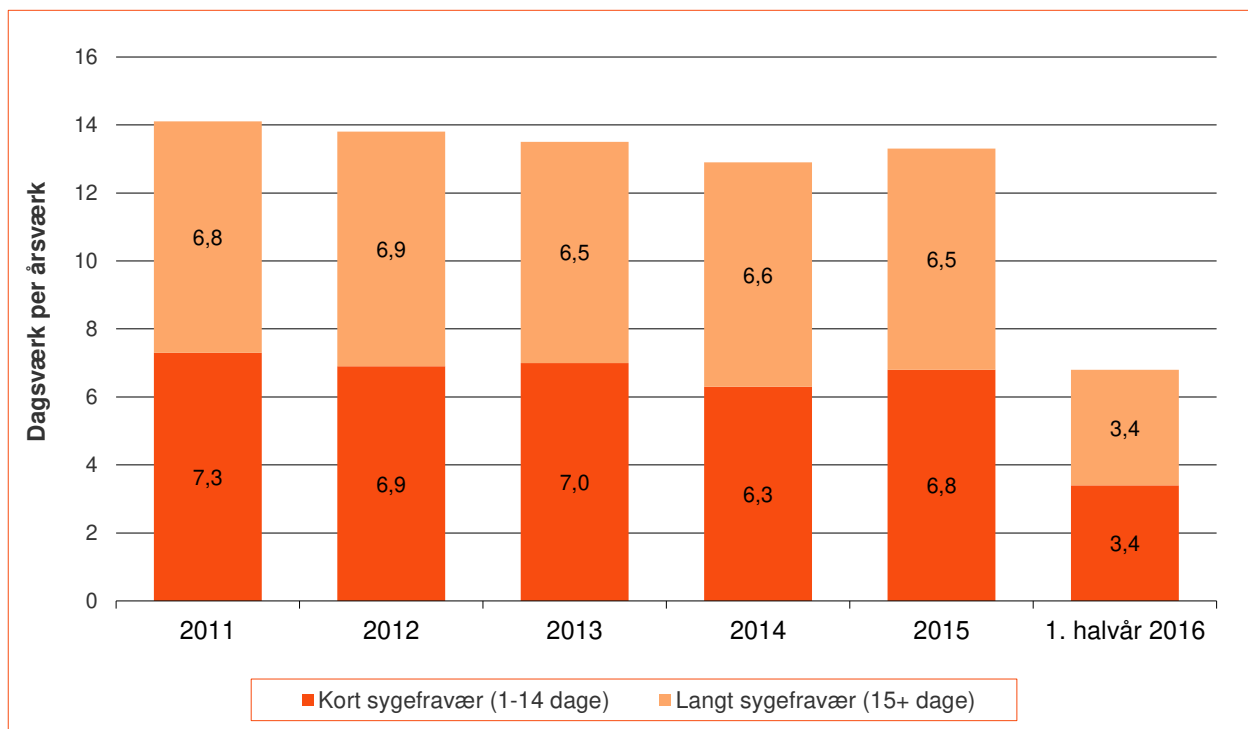
I dette afsnit vises sygefraværet for månedslønnede medarbejdere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Først præsenteres det samlede fravær i forvaltningen. Dernæst udviklingen i korte og lange sygefravær i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Derefter sammenlignes Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sygefravær med hele Københavns Kommune og med målet for 2016. Desuden vises benchmark med kommuner i Region Hovedstaden, 6-byerne og hele landet for udvalgte medarbejdergrupper. Elevernes sygefravær berøres i dette afsnit, men gennemgås også mere i dybden i afsnit 7.

Sygefraværet opgøres i dagsværk per årsværk. I dagsværk indgår kun sygefravær på dage, hvor medarbejderen skulle have været på arbejde. Årsværk er alle ansatte månedslønnede medarbejdere omregnet til årsværk.

NB: På grund af overgang til nyt lønsystem i Københavns Kommune er der stadig lidt usikkerhed om sygefraværdata, men forvaltningen vurderer, at usikkerheden på nuværende tidspunkt er begrænset.

Figur 1 - Sygefravær i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ekskl. elever fordelt på kort og langt sygefravær

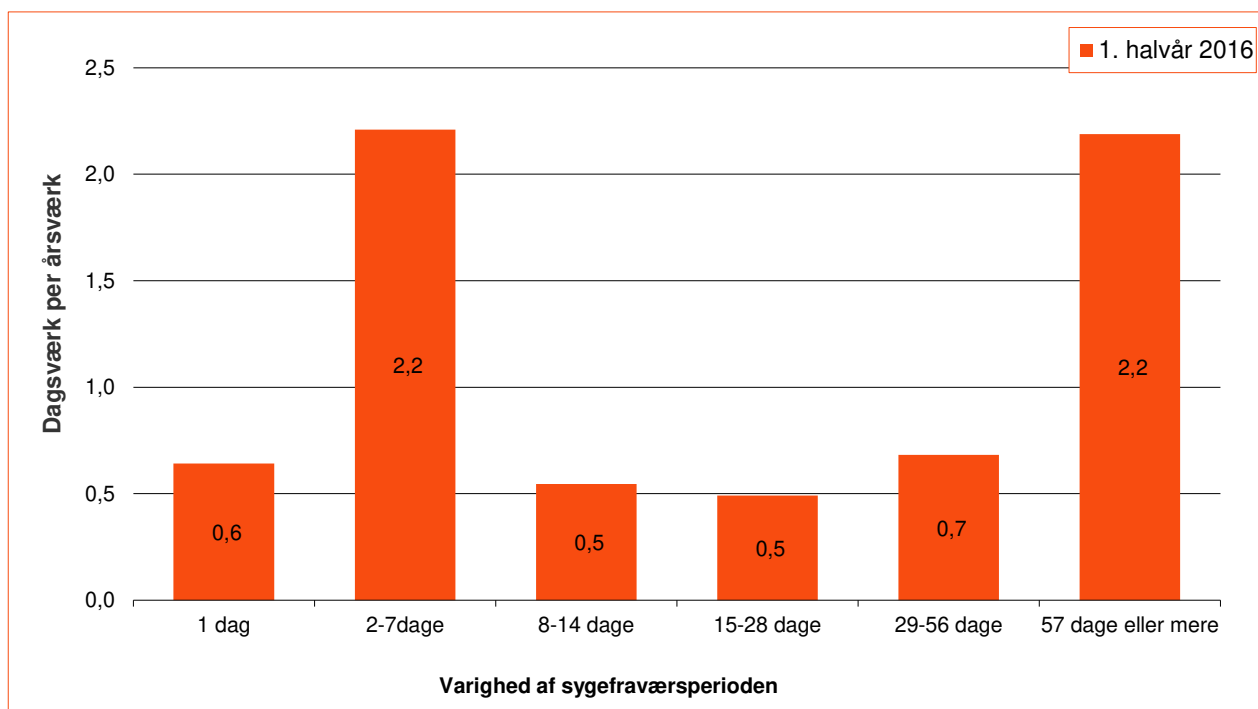


Kilde: Rubin

Figuren viser udviklingen i sygefraværet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen eksklusive elever de sidste 5 år fordelt på kort og langt sygefravær. Forvaltningens samlede sygefravær eksklusive elever var 14,1 dagsværk per årsværk i 2011 og sygefraværet har været faldende indtil 2014, hvor sygefraværet var 12,9 dagsværk per årsværk. Dog er sygefravær i 2015 steget siden 2014 med 0,4 dagsværk, hvilket skyldes en stigning i det korte sygefravær.

I figuren neden for ses en mere fintmasket fordeling på sygefraværsvareghed.

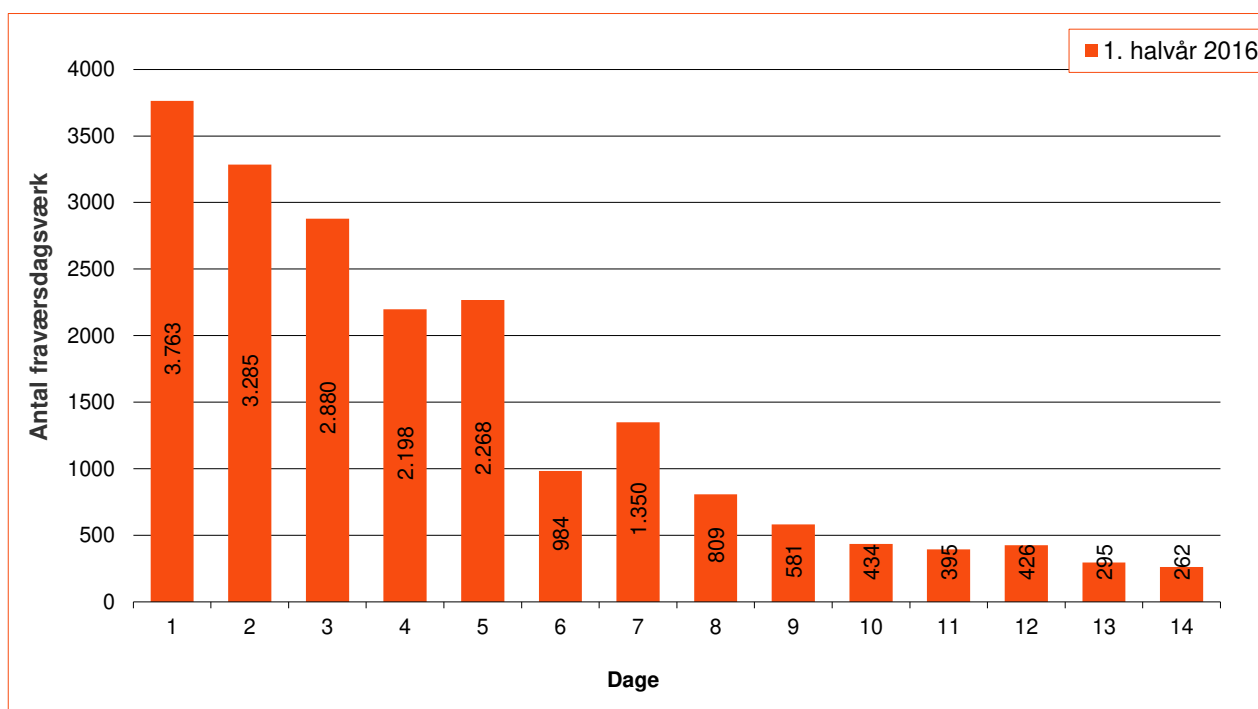
Figur 2 - Sygefravær fordelt på sygefraværsvareghed (eksl. elever)



Kilde: Rubin

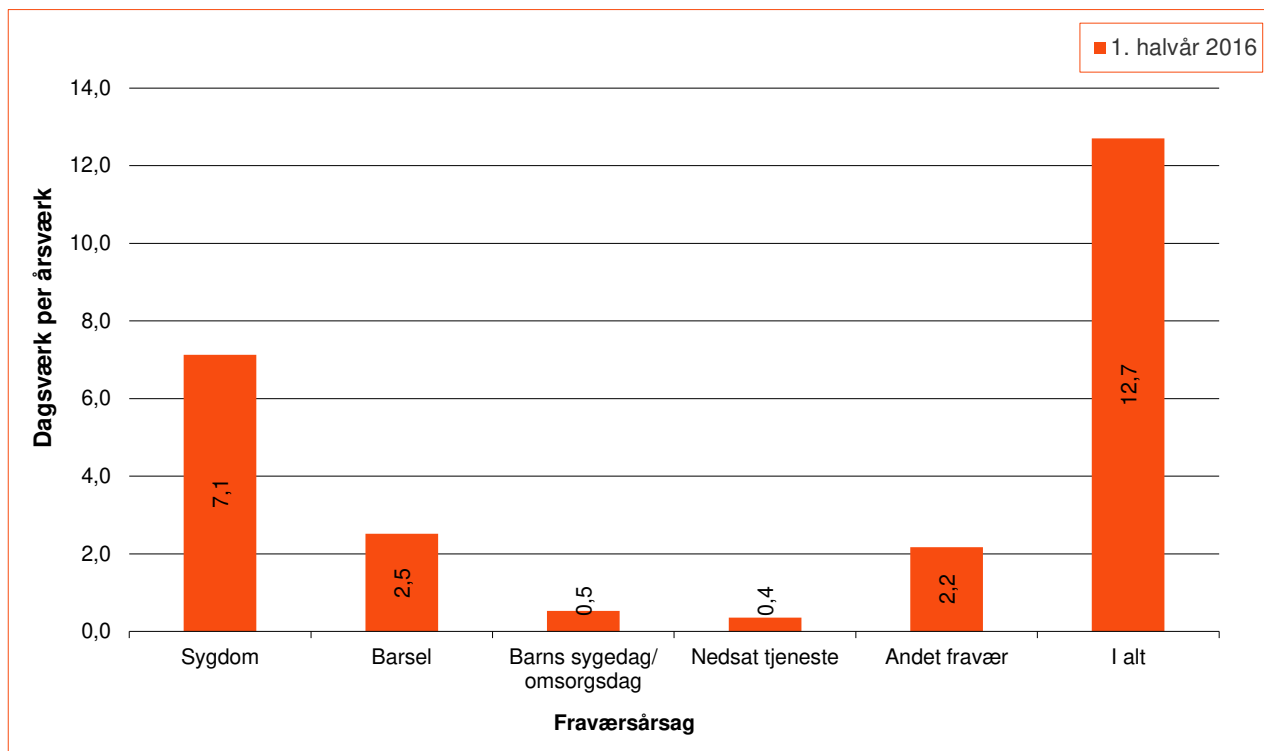
Figuren viser, at langt størstedelen af det samlede sygefravær udgøres af sygefravær mellem 2-7 dage og sygefravær på mere end 57 dage. En nedbringelse af sygefraværet i disse to kategorier vil derfor have en stor positiv virkning på det samlede sygefravær.

Figur 3 – Det korte sygefravær fordelt på 1 dags intervaller



Kilde: Rubin

Figur 4 - Samlet fravær i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen



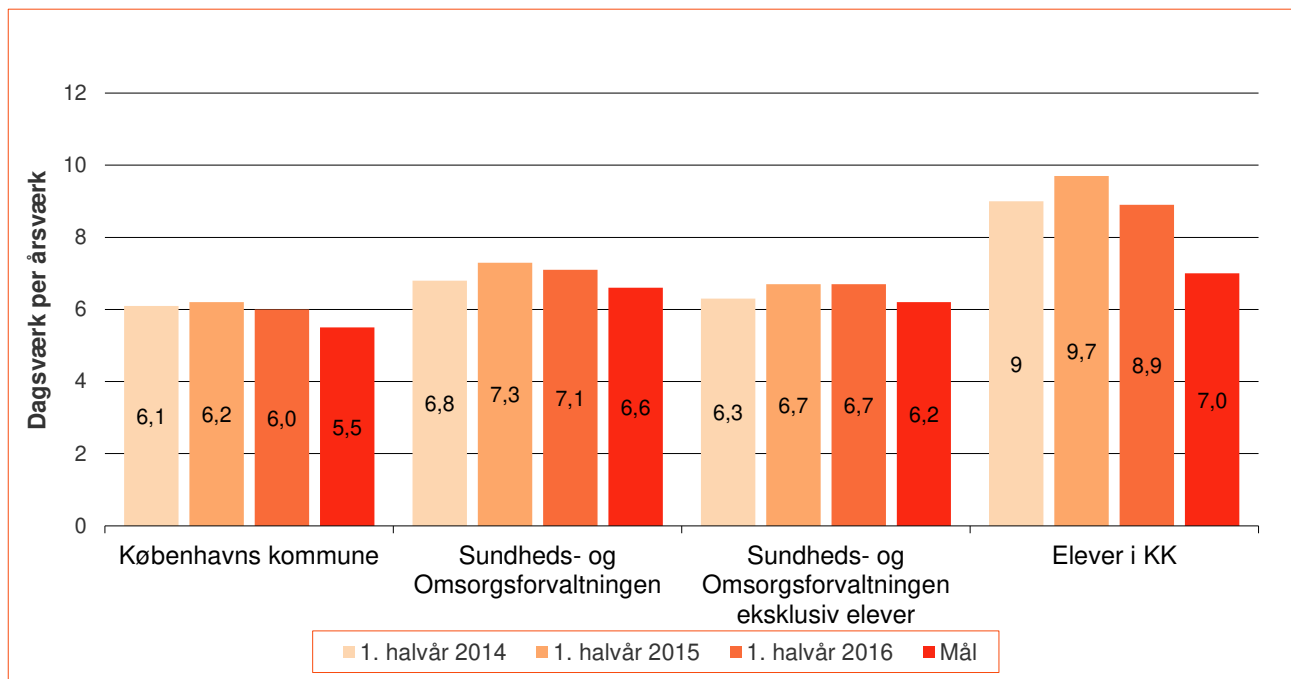
Kilde: Rubin

Note: Andet fravær indeholder tjenestefri, orlov, seniordage, tillidshverv, Kursus og paragraf-56 aftale

Note: Ferie og søgne-helligdage indgår ikke.

Det samlede fravær i forvaltningen udgjorde 12,7 dagsværk per årsværk i 1. halvår 2016.

Figur 5 - Sygefravær i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og hele Københavns Kommune



Kilde: Rubin

Note: Målet er vægtet på baggrund af sæsonudsving i sygefraværet fra 2012-214.

Borgerrepræsentationen har besluttet, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal reducere sygefraværet til 13,1 dagsværk per årsværk i 2016. Københavns Kommune skal samlet set nedbringe sygefraværet til 11,0 dagsværk per årsværk i 2016. Center for HR har fastsat et mål for SUF eksklusiv elever til 12,3 dagsværk per årsværk i 2016. Målene er fastholdt fra 2015.

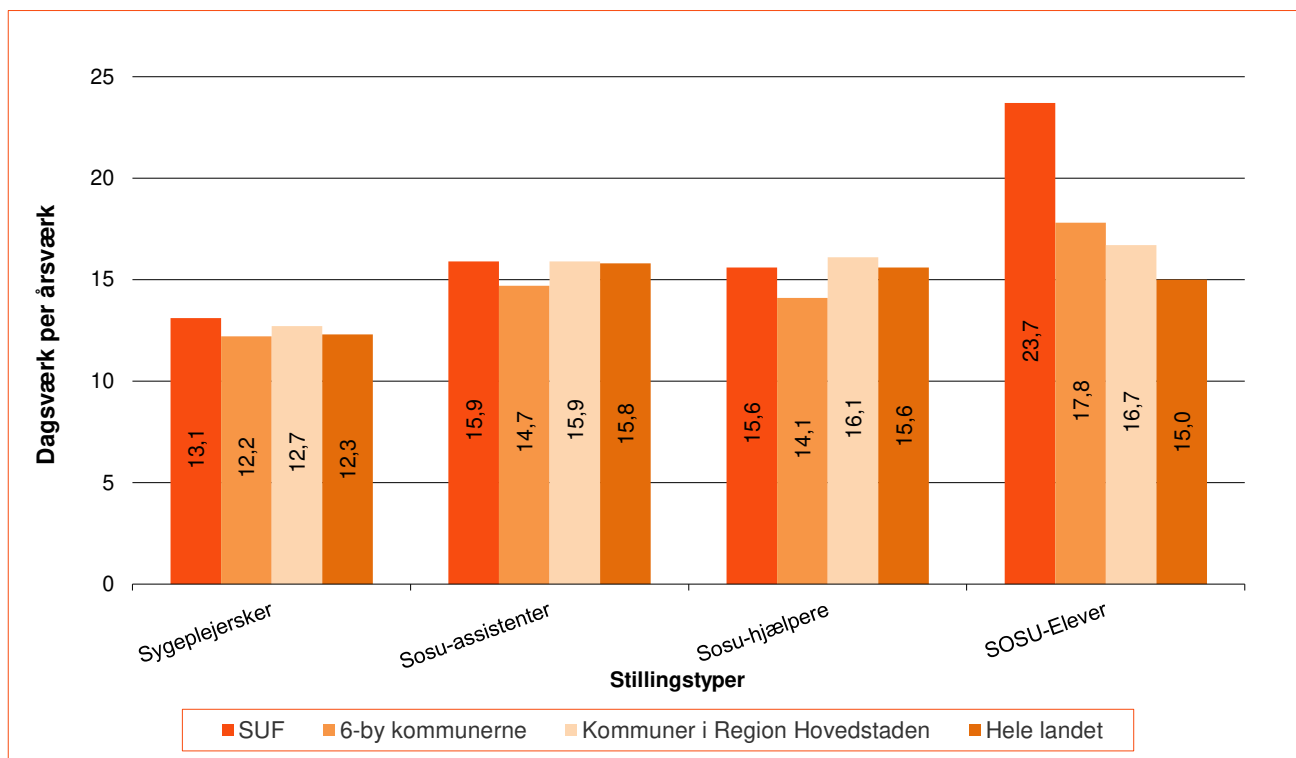
Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sygefravær er gennemgående højere end sygefraværet i hele Københavns Kommune. I 1. halvår 2016 var fraværet i SUF inklusiv elever 1,1 dagsværk højere per årsværk end gennemsnittet i Københavns Kommune. I Københavns Kommune generelt er sygefraværet faldet 0,2 dagsværk fra 1. halvår 2015 til 1. halvår 2016.

Forvaltningens samlede sygefravær inklusiv elever var 7,1 dagsværk per årsværk i 1. halvår 2016, hvilket er et fald på 0,2 dagsværk siden 1. halvår 2015. Forvaltningen har ikke nået delmålet på 6,6 dagsværk per årsværk i 1. halvår 2016. Forvaltningens samlede sygefravær eksklusiv elever var 6,7 dagsværk per årsværk i 1. halvår 2016, hvilket er på niveau med 1. halvår 2015. Forvaltningen har ikke nået delmålet på 6,2 dagsværk per årsværk i 1. halvår 2016. Elevernes sygefravær er faldet 0,8 dagsværk fra 1. halvår 2015 til 1. halvår 2016. Der er stadig lidt usikkerhed om sygefraværs tallene for 2016 og specielt for elever, så det er lidt usikkert om elevernes fravær faktisk er faldet.

3. Medarbejdergrupper sammenlignet med andre kommuner

I dette afsnit sammenlignes sygefraværet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med sygefraværet 6-by kommunerne, kommunerne i Region Hovedstaden og landsplan.

Figur 6 - Nationalt perspektiv på sygefraværet fordelt på udvalgte medarbejdergrupper i 2015

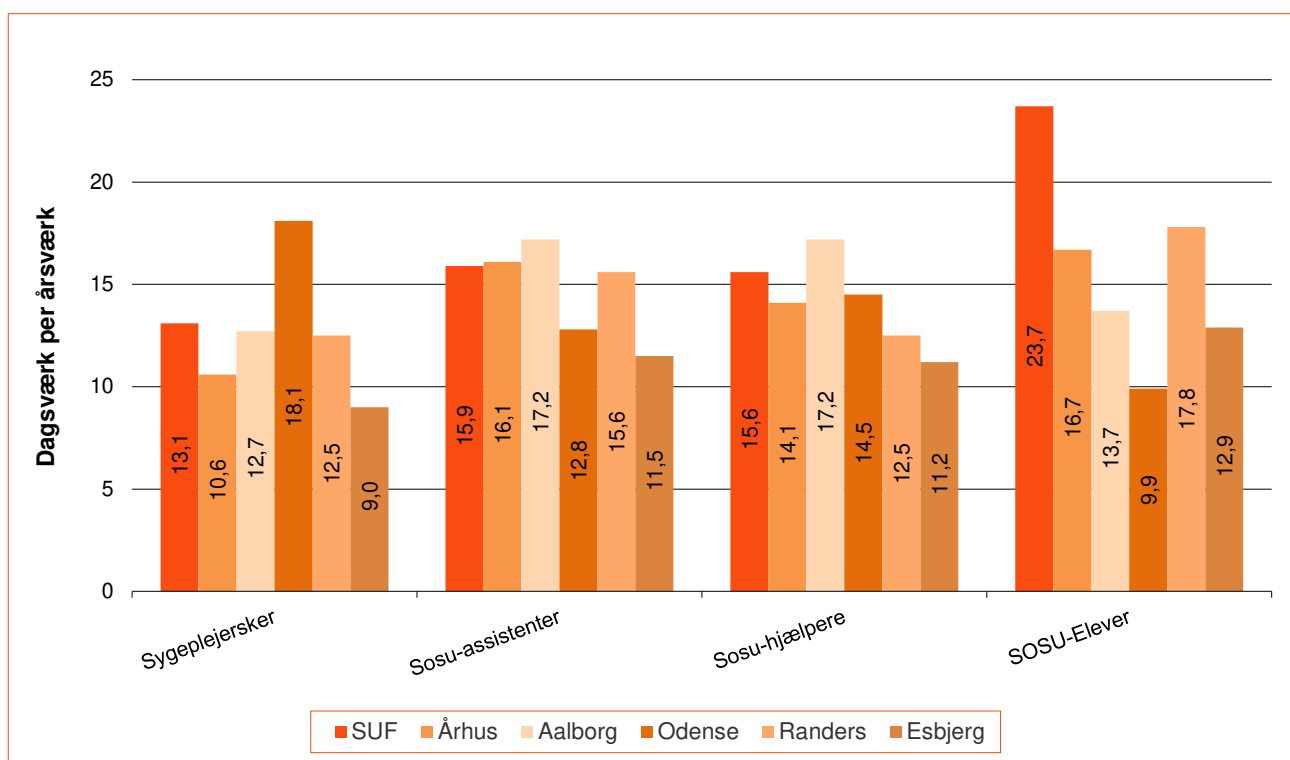


Kilde: Data for SUF er trukket fra Rubin. Data for øvrige kommuner er trukket fra KRL, Kommunernes og Regionernes Løndatakontor.
 Note: 6-by-kommunerne består af København, Århus, Aalborg, Odense, Randers og Esbjerg.

Figuren viser Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sygefravær i 2015 for udvalgte medarbejdergrupper sammenlignet med sygefraværet i 6-by-kommunerne, Region Hovedstaden samt hele landet. Sammenligningen viser, at:

- Sygeplejerskernes sygefravær er højere i SUF end i 6-by-kommunerne, kommuner i Region Hovedstaden og hele landet.
- Sosu-assistenters sygefravær i SUF er højere end i 6-by kommunerne, og nogenlunde på niveau med kommuner i Region Hovedstaden og hele landet.
- Sygefraværet for sosu-hjælpere i SUF er højere end i 6-by kommunerne, men lavere end for kommuner i Region Hovedstaden og på niveau med hele landet.

Figur 7 - Sygefraværet i 6-by kommuner fordelt på udvalgte medarbejdergrupper i 2015



Kilde: Data for SUF er trukket fra Rubin. Data for øvrige kommuner er trukket fra KRL, Kommunernes og Regionernes Løndatakontor.

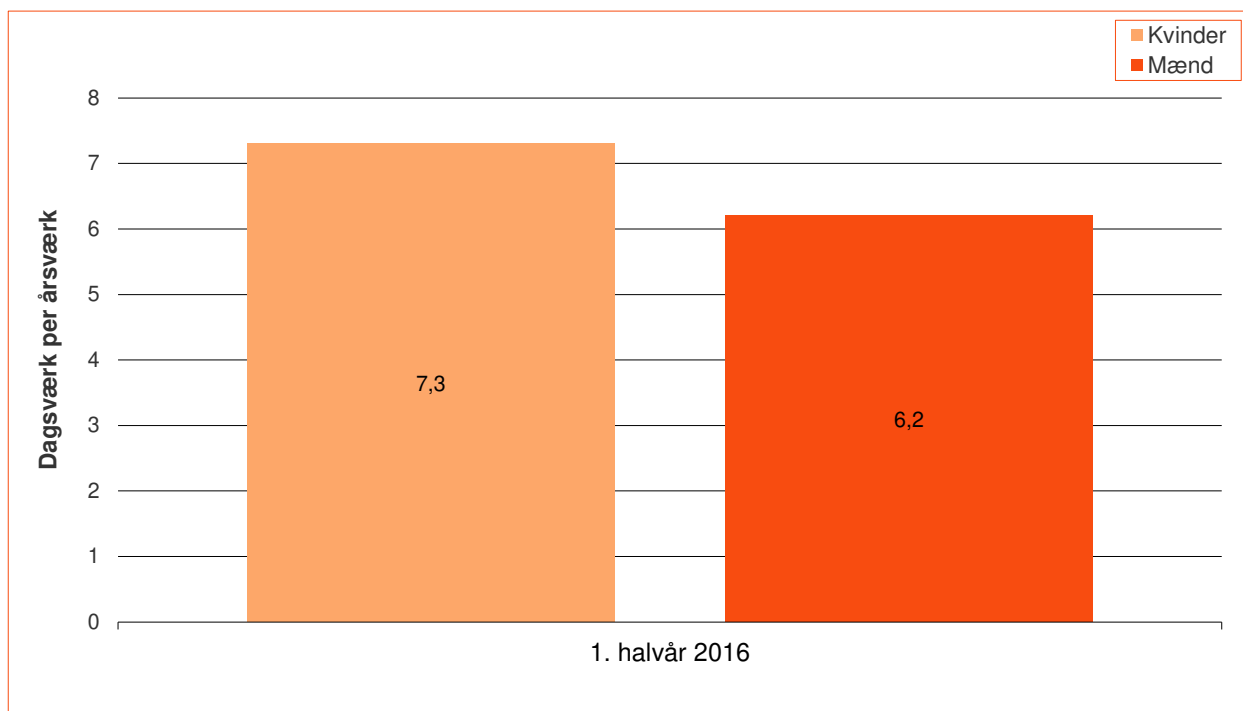
Figuren viser sygefraværet på nationalt plan i 2015 for udvalgte medarbejdergrupper. Her sammenlignes sygefraværet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med sygefraværet i hver enkelt kommune i 6-by kommunerne.

Figuren viser, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sygefravær for sygeplejersker, sosu-assistenters og sosu-hjælpere ligger i den høje ende sammenlignet med de øvrige 6-by kommuner. For alle tre medarbejdergrupper gælder dog, at der er kommuner, som har højere sygefravær end Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

5. Hvem er syge?

I dette afsnit ses nærmere på, hvilke medarbejdere, som er mere eller mindre tilbøjelige til at være syge. Afsnittet ser således på sammenhænge mellem sygefravær og henholdsvis køn, alder, stillingstyper, lokalområder, ydelsesområder, aften/natgrupper overfor daggrupper samt gruppestørrelsen indflydelse på sygefraværet.

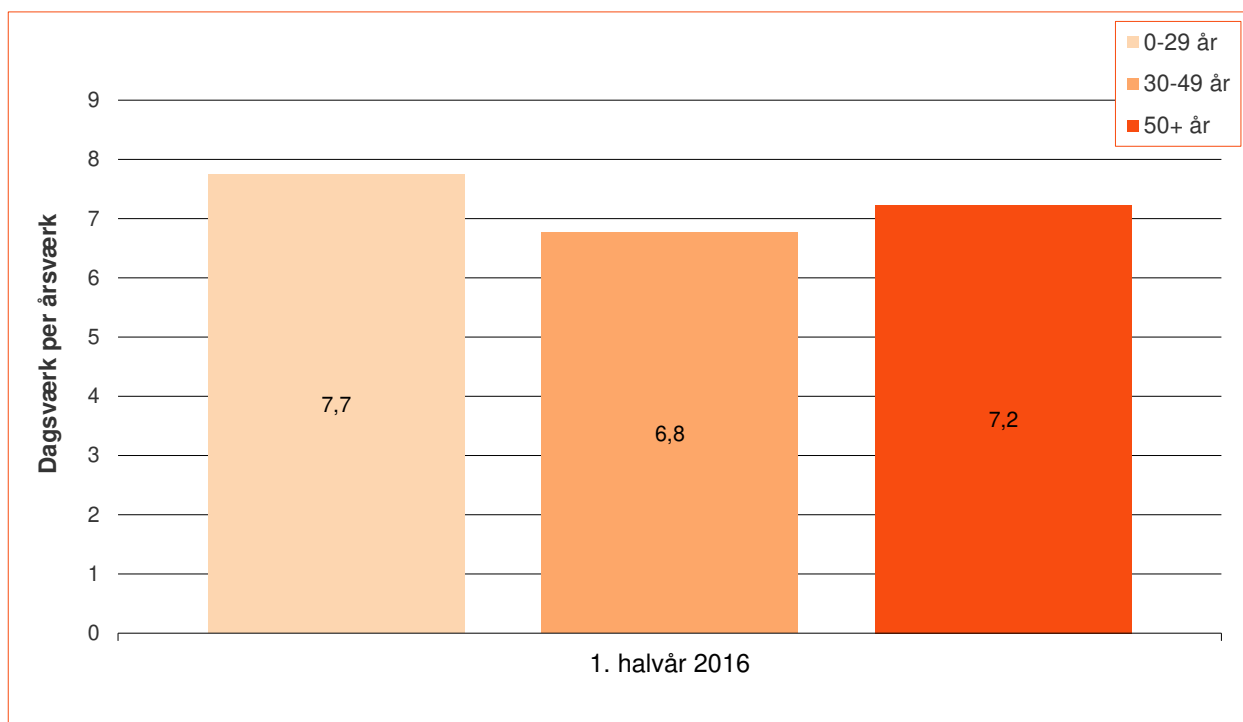
Figur 8 - Sygefravær fordelt på køn



Kilde: Rubin

Figuren viser, at sygefraværet er højere blandt kvinder end blandt mænd. Forklaringen er formentlig, at der er relativt flere kvinder end mænd i de stillingskategorier, hvor arbejdets karakter ofte udgør en relativt højere fysisk og psykisk belastning, hvilket kan øge risikoen for sygefravær. Det gælder bl.a. stillingstyperne sosu-hjælpere, sosu-assistenten og sygeplejersker.

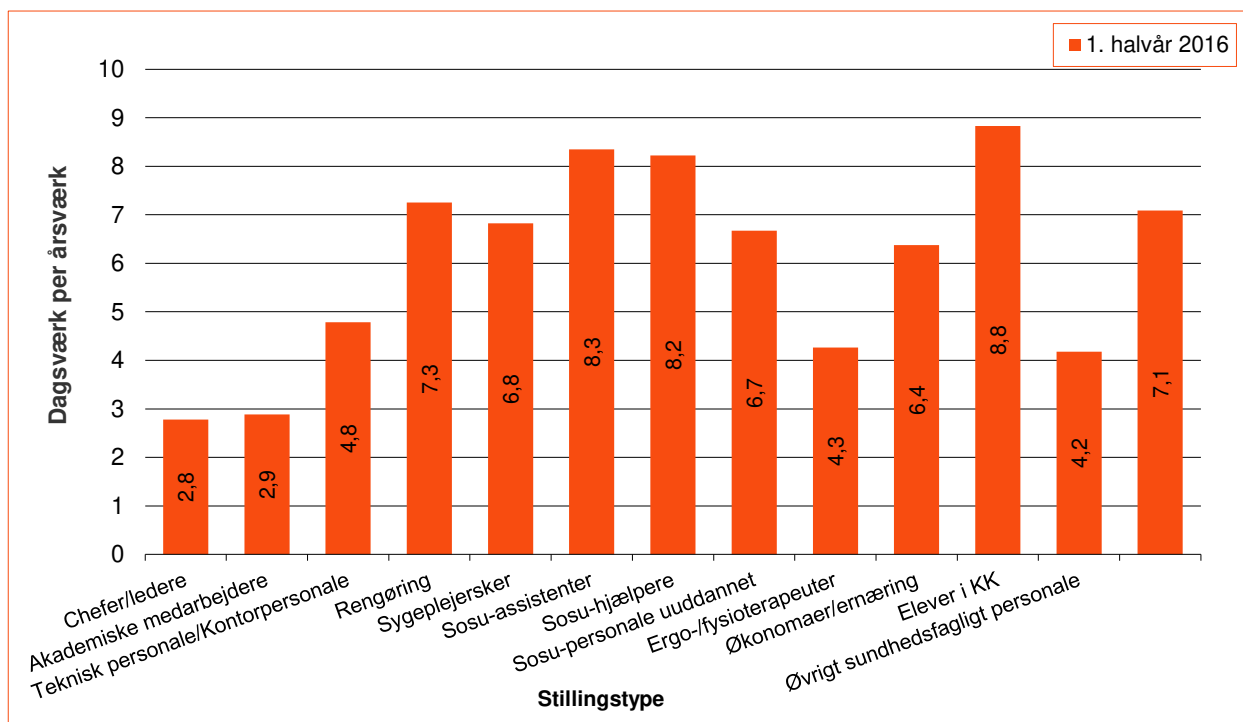
Figur 9 - Sygefravær fordelt på alder



Kilde: Rubin

Figuren viser, at sygefraværet er højere blandt de medarbejdere, der er under 29 år, end blandt de medarbejdere, der er over 29 år. Samtidig ses, at sygefraværet er lidt højere for de 50+ årige end medarbejdere mellem 30-49 år.

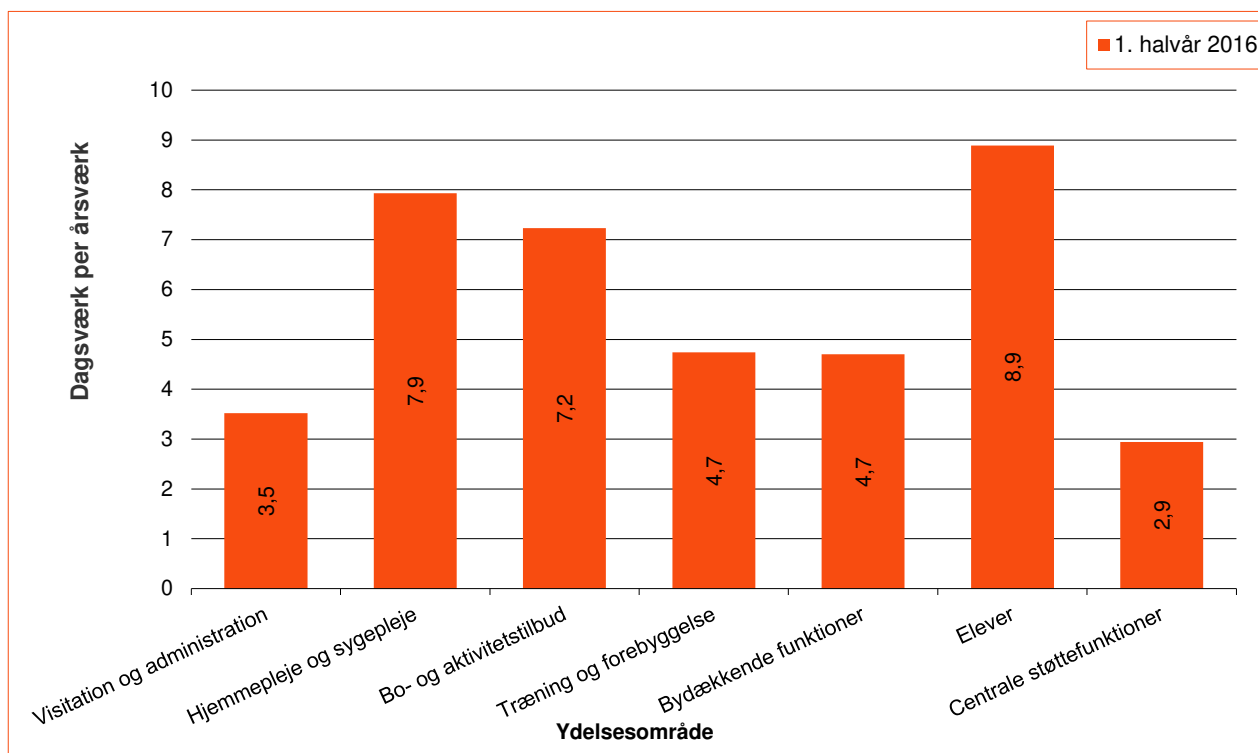
Figur 10 - Sygefravær fordelt på stillingstyper



Kilde: Rubin

Også på tværs af stillingstyper ses en stor variation i sygefraværet. Chefer/ledere og akademiske medarbejdere har det laveste sygefravær med henholdsvis 2,8 og 2,9 dagsværk per årsværk i 1. halvår 2016. Eleverne har det højeste sygefravær i 1. halvår 2016. De stillingstyper, der i øvrigt trækker sygefraværgennemsnittet op, er sosu-assistenten og sosu-hjælperen med henholdsvis 8,3 og 8,2 dagsværk per årsværk.

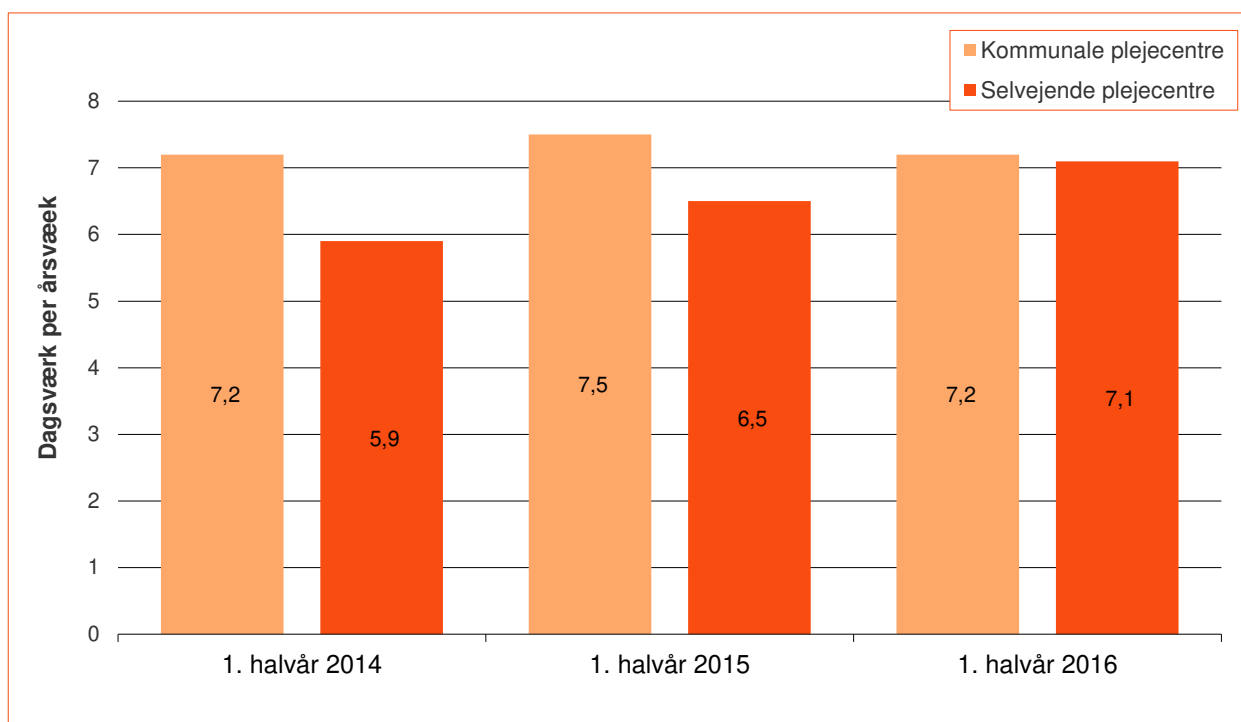
Figur 11 - Sygefravær fordelt på ydelsesområder



Kilde: Rubin

Figuren viser forvaltningens samlede sygefravær fordelt på ydelsesområder. Der ses relativt store forskelle på tværs af områderne. Gennemsnittet i sygefravær bliver trukket op af tre ydelsesområder: 'Elever', 'Hjemmepleje og sygepleje' samt 'Bo- og aktivitetstilbud', med henholdsvis 8,9 dagsværk, 7,9 dagsværk og 7,2 dagsværk per årsværk i 1. halvår 2016.

Figur 12 - Sygefravær fordelt på selvejende og kommunale plejecentre



Kilde: Rubin

Figuren viser, at sygefraværet var højere blandt de kommunale plejecentre end blandt de selvejende plejecentre i både 1. halvår 2014, 2015 og 2016. I de kommunale plejecentre er sygefraværet faldet fra 1. halvår 2015 til 1. halvår 2016 med 0,3 dagsværk. I de selvejende plejecentre er sygefravær steget 0,6 dagsværk fra 1. halvår 2015 til 1. halvår 2016. Forskellen i sygefravær mellem de kommunale og selvejende plejecentre er således næsten udlignet i 1. halvår 2016.

Både de kommunale plejecentre og de selvejende plejecentre har et højere sygefravær end det gennemsnitlige sygefravær i forvaltningen eksklusiv elever (6,7 dagsværk).

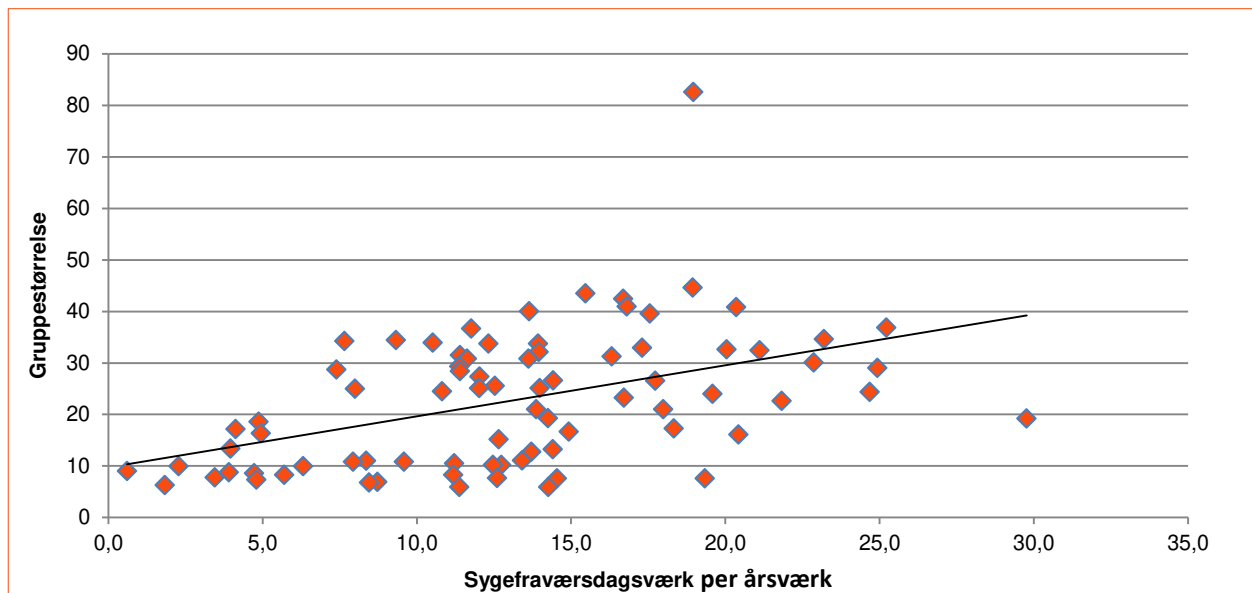
Tabel 1 – Sygefraværsvarighed i daggrupper og aften/nat-grupper (dagsværk per årsværk)

	1 dag	2 - 7 Dage	8 - 14 Dage	15 - 28 Dage	29 - 56 Dage	57+ dage	Total
Daggrupper	0,8	4,9	1,4	1,2	1,3	4,7	14,3
Aften/nat-grupper	0,7	7,5	1,7	1,3	2,2	6,2	19,6

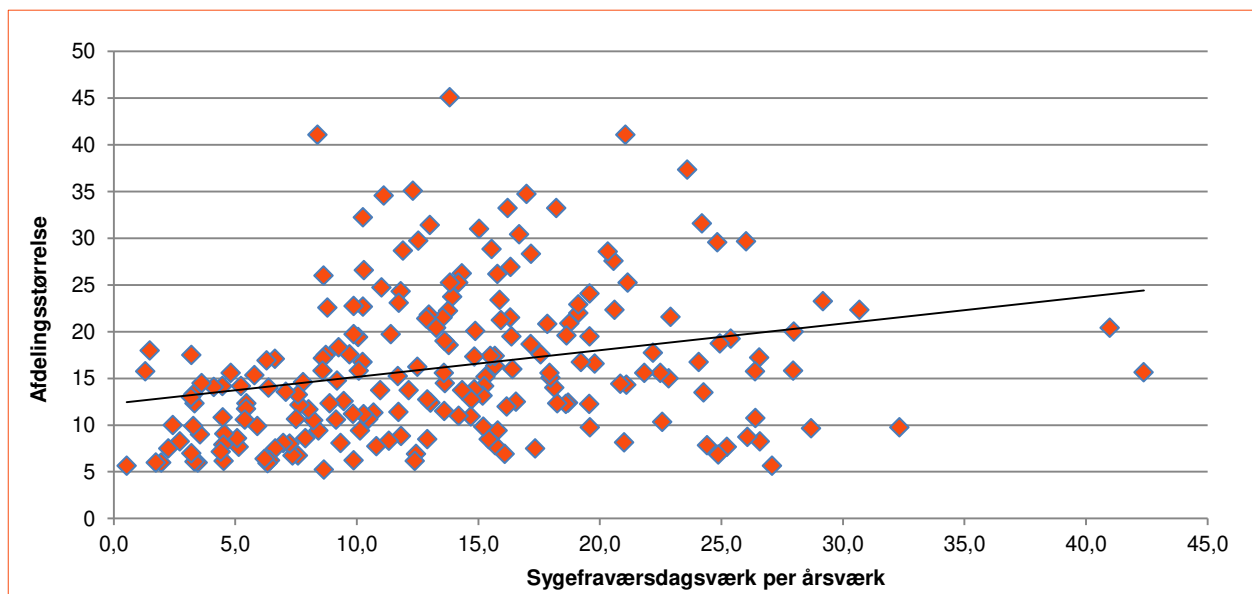
Tabellen oven for viser sygefravær for hhv. dag- og aften/nat-grupper i hjemmepleje og sygeplejen totalt og fordelt på sygefraværets varighed. Tabellen viser, at aften/nat-grupperne har et markant højere sygefravær end daggrupperne. Det er især sygefravær med en varighed på hhv. 2-7 dage og 57 + dage, der er højere blandt aften/nat-grupperne sammenlignet med daggrupperne.

Figurene neden for viser sammenhængen mellem sygefravær og gruppestørrelse i hhv. hjemmepleje og sygeplejegrupperne samt i bo- og aktivitetstilbud.

Figur 13 – Gruppestørrelse og sygefravær 2015, hjemmepleje og sygepleje



Figur 14 – Afdelingsstørrelse og sygefravær 2015, bo- og aktivitetstilbud



Ovenstående figurer, viser at der er sammenhæng mellem gruppestørrelse og sygefravær, således at store grupper har tendens til at have et højere fravær. Sammenhængen er stærkest i hjemmeplejen. Der er også sammenhæng mellem afdelingsstørrelse og fravær på plejecentrene, men her er sammenhængen ikke helt så stærk.

6. Afskedigelser på grund af sygdom

I dette afsnit beskrives omfanget af og årsager til uansøgt afsked i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen sammenlignet med de øvrige forvaltninger i Københavns Kommune.

Tabellen neden for viser antal uansøgt afsked i 2016 (1. jan – 31. august) fordelt på årsager til afsked og i procent af antal ansatte i august 2016.

Tabel 2 - Opgørelse af uansøgt afsked fordelt på årsagskategorier

	Effektivisering	Virksomheds- overdragelse	Omorganiseringer	Sygdom	Andre årsager	I alt		Sygdom
	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Procent	Procent
BIF	34	0	0	0	14	48	2,6%	0,0%
BUF	121	69	16	44	193	443	2,9%	0,3%
KFF	23	0	1	0	9	33	2,1%	0,0%
SOF	21	0	6	17	80	124	1,8%	0,2%
SUF	45	0	2	32	86	165	2,0%	0,4%
TMF	5	0	2	1	19	27	1,2%	0,0%
ØKF	5	2	0	0	6	13	0,6%	0,0%
I alt	254	71	27	94	407	853	2,2%	0,2%

Kilde: Koncernservice, Ledelsesinformation Personale, Løn og Økonomi

Note: Data stammer fra oplysninger ledere og stedfortrædere angiver, når der indberettes en afskedigelse til Koncernservice.

Månedslønnede (tjenestemænd og overenskomstansatte) indgår i opgørelsen.

Note: Årsagsforklaring: Effektiviseringer er besparelser, Omorganisering er flytninger mellem forvaltninger, Sygdom er afskedigelse pga. sygdom og anden årsag er resten med forskellige personlige begrundelser.

I perioden 1. januar – 31. august 2016, er 165 personer i SUF blevet uansøgt afskediget. Det svarer til 2,0% af alle ansatte i SUF. Denne andel er nogenlunde på niveau med kommunen som helhed, der ligger på 2,2%.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i perioden 1. januar – 31. august 2016 haft i alt 32 uansøgte afskedigelser på grund af sygdom. Det svarer til 0,4 % af alle ansatte. Dermed er Sundheds- og Omsorgsforvaltningen den forvaltning, som har haft den største andel af uansøgt afsked grundet sygdom (målt som andel af alle ansatte). Det hænger sandsynligvis sammen med, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen generelt har højere sygefravær end de øvrige forvaltninger.

Det bemærkes, at hovedparten af uansøgte afskedigelser i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udgøres af 'effektiviseringer' og 'andre årsager'. *Andre årsager dækker hovedsagelig over bortvisning og uegnethed.¹

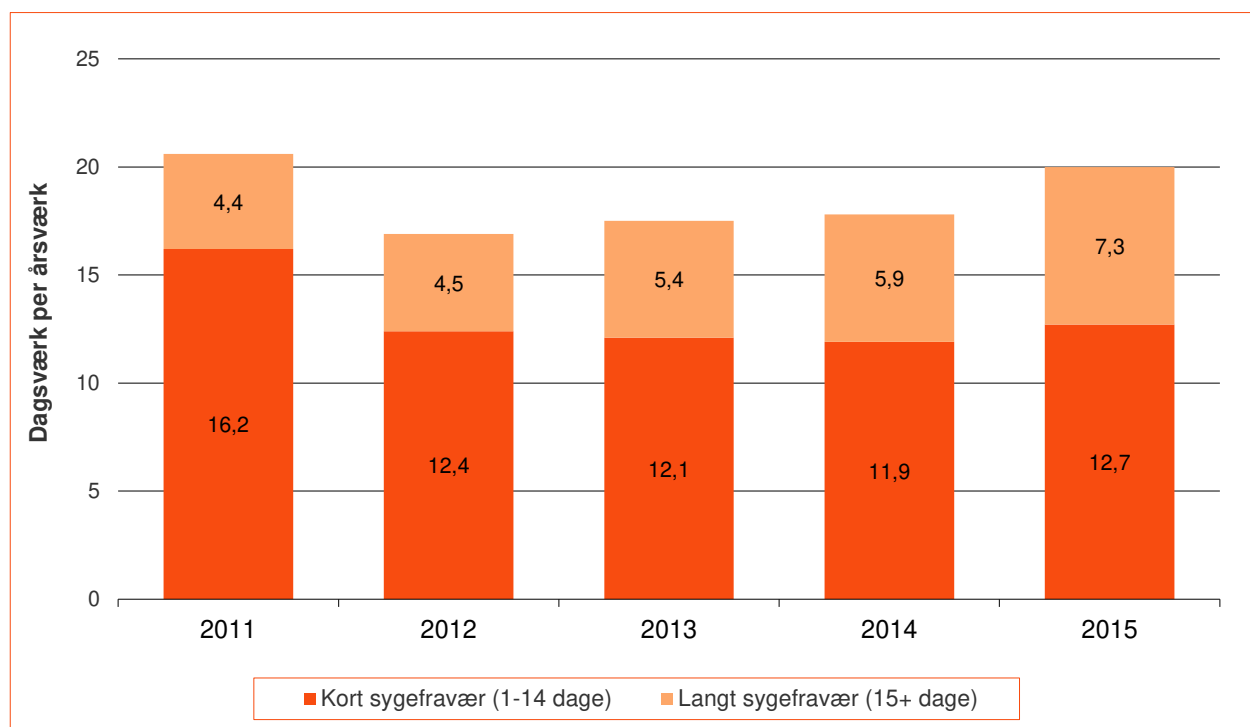
¹ Kilde: Koncernservice afdeling for Personalejura og Forhandling. Data stammer fra manuelle optællinger af de årsagsbegrundelser, som afdelingen benytter i forbindelse med journalisering af afskedigelser.

7. Elevers fravær

I dette afsnit ses nærmere på elevernes sygefravær i Københavns Kommune. Afsnittet indeholder også oplysninger om sosu-elevs sygefravær fordelt på længde af sygefravær, køn, alder og lokalområder samt en sammenligning med landets andre kommuner. Derefter opgøres gennemførelsesprocenter for sosu-elever. Fra 1. sep. 2012 har Grunduddannelse København (GRUK) overtaget ansvaret for alle kommunens elever. Alle kommunens elever ansat i GRUK indgår i nøgletallene i rapporten i 1. afsnit, og afsnit 2 sætter fokus på sosu-elever.

NB: Der er stadig lidt usikkerhed om sygefraværs tallene for 2016 og specielt for elever, så det er lidt usikkert om elevernes fravær faktisk er faldet.

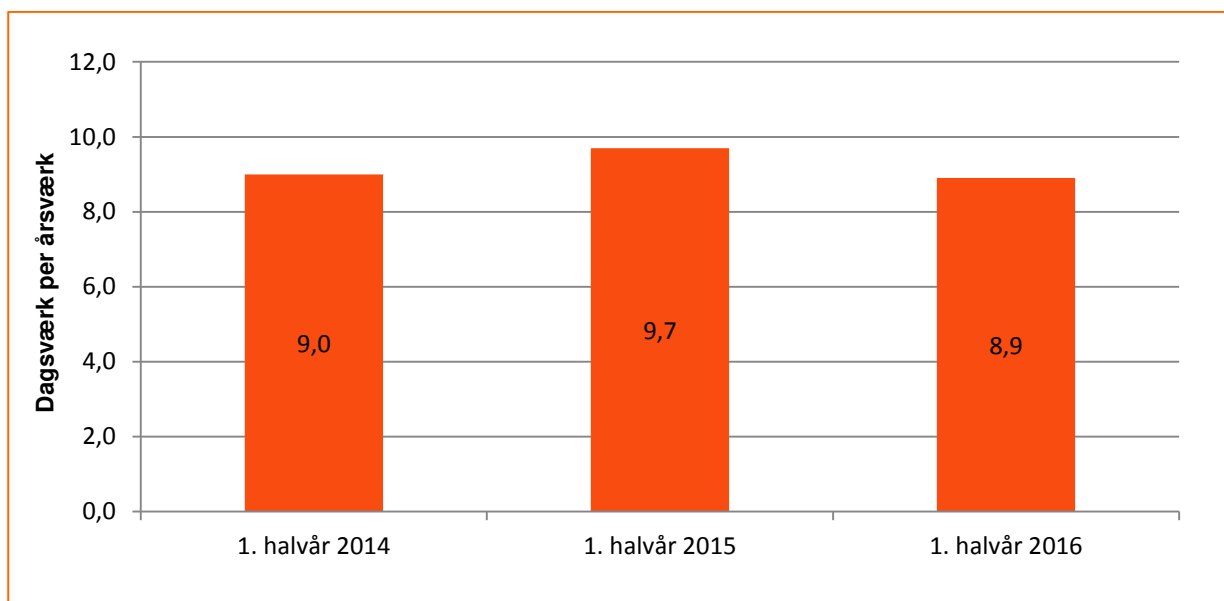
Figur 15 - Sygefravær for elever i Københavns Kommune fordelt på kort og langt sygefravær



Kilde: Rubin

Figuren viser udviklingen i sygefraværet for elever de sidste 5 år fordelt på kort og langt sygefravær. Elevernes sygefravær har været stigende siden 2012, hvor sygefraværet var 16,9 dagsværk per årsværk og er steget til 20,0 dagsværk per årsværk i 2015. Der har været en stigning i både det korte og lange sygefravær fra 2012 til 2015.

Figur 16 - Sygefravær for elever i Københavns Kommune



Kilde: Rubin

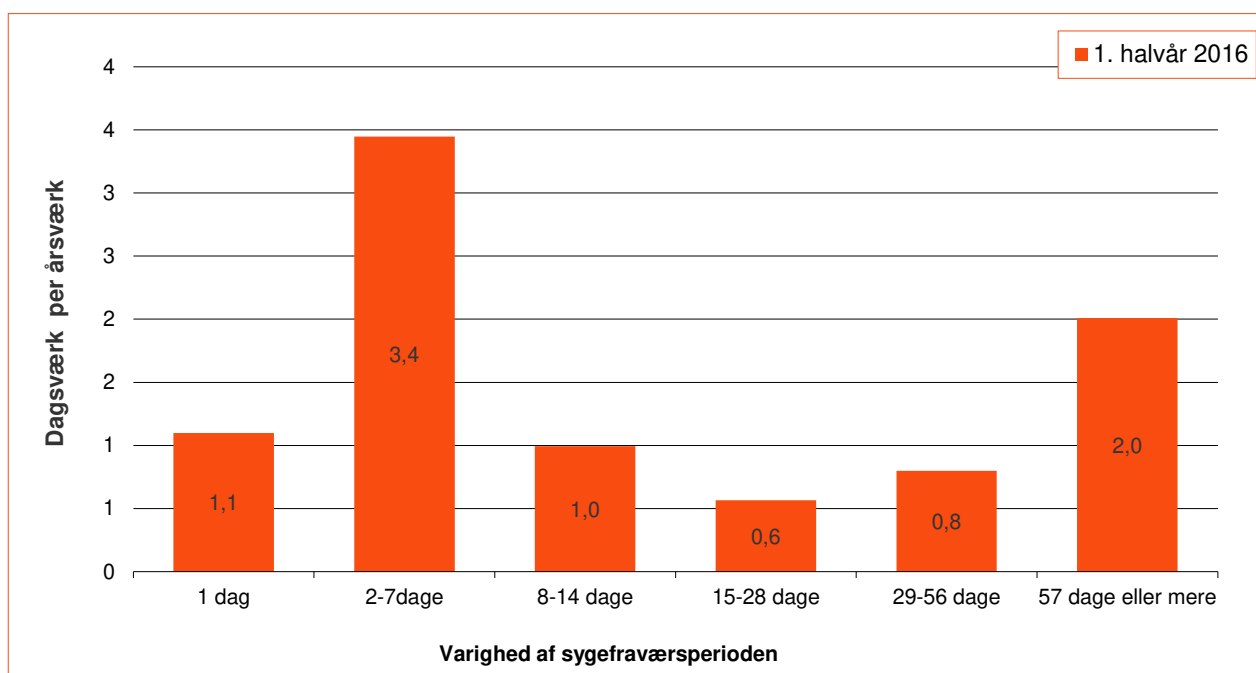
Note: Alle elever i Københavns Kommune, der er registeret i GRUK indgår.

Der er stadig lidt usikkerhed om sygefraværs tallene for 2016 og specielt for elever, så det er lidt usikkert om elevernes fravær faktisk er faldet.

Borgerrepræsentationen har fastlagt et mål om, at elevernes sygefravær skal reduceres med 1,8 dagsværk fra 2013-2015. I 2016 er målet 14,2 dagsværk per elev. Målet er fastholdt fra 2015.

Elevernes sygefravær i Københavns Kommune var 8,9 dagsværk per elev i 1. halvår 2016, hvilket er et fald på 0,8 dagsværk siden 1. halvår 2015. Dog har forvaltningen ikke nået delmålet på 7,0 dagsværk i 1. halvår 2016.

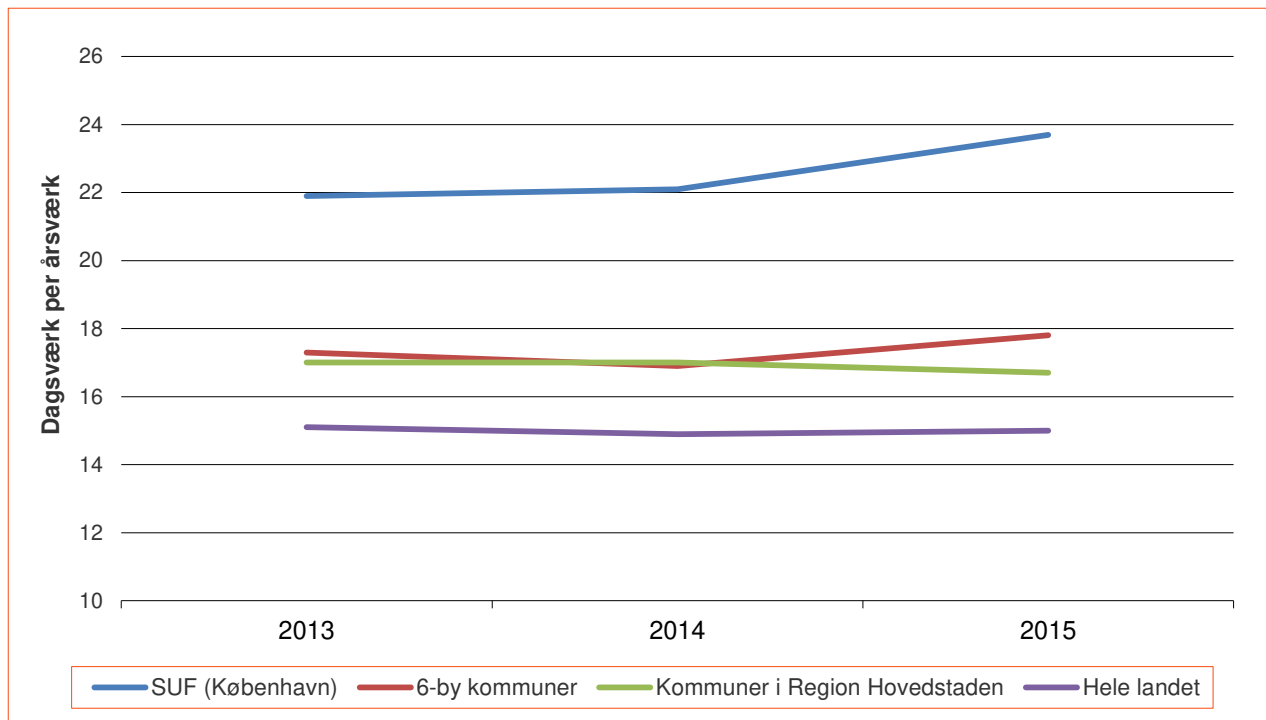
Figur 17 - Sygefravær for elever i Københavns Kommune fordelt på sygefraværsvareghed



Kilde: Rubin

Figuren viser, at størstedelen af elevernes sygefravær udgøres af sygefravær på 2-7 dages varighed. Sammenlignet med figur 2, der viser sygefraværet fordelt på sygefraværsvareghed for hele forvaltningen, fremgår det, at eleverne er mindre tilbøjelige til at være syge i længere perioder (over 14 dage), men at eleverne i større grad er syge i 1-14 dage, sammenlignet med alle medarbejdere i forvaltningen.

Figur 18 - Nationalt perspektiv på sygefraværet for sosu-elever



Kilde: KRL, Kommunernes og Regionernes Løndatakontor

Note: 6-by-kommunerne består af København, Århus, Aalborg, Odense, Randers og Esbjerg

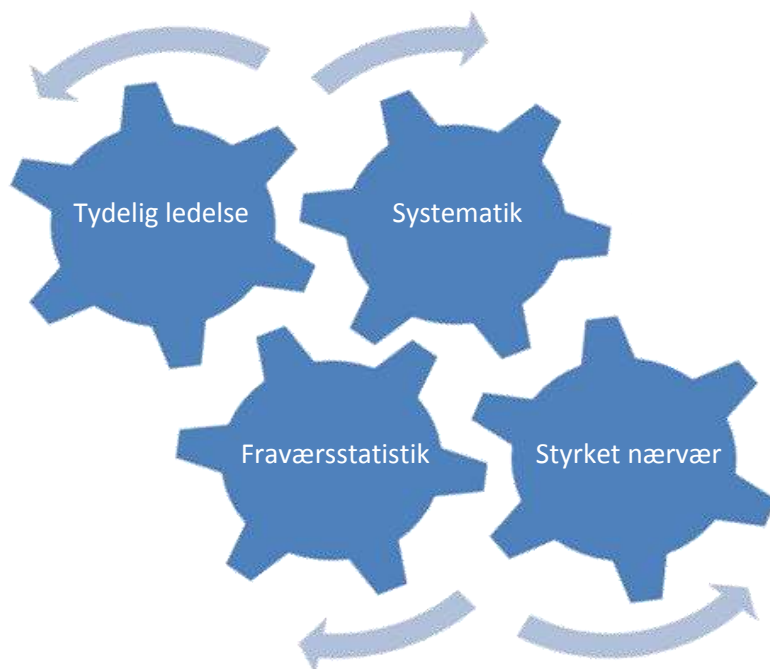
Figuren viser sygefraværet på nationalt plan i **2013-2015** for sosu-elever. Her sammenlignes Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med hele landet, kommuner i Region Hovedstaden og 6-by kommunerne. Det ses, at det gennemsnitlige fravær blandt sosu-elever ansat i SUF ligger over det gennemsnitlige sygefravær både på landsplan, i 6-by kommunerne og kommuner i Region Hovedstaden i 2013-2015.

DEL II: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sygefraværsindsatser: Hvad gør vi?

8. SUFs sygefraværsindsatser

SUF's arbejde med at forebygge og nedbringe sygefravær foregår først og fremmest på den enkelte arbejdsplads. SUFs Centralforvaltning og lokalområdekontorer sætter rammer, udarbejder værktøjer, tilbyde støtte og følger udviklingen og giver sparring til enhedslederne. Herudover er der på tværs i kommunen udviklet en række fælles indsatser og tilbud.

En ledergruppe i SUF udarbejdede i 2015 *23 anbefalinger om fravær*, som bygger på erfaringer fra dels arbejdet i SUF, dels Arbejdsmiljø København og dels KL's undersøgelse af, hvad der virker på fraværsområdet. Anbefalingerne er grupperet om fire temaer, som ikke kan stå alene, men griber ind i hinanden. Det drejer sig om tydelig ledelse, systematik i fraværsarbejdet, brugen af fraværsstatik og styrket nærvær.



- **Tydelig ledelse**

På arbejdspladsniveau skal lederen udarbejde lokale retningslinjer for fravær med inddragelse af Arbejdsplads MED. Ledergrupperne på de enkelte enheder drøfter fx fælles holdninger til, hvordan man melder sig syg, og sparrer med hinanden om svære dilemmaer i forhold til sygemeldte medarbejdere. Den enkelte leder har også mulighed for at sparre med nærmeste leder ved højt eller stigende fravær samt ved komplekse fraværforløb. En særlig udfordring på enhederne er fravær i forbindelse med forandringer eller lederskifte.

SUF centralt og lokalt vedtog i 2006 en fraværspolitik, som blev revideret i 2012. SUF MED har i år besluttet at revidere og opdatere politikken og nedsat en arbejdsgruppe til at udarbejde et forslag. På Drifts- og Udviklingsmøder med direktion, centerchefer og lokalområdechefer følges udviklingen i

sygefraværet tæt på baggrund af detaljerede data i administrationsrapporterne og behovet for nye sygefraværstiltag drøftes løbende. I starten af 2016 er der igangsat en sygefraværskampagne for at gøre alle led i organisationen kendt med forvaltningens udfordringer og nødvendigheden af, at alle led tager opgaven på sig. Kampagnen har taget udgangspunkt i SUF's 23 anbefalinger om sygefravær, og der er oprettet et særligt website, som samler viden, værktøjer, skabeloner, data og tilbud i forhold til fravær.

Lokalområdecheferne og -konsulenter i lokalområderne følger udviklingen i sygefraværet og følger op i forhold til enheder med højt eller stigende fravær.

I foråret 2016 blev der sat fokus på de 20 enheder med det højeste korttids-sygefravær, og lokalområderne og enhederne har udarbejdet handleplaner for de pågældende enheder – herunder især aftengrupper. Som eksempel på tiltag kan nævnes flytning af aftengrupperne tættere på daggrupperne, og at lederne er mere tilstede i aftentimerne. På de fleste af enhederne ses nu et faldende korttidsfravær. Flere lokalområder har ligeledes i første halvår holdt særlige temamøder for at styrke og tydeliggøre mellemlidernes rolle og opgaver i forhold til fraværet og nærvær.

På tværs i kommunen tilbyder Arbejdsmiljø København kurser for ledere om håndtering af fravær.

- **Systematisk fraværsindsats**

På arbejdspladsniveau kan lederne på *Min Lederside* dagligt følge udviklingen i sygefraværet for deres enhed og se, hvornår der skal indkaldes til sygefraværssamtale. I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er det besluttet, at lederne skal indkalde medarbejdere til en fraværssamtale efter 14 dages fravær, eller hvis medarbejdere har haft tre fraværperioder inden for de sidste tre måneder.

Sygefraværssamtalen skal handle om, hvordan og hvornår medarbejderen kan vende tilbage i arbejde, og om fraværet skyldes forhold på arbejdspladsen. Ofte udarbejdes der en handleplan og lederen kan bruge forskellige løsninger i afgrænsede perioder i form af delvis sygemelding, ændrede arbejdsopgaver, hjælpemidler eller benytte mulighederne i jobcentrenes Fast Track.

Lederen skal løbende følge op på planen og arbejde for fastholdelse, så længe der er perspektiv for tilbagevenden inden for rimelig tid. Et sygefraværsløb må ikke fortsætte på ubestemt tid eller være en langvarig belastning i forhold til løsning af kerneopgaven og den samlede arbejdsplads. Hvert sygefraværsløb skal vurderes individuelt, og der må ikke opstilles regler, der udelukker et skøn. Ved højt sygefravær skal lederen derfor i hver enkelt tilfælde overveje, om der skal igangsættes en afskedsprocedure.

SUF centralt og lokalt har for at understøtte lederne i deres fraværsindsats udarbejdet *SUF's 23 anbefalinger om fravær*. Desuden er der udarbejdet en *Guide om langtidssygefravær*, som skal hjælpe lederne i dilemmafyldte fraværssager i forhold til, hvor længe lederen skal arbejde for fastholdelse, og hvornår man skal gå til afskedigelse. I flere lokalområder arbejdes der også med rekruttering, og hvordan lederne kan undgå at rekruttere sig til højt sygefravær.

På tværs i kommunen er der udviklet en række tilbud, som lederne kan trække på som fx SYFO (psykologsamtaler og fysioterapi), Task Force til enhederne med højt sygefravær (projektet udløber i

efteråret 2016), Arbejdsmiljø København, personalejuridisk rådgivning og jobcentrenes Fast Track ved længerevarende sygefravær.

- **Fraværstatistik**

På arbejdspladsniveau kan lederne på *Min Lederside* løbende følge udviklingen i sygefraværet i deres enhed og trække rapporter om bl.a. den enkelte medarbejders sygefraværshistorik og enhedens sygefravær til brug i Arbejdsplads MED.

SUF centralt og lokalt udarbejder løbende rapporter og analyser om udviklingen i sygefraværet til bl.a. Sundheds- og Omsorgsudvalget, Drifts- og Udviklingsmøder, SUF MED, lokalområderne og enheder.

På tværs i kommunen arbejdes der for øjeblikket med at kvalitetssikre fraværdata efter overgang til bl.a. det nye lønsystem. Fraværsmøder, som lederne kan trække for deres enheder, skal genovervejes for bedre at ramme ledernes behov. Koncernservice tilbyder jævnligt kurser til lederne om brugen af fraværdata.

Økonomiforvaltningen udgiver halvårligt en rapport om udviklingen i sygefraværet i kommunen og de syv forvaltninger og udarbejder efter dialog med forvaltningerne forslag til måltal for sygefraværet på kommune niveau og for forvaltningerne.

- **Styrket nærvær**

På arbejdspladsniveau er det ifølge forvaltningens fraværspolitik lederens opgave at forebygge fravær ved at fremme trivsel og et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø med involvering af tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter samt MED. SUFs MED-aftale fastsætter, at alle MED-udvalg årligt skal drøfte sygefravær, og det er derfor en del af MED-udvalgenes årshjul. Hvert andet år gennemfører kommunen en trivselsundersøgelse, og her er det lederens opgave at bruge resultaterne af undersøgelsen som input til at drøfte og løfte arbejdspladsens arbejdsmiljø og trivsel.

SUF centralt og lokalt drøfter løbende udviklingen i sygefraværet i SUF MED og Område MED. Ligeledes drøftes de overordnede resultater og analyser af trivselsundersøgelsen og behovet for eventuelle nye fælles tiltag. Resultater fra næste trivselsundersøgelse kommer i foråret 2017.

Grøn Smiley er en systematisk tilgang til miljø og arbejdsmiljø i forvaltningen på tværs af alle enheder. Et af målene i 2016 er at støtte den fælles sygefraværindsats. Alle enheders MED-udvalg skal derfor dels drøfte, hvordan man på arbejdspladsen kan bremse den negative udvikling i sygefraværet, og dels vurdere arbejdspladsens indsats for at nå målet, herunder om der er adgang til relevante redskaber. Samtidig skal indsatsen opsamle behov for yderligere støtte til arbejdspladserne, dvs. MED-udvalg, ledere, arbejdsmiljørepræsentanter og arbejdsmiljøkoordinatorer. I december 2016 vil der som et led i målet blive afholdt et temamøde om forebyggelse af fravær ved forandringsprocesser for ledere og arbejdsmiljøkoordinatorer.

Psykisk sundhed er et centralt element i en forstærket indsats for at nedbringe sygefraværet, herunder indsatser, der medvirker til stressforebyggelse og til at arbejde med at bryde tabuer om psykisk sårbarhed og sygdom. De overordnede rammer er fælles i kommunen, men hver forvaltning har mulighed for at tilrette efter egne behov. Redskaberne i forhold til Psykisk Sundhed inddrages i

temamødet om forebyggelse af fravær ved forandringsprocesser. I 2017 er det planen, at temaet udbredes i lokalområderne.

Holdbart Arbejdsliv er en arbejdsmiljøindsats for at styrke de medarbejdergrupper, som er særligt belastede af det daglige plejearbejde på plejehjem og hjemmeplejen. Holdbart arbejdsliv er skemalet fysisk træning i arbejdstiden. Målet er at mindske nedslidning med henblik på at sikre et bedre og mere holdbart arbejdsliv for medarbejderne. Indsatsen er afprøvet i ét lokalområde i SUF og udbredes til hjemmepleje og plejehjem i de øvrige lokalområder i 2017-2019.

Arbejdsskader. SUF har i en årrække arbejdet med at mindske antallet og alvoren af fysiske arbejdsskader, som kan give langvarigt fravær. Løft er erstattet af forflytninger, bl.a. ved at installere loftlifte i samtlige plejeboliger og sikre de rette arbejdsredskaber såsom mobillifte og plejesenge også findes hos borgere som hjemmeplejen kommer ved. Alle enheder med forflytningsopgaver har derudover uddannede forflytningsvejledere blandt personalet, som sikrer et grundlæggende højt niveau af forflytninger. De kan trække på og hente undervisning om forflytningsteknikker fra Rygskolen i Arbejdsmiljø København.

På tværs i kommunen arbejdes der for øjeblikket på en fælles sygefraværsstrategi, som skal være med til at forebygge sygefravær og støtte realiseringen af de nye måltal. Strategien indeholder en bred vifte af tiltag bl.a. en fælles model for ledernes arbejde med sygefravær og et tilhørende selvevalueringsværktøj, hvor lederne kan se, om de kommer hele vejen rundt i de mange forskellige aspekter af fraværsarbejdet.

På kommuneniveau arbejdes der med rammerne for og indholdet af trivselsundersøgelse 2017, og Arbejdsmiljø København er ved at udvikle temadage m.v. til brug før, under og efter trivselsundersøgelsen 2017.

7.1 Særligt om indsatser rettet mod elevfravær

Med baggrund i det forholdsvis store elevfravær er der gennemført en række forskellige fraværsindsatser for at nedbringe elevfraværet i København Kommune.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens fraværsindsats har især fokuseret på Social- og Sundhedshjælperlever, hvor sygefraværet er størst. Med Erhvervsuddannelsesreformen gennemførelse i august 2015 er det blevet muligt for kommunerne selv at foretage ansættelsen af nye elever. Herved er processen i forbindelse med at annoncere og ansætte eleverne nu lagt i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, hvor det tidligere lå hos SØPU-skolen. Det betyder at forvaltningen nu har indflydelse på, hvilke elever der ansættes. Forvaltningen har i samarbejde med SØPU-skolen København fastlagt kriterier for ansættelse af sosu-hjælperlever og –assistentelever. Et af de vigtigste kriterier er stabilitet. Dette forsøges afdækket i ansættelsessamtalerne.

I samarbejde med SØPU-skolen følges eleverne efter ansættelse tæt. Samarbejdet har udmøntet sig i en indsats, hvor der med ledelsesrepræsentanter fra både SUF og SØPU-skolen afholdes samtaler med alle elever, der har hyppigt og kortvarigt fravær. Der er desuden gjort mere aktivt brug af henvisning af elever til psykolog- og mentorordninger, som erfaringsmæssigt har betydning for nedbringelse af elevernes fravær.

Det ser ud til, at det tættere samarbejde mellem SUF og SØPU-skolen i København og ikke mindst det faktum at SUF siden fjerde kvartal 2015 har haft indflydelse på ansættelse af elever til Social- og Sundhedsuddannelserne har haft en positiv effekt på korttidfraværet.

Elevernes langtidsfravær er steget en anelse. Kommunen har ringe mulighed for at påvirke dette fravær på en tilfredsstillende måde, fordi Erhvervsuddannelsesloven ikke gør det muligt at afskedige elever efter prøvetiden på grund af sygefravær.