



Til Økonomiudvalget

12. juni 2018

Indsatsen rettet mod institutioner/arbejdspladser med højt sygefravær

Sagsnr.
2018-0156679

Dokumentnr.
2018-0156679-1

Baggrund

Under Økonomiudvalgets behandling af Årsrapport om sygefravær i Københavns Kommune 2017 på mødet den 24.4.2018 blev der spurgt til Københavns Kommunes taskforce på sygefraværsområdet og hvilke initiativer, der tages overfor institutioner med højt sygefravær. På den baggrund gives hermed en status på den særlige Task Force enhed målrettet institutioner/arbejdspladser med højt sygefravær samt en beskrivelse af hvilke initiativer, der i øvrigt tages overfor arbejdspladser med højt sygefravær.

Sagsbehandler
Frederik Glintborg Kjeldbjerg

I: Task Force enhed målrettet arbejdspladser med højt sygefravær

Projekt 'Task Force ved højt sygefravær' blev igangsat med Budget 2013 som et 2-årigt forsøg, hvor to Task Force-konsulenter fra Arbejds miljø København (AMK) rykkede ud til arbejdspladser med højt sygefravær. Arbejdspladserne blev udpeget af centralforvaltningerne, typisk i dialog med eksempelvis områdechef og den lokale leder. På baggrund af gode resultater blev Task Forcen med Budget 2015 forlænget med endnu en 2-årig periode. Projektet har således løbet i fire år fra 2013-16 som et fælles tilbud, som forvaltningerne har kunne rekvirere efter behov og efter først-til-mølle-princippet. Den årlige bevilling har været ca. 1,5 mio. kr.

Status er, at projektet er afsluttet, men ydelsen er nu en del af AMK's generelle tilbud, som arbejdspladserne kan rekvirere via den såkaldte timebank, eller de enkelte forvaltningerne kan indgå en særskilt aftale med AMK om prioritering af ydelsen. Aktuelt prioriterer Børne- og Ungdomsforvaltningen (BUF) og Økonomiforvaltningen (ØKF) ydelsen – særligt BUF med hele 1.100 konsulenttimer i 2018, hvilket dog inkluderer en bredere sygefraværløsning relateret til projektet "Arbejdspladsen i fokus".

Det skal også nævnes, at enkelte forvaltninger gennem de senere år har afprøvet lignende koncepter. Aktuelt har et lokalområde i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tilknyttet et eksternt konsulentfirma.

AMK udarbejdede i 2017 en evaluering af projektet, som der i det følgende refereres fra.

Resultater 1 – fraværets udvikling

I projektets løbetid er der igangsat forløb på 171 enheder. På hovedparten af disse arbejdspladser har to Task Force-konsulenter fra AMK over en periode på ca. 8-12 måneder mødtes med den lokale ledelse.

Koncern HR

Borups Allé 177
2400 København NV

EAN nummer
5798009809421

Det er væsentligt at kigge på både korttidseffekten og langtidseffekten af indsatsen. Med relativt enkle greb er det oftest muligt på kort sigt at nedbringe et højt sygefravær. Skal sygefraværet forblive på et lavere niveau, skal indsatsen typisk have været af forebyggende karakter såsom udvikling af lederkompetencerne, trivselsfremme og styrkelse af en nærværs-kultur.

Ved 1-årsopfølgningen var det samlede fravær på de 130 enheder, som havde gennemført et standardforløb, reduceret med i alt 2,9 fraværsdagsværk pr. fuldtidsstilling eller 16 %. Den samlede reduktion var i alt 14.503 fraværsdagsværk, hvilket i princippet svarer til, at de 130 enheder har fået yderligere 56 årsværk til rådighed.

Faldet i fraværet var markant større efter 3 år, hvor en langtidsopfølgning gennemført på 76 enheder viste et fald i fraværet på 6,2 fraværsdagsværk pr. fuldtidsstilling eller 30 %. Den samlede reduktion var i alt 16.352 fraværsdagsværk, hvilket i princippet svarer til, at de 76 enheder har fået yderligere 63 årsværk til rådighed.

For begge perioder skyldtes reduktionen i sygefravær primært en betydelig reduktion i langtidssygefraværet. Reduktionen i korttidssygefraværet var mindre, men også betragtelig.

Selvom udviklingen i sygefravær over tid ikke isoleret kan tilskrives Task Force-indsatsen, er resultaterne markante og indikerer, at en målrettet indsats rettet mod enheder med et højt sygefravær kan have en stor effekt.

Resultater 2 – udvikling i ledelsens fraværshåndtering

Evalueringen viser, at ledernes fraværshåndtering og forståelse af sygefraværsopgaven som en integreret del af ledelsesopgaven er blevet styrket markant i forløbene. Det samme er samspillet om opgaven i ledelsesgrupperne. Task Forcen har i sin rådgivning fx tydeliggjort sammenhængene mellem lederens opgave og ansvar ift. fravær og den samlede ledelsesopgave, understøttet en stærkere systematik og gennemsigtighed i leders fraværshåndtering og givet sparring ift. at finde holdbare løsninger for den enkelte og arbejdspladsen på dilemmafulde forløb. Herudover har Task Forcen haft et vedholdende fokus på at bringe ledere på og mellem ledelsesniveauer i tråd med hinanden og på at styrke god forebyggende ledelse helt generelt.

I forlængelse af ovenstående er der tale om en væsentlig professionalisering, idet der er tale om en styrkelse af afgørende faktorer om god ledelse, som ikke bare bidrager ift. fraværsindsatsen alene, men også styrker en holdbar drift og ledelse i det hele taget. En styrkelse, som for en del af faktorernes vedkommende også er resultatet af parallelle indsatser i forvaltningerne.

Kendetegn ved arbejdspladser med højt sygefravær

Evalueringen viser, at der optrådte komplekse udfordringer og vilkår på størstedelen af de deltagende arbejdspladser. Udfordringerne har stor betydning for og påvirker fraværsindsatsen og driften. De 10 hyppigste kendetegn ved arbejdspladser med højt fravær var:

1. Der har været nylige, større organisationsændringer
2. Der har været nyligt ledelsesskift
3. Der er ikke tilstrækkeligt samspil i ledelsen om fraværshåndtering (rolle/opgaver)
4. Der er ikke tilstrækkelig fælles holdning til og praksis for håndtering af fravær i ledelsesgruppen
5. Det er vanskeligt for ledelsen at prioritere og skabe rammer for fraværshåndtering
6. Trio/Arbejds miljøgruppe/MED er ikke inddraget tilstrækkeligt i forebyggelse/nedbringelse af fravær
7. Fravær og nedbringelse heraf er ikke i tilstrækkelig grad en fælles sag på arbejdspladsen
8. Der er en uhensigtsmæssig fraværskultur
9. Der er vanskelige/dilemmafulde fraværforløb
10. Der er flere arbejdsrelaterede langtidssygemeldinger

Andre kendetegn på knap halvdelen af de deltagende enheder, er fx:

1. At sygefraværssamtaler ikke holdes i henhold til forvaltningens sygefraværspolitik
2. At der ikke sørges for tilstrækkelig god og rettidig afvikling, hvis fastholdelse ikke er mulig
3. At der er en ubalance mellem kompetencer i personalegruppen og krav til kerneopgaven
4. At der er en ubalance mellem hensynet til den enkelte, organisationen og kerneopgaven i fraværshåndteringen
5. At brugen/forståelsen af sygefraværdata/Rubin ikke er tilstrækkelig
6. At enheden rummer medarbejdere med kroniske lidelser og/eller nedslidning

Dette er således væsentlige forhold og udfordringer, man generelt skal være opmærksomme på, idet de ofte genererer højt sygefravær, og denne viden bør bruges forebyggende i ledelseskæden.

De problemstillinger, som enhederne generelt var udfordret af, er koblet til flg. fire elementer i Huset, den nye model for sygefraværsopgaven i KK: Tydelig ledelse, Fælles ejerskab, Arbejds miljø, trivsel og social kapital samt Systematiske samtaler.

II: Indsatser i forvaltningerne i øvrigt mod arbejdspladser med højt sygefravær

Baseret på bl.a. en rundspørge hos forvaltningernes sygefraværskonsulenter beskrives her et ekstrakt af de vigtigste tiltag i forvaltningerne.

Identifikation af arbejdspladser med højt fravær

En stor lederundersøgelse om sygefraværsindsatsen i Københavns Kommune (KK)¹ viste, at hovedparten af alle ledere på alle ledelseslag i hele kommunen løbende anvender Rubin, kommunens fraværs-ledelses-informationssystem, til at overvåge udviklingen i sygefraværet. Ledere, der har flere enheder under sig, kan ligeledes anvende Rubin til at identificere enheder, der har et relativt højt sygefravær, som kalder på en indsats. Eksempelvis følger direktionerne i alle syv forvaltninger på måneds- eller kvartalsbasis udviklingen i sygefraværet, og der vises fx opgørelser på institutions-/afdelingsniveau m.h.p. lokal opfølgning. Overvågningen bliver mere detaljeret på underliggende ledelsesniveau. De lokale ledere følger selv udviklingen i sygefraværet for deres enhed.

Det er en meget udbredt – og effektiv – praksis i KK, at opfølgningen i sygefraværet sker via en dialog i ledelseskæden, eksempelvis at en områdechef har løbende dialog med klyngelederne og skolelederne.

Alle syv HovedMED-udvalg får mindst en gang om året forelagt sygefraværsopgørelser, der bl.a. viser enheder med relativt højt sygefravær. Således drøftes mulige årsager til højt sygefravær og indsatser til nedbringelse af sygefraværet. Det er også udbredt praksis i kommunen, at lokale MED-udvalg løbende drøfter sygefravær.

Måltal

Flere forvaltninger anvender måltal på institutions-/enhedsniveau som et redskab til at sætte fokus på, at sygefraværet ikke må være for højt. Rubin understøtter løbende overvågning af sygefraværet ift. årets måltal.

Tidligere afholdelse af sygefraværssamtaler

For at forebygge højt sygefravær har forvaltningerne i KK gennem mange år haft entydige rammer for håndtering af sygefraværet, herunder retningslinjer for, hvornår sygemeldte skal indkaldes til samtale. Flere forvaltninger har indenfor de sidste få år fremrykket kriterierne for første sygefraværssamtale som led i at forebygge langtidsfravær og styrke gradvis tilbagevenden efter sygdom.

Tidlige indsatser og andre tilbud

Det største tværgående tilbud til medarbejdere, der mistrives og/eller er sygemeldte er Tidlig Indsats i AMK. Tilbuddet rummer en bred palette af tilbud, eksempelvis psykologisk rådgivning, fysioterapi, ledersparing og tovholder ift. andre aktører. Formålet er at forebygge højt sygefravær både på individuelt og organisatorisk niveau.

¹ ”Undersøgelse af sygefraværsindsatsen og kommunens understøttelse af lederne”, Arbejdsmiljø København (marts 2017)

Sygefraværskonsulenter i forvaltningerne

Alle syv forvaltninger har HR-konsulenter, der er specialiseret i sygefraværsopgaven. Disse varetager bl.a. opgaver vedr. identifikation af institutioner/arbejdspladser med højt fravær, og de medvirker til igangsættelse af indsatser målrettet disse. Sygefraværskonsulenterne kan enten sidde centralt placeret i forvaltningen eller lokalt.

IT-understøttelse

Rubin understøtter ledernes sygefraværsopfølgning med data og rapporter, der opdateres ugentligt. Der er særlige rapporter, der har fokus på netop højt sygefravær. På enhedsniveau vises med røde indikationer, hvis sygefraværet er stigende og ligger over måltallet. På individniveau vises bl.a. via Trafiklyset hvilke medarbejdere, der har højest sygefravær. Der udsendes advis pr. mail til lederen, hvis en medarbejder skal indkaldes til fraværssamtale.