



---

## Sykefraværprosjektet 2012-2013

**Dato:** 23.05.2013

---

### **Innledning**

Det vises til AMU-sak 61/12/2012 "Prosjekt "Oppfølging av tjenestesteder med høyt sykefravær 2012- 2013" der det ble orientert om bakgrunn for iverksettelse av prosjektet, innhold og fremdrift.

17 tjenestesteder har deltatt i sykefraværprosjektet som ble iverksatt august 2012, og som etter planen skulle avsluttes i mai 2013.

De utvalgte tjenestestedene var:

NAV Østernsjø, Oppsal Samfunnshus barnehage, Rønningjordet barnehage, Utmarkveien barnehage, Haraløkka barnehage, Skolehelsetjenesten, Østernsjø Helsestasjon, Ressursenheten for førskolebarn, Barnevern, hjemmesykepleie base Bogerud (gruppe 3 og 4) og praktisk bistand Bogerud, Ergo- og fysioterapitjenesten, Grenda Bolig, Oppfølgings- og tilretteleggingstjenesten (OFOT), Utekontakten, Skøyenkroken og Harry Fetts vei psykiatrilogier.

Status i prosjektet er som følger:

- Ett tjenestested (NAV Østernsjø) ble tatt ut av prosjektet fordi de på oppstartstidspunktet hadde lavt fravær (tidligere forhøyet fravær var primært knyttet til flere gravide arbeidstakere på samme tid)
- Fem tjenestesteder regnes som avsluttet i henhold til oppsatt prosjektplan. Det er utarbeidet individuelle sluttrapporter for disse tjenestestedene. Disse er Ergo- og fysioterapitjenesten, Oppfølging og tilretteleggingstjenesten (OFOT), Utekontakten, Skøyenkroken psykiatrilog og Skolehelsetjenesten.
- For de øvrige 12 tjenestesteder (hjemmetjenesten Base Bogerud regnes som 1 tjenestested) er det vurdert at det vil være hensiktsmessig å forlenge oppfølgingsperioden ut 2013. Som informasjon, er det utarbeidet statusrapporter for hvert enkelt tjenestested. Dette fordi bydelsutvalget gjennom verbalvedtak har bedt om å få fremlagt egen sak til BU's møte i juni 2013.

Prosjektet omfatter også et delprosjekt med oppfølging av gravide medarbeidere. Delprosjektet ble startet opp i januar 2013, og har varighet frem til 31.12.2013. Evaluering av delprosjektet vil bli lagt frem for AMU til utvalgets første møte i 2014. Innhold i delprosjektet ble beskrevet i AMU-sak 61/12/2012 "Prosjekt "Oppfølging av tjenestesteder med høyt sykefravær 2012- 2013".

## Metode

Metoden som har vært benyttet i sykefraværprosjektet er tidligere beskrevet i saksfremlegg (sak 5/2013) til AMU og BU. Prosjektet hadde en bestilling som sa at det skulle utarbeides behovstilpassede tiltaksplaner på hvert enkelt tjenestested. For å møte dette kravet er det benyttet prinsipper hentet fra atferdsanalyse og intervensjonsstudier. På bakgrunn av analyse og tolkning er det iverksatt tiltak som en tenker skal redusere sykefraværet.

1. Analyse → 2. Tolking → 3. Tiltak → 4. Effekt → 5. Oppfølging

Det har siden oppstart av prosjektet vært kjent at metodisk tilnærmingen i prosjektet ikke har tilfredsstillt alle krav til vitenskapelig forskningsmetode. Viktige årsaker til dette har blant annet vært at gruppene har varierer på antall og homogenitet. I tillegg har intervensjonene (tiltakene) vært ulike fra sted til sted. Kunnskap om mulige feilkilder har derfor vært viktige i arbeidet med å tolke resultatene. I saksfremlegg 5/2013 ble det også pekt på tidsaspektet i prosjektet. Ønsket effekt av tiltak på sykefravær handler om atferdsendring; en gruppe mennesker skal øke tilbøyeligheten til å gå på jobb eller de skal bli friskere som følge av igangsatte tiltak. Vedlikehold og oppfølging av iverksatte tiltak vil derfor være sentralt for å kunne vurdere effektene også etter at prosjektet er avsluttet.

## Gjennomføring

Prosjektet var delt i 4 faser:

Fase 1 Planlegging, kartlegging og utarbeidelse av fremdriftsplan	juli- sept 2012
Fase 2 Introduksjon av tiltak	okt 2012
Fase 3 Iverksetting av tiltak på tjenestestedene	nov 2012- mai 2013
Fase 4 Avslutning og evaluering	juni 2013

Prosjektet ble innledet med individuelle samtaler mellom prosjektleder og avdelingssjef i avdelingene Velferd og fritid (VOF), Rehabilitering og omsorg (RO) og Barn og kultur (BOK). Videre oppfølging var iverksettelse av individuelle kartleggingssamtaler med de involverte tjenestesteder. Deltakende tjenestesteder ble valgt ut på bakgrunn av at de hadde et høyt sykefravær. I tillegg var noen tjenestesteder med lavt sykefravær, men med ny leder valgt ut til å delta.

I startfasen var det utfordrende å organisere prosjektmøtene. På noen tjenestesteder ble det gjennomført møter mellom prosjektleder og ledere uten at verneombud og tillitsvalgt var representert. Det var flere årsaker til dette. På noen tjenestesteder var ikke verneombud og tillitsvalgt valgt. Ved andre tjenestesteder var årsaken sykefravær hos tillitsvalgte og verneombud på avtalte tidspunkt. Årsaken til at møtene ble gjennomført til tross for dette, var prosjektleders ønske om fremdrift. I etterkant er vurderingen at møtene burde vært utsatt til alle var på plass og prosjektet godt forankret hos lokal leder.

Målet med samarbeidsmøtene var å utarbeide tiltaksplaner som skulle bidra til å redusere sykefraværet på det enkelte tjenestested. Tjenestestedene hadde allerede utarbeidet HMS- handlingsplan med blant annet tiltak knyttet til fysisk og psykososialt arbeidsmiljø, samt tiltak på bakgrunn av medarbeiderundersøkelsen. Handlingsplan for sykefraværprosjektet ble derfor et supplement til eksisterende planer.

Oppfølgingen av tjenestestedene har vært ulik og dette skyldes at de har hatt ulike utfordringer og behov. På tjenestesteder med ny leder, lavt fravær og der HMS- plan var utarbeidet, har fokuset vært begrenset til leders behov for opplæring/oppfølging (Skøyenkroken psykiatribolig og

skolehelsetjenesten). Det er også andre tjenestesteder der hovedfokus har vært viet oppfølging av sykemeldte medarbeidere.

Nedenfor fremgår oversikt over tiltak som har vært gjennomført i regi av sykefraværprosjektet. En nærmere beskrivelse av tiltak og mulig effekt, fremgår av statusrapportene for hvert tjenestested.

*Felles opplæringstiltak og bistand til tjenesteledere i regi av prosjektet:*

- Tilbud om individuell veiledning (coaching) til lederne. Disse oppdragene utføres av bedriftshelsetjenesten (BHT). Høsten 2013 skal tilbudet om coaching utvides ytterligere og det vil da bli finansiert med mottatte midler (kr 43 000) fra OU fondet til ”Tiltak knyttet til sykefraværprosjekt”
- Tre samlinger i regi av NAV Arbeidslivssenter. Tema: oppfølging av gravide medarbeidere, tilretteleggingsplikt og tilretteleggingstilskudd. Deltakelse var obligatorisk for alle ledere som deltok i prosjektet. Som følge av sammenfallende møter og sykefravær har ikke alle ledere vært til stede på temamøtene. Temamøtet om oppfølging av gravide medarbeidere var for øvrig åpent for alle tjenesteledere i bydelen, også de som ikke deltok i prosjektet
- Prosjektleder har deltatt på 10 personalmøter og informert om ansattes og arbeidsgivers plikter i oppfølging av sykefravær
- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av enkeltpersoner med hyppig korttidsfravær og langtidsfravær
- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av utfordrende enkeltsaker

Oppsummering av lokale tiltaksplaner på tjenestestedene:

*Ergo- fysioterapitjenesten*

- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere
- Coachingtimer til leder
- Ergo- fysioterapitjenesten har mottatt kr 45 000 fra OU fondet til å jobbe videre med kommunikasjon og samhandling.

*Skolehelsetjenesten*

- Prosjektleder har bistått leder i tilbakeføring av en langtidssykemeldt arbeidstaker
- Personalmøte med informasjon om prosjektet og rettigheter og plikter ved sykefravær
- Prosjektleder har veiledet leder i planlegging av prosess med langtidsplanlegging; ressursbruk

*Utekontakten*

- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere
- Coachingtimer til leder

*Skøyenkroken psykiatroliger*

- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere

*Oppfølgings- og tilretteleggingstjenesten (OFOT)*

- Prosjektleder har deltatt på personalmøte og informert alle ansatte om temaet mobbing
- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere

*Rønningjordet barnehage*

*Utført:*

- Gjennomført utvidet vernerunde; verneombud har intervjuet alle ansatte og kartlagt hva ansatte mener er mulige årsaker til høyt sykefravær

- Coachingtimer til leder

Iverksatte tiltak:

- Innført morgenmøter for alle pedagogiske ledere for å sikre bedre bruk av personalressurser og vikar
- Tiltak for å bedre inn klima; loggføring av temperatur, prøve ut ordning med spyling av møkkete regntøy ute, sikre bedre renhold inne
- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere

#### *Haraløkkka og Utmarkveien barnehage*

Utført:

- Ergonomisk veiledning av ansatte med belastningsplager
- Coachingtimer til leder

Iverksatte tiltak:

- BHT og NAV Arbeidslivssenter har deltatt på planleggingsdag 2013. BHT underviste i hvorfor og hvordan bruke arbeidsdagen sammen med barna til bevegelse og trening. NAV Arbeidslivssenter informerte om arbeidsgiver og arbeidstakers plikter i oppfølging av sykefravær. Arbeidet evalueres og følges opp i august/ september 2013
- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere

#### *Oppsal samfunnshus barnehage*

Utført:

- Vernerunde sammen hovedverneombud og helsekonsulent i bydelen
- Befaring av yrkeshygieniker fra BHT
- Lokal tiltaksplan for å lukke utfordringer med inn klima
- Ergonomisk veiledning av ansatte med belastningsplager
- Personalmøte med informasjon om prosjektet og rettigheter og plikter ved sykefravær

Iverksatte tiltak:

- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere

#### *Ressursenter for førskolebarn*

Utført:

- Personalmøte med informasjon om prosjektet og rettigheter og plikter ved sykefravær
- Jobbet med tiltak for å få økt kompetanse og mulighet til anerkjennelse

Iverksatte tiltak:

- Coachingtimer til leder skal iverksettes høst 2013

#### *Østensjø helsestasjon*

Utført:

- Personalmøte med informasjon om prosjektet og rettigheter og plikter ved sykefravær
- Ergonomiske arbeidsplassvurderinger

Iverksatte tiltak:

- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere

#### *Barnevernet*

Utført:

- Personalmøte med informasjon om prosjektet og rettigheter og plikter ved sykefravær
- Ergonomiske arbeidsplassvurderinger, nytt utstyr etter behov
- Organisert egnet rom som gir mulighet til å koble av i løpet av arbeidsdagen

Iverksatte tiltak:

- Gruppeveiledning for leder og teamleder med bistand fra BHT; iverksettes høst 2013

- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere

#### *Harry Fettsvei Bofellesskap*

##### Utført:

- Personalmøte med informasjon om prosjektet og rettigheter og plikter ved sykefravær

##### Tiltak som skal iverksettes:

- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere
- Tjenestestedet har mottatt kr 45 000 fra OU- fondet til å jobbe med utvikling av arbeidsmiljø som fremmer psykisk og fysisk helse med fokus på sykefravær og samtidig ivareta de som er på jobb. Konkrete tiltak vil bli utarbeidet i august 2013 (så snart leder er tilbake fra sykefravær)
- Coachingtimer til leder iverksettes høst 2013

#### *Grenda Bolig*

##### Utført:

- BHT og prosjektleder har deltatt på personalmøte for alle ansatte. På dette møtet ble det informert om prosjektet og arbeidsgiver og arbeidstakers plikter i sykefraværsoppfølging. BHT underviste i hvorfor og hvordan ansatte kan komme i gang med bevegelse og trening

##### Iverksatte tiltak:

- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere

#### *Hjemmetjenesten gruppe 3, Bogerud, Hjemmetjenesten gruppe 4, Bogerud og Praktisk bistand, Bogerud*

##### Utført:

- Personalmøte med informasjon om prosjektet og rettigheter og plikter ved sykefravær

##### Iverksatte tiltak:

- Bistand fra prosjektleder i oppfølging av sykemeldte arbeidstakere

##### Tiltak som skal iverksettes:

- Iverksette tiltak med fokus på mestring og arbeidsglede. Hjemmetjenesten har fått OU- midler til å invitere Svein Børge Hoftun til å holde foredrag om "Engasjement og arbeidsglede"
- Invitere alle sykemeldte til dialog; kartlegge hva de tenker om årsaker til sykefravær, informere om prosjektet, samt deres rettigheter og medvirkningsplikt i arbeidet med tilbakeføring til jobb
- Fullstendig tiltaksplan skal være utarbeidet innen juli 2013

### **Erfaringer**

Det har vært høy aktivitet og et stort engasjement i samtlige prosjektgrupper i prosjektet. Overgangen til nytt HR- system ga noen utfordringer i forhold til å følge opp utviklingen underveis i form av statistikk. I perioden oktober 2012 til mars 2013 hadde ikke prosjektleder mulighet til å følge utvikling av det totale sykefraværet og heller ikke enkeltpersoners sykefravær.

Statistikk som ble tilgjengelig fra mars 2013, viser at i overkant av halvparten av tjenestestedene som har deltatt i prosjektet har hatt en positiv utvikling av fraværet siste seks måneder. Noen ledere har gitt tilbakemelding om at det er tiltak som er iverksatt som er årsaken til reduksjonen, mens andre tenker at det ennå er for tidlig å skulle si noe om dette.

I det følgende blir det redegjort for en del av de faktorene prosjektleder mener har vært bidragsyttere for å lykkes med prosjektet i tillegg til det som kan ha bidratt til at en ikke har hatt ønsket fremdrift. En oppsummering av hovedpunktene er fremstilt i tabell 1, fordelt på årsaker til at prosjektet har / ikke har fungert.

Tabell 1: Oversikt over årsaker til at prosjektet har / ikke har fungert

<b>Kjennetegn ved prosesser på tjenestesteder hvor det har vært god fremdrift</b>	<b>Kjennetegn ved prosesser på tjenestesteder hvor det ikke har vært ønsket fremdrift</b>
Leder hadde en indre motivasjon knyttet til ønsket om redusere fraværet Sykefraværprosjektet ble satt i sammenheng med parallelle prosesser på tjenestestedet	Prosjektideen har ikke vært godt nok forankret. Dette bidro til svakt eierskap til prosjektet og begrenset initiativ fra leder Tjenesteleders motivasjon var ytre styrt; pålagt å delta i prosjektet
Tillitsvalgt og verneombud har vist evne og vilje til å samarbeide med leder	Manglende representasjon av tillitsvalgt og eller verneombud (ikke gjennomført valg eller fraværende pga sykdom etc.)
Lite ressursfokus; tenkt løsninger innenfor eksisterende rammer.	Høyt fokus på at sykefravær skyldes forhold som er utenfor ansattes kontroll; som inneklime for lav bemanning, mangel på bruk av vikar etc.
Leder har vært åpen for at de ikke har vært ”perfekte” ledere, og sagt ja til tilbud om veiledning fra BHT	Sammensatte problemstillinger som det har vært vanskelig å finne gode løsninger på Arbeidsmiljøproblemer har vært for store å håndtere for prosjektet, innenfor gitt prosjektperiode
Åpenhet i gruppa; alle har bidratt med konstruktive tilbakemeldinger	Tid vurdert som en begrensning for å jobbe med tiltak i prosjektet; eksempelvis ikke tid til å følge opp hyppig korttidsfravær
Prosjektleder har involvert Avdelingssjef	Tjenestestedets leder har vært sykemeldt
	Prosjektleder har ventet for lenge med å involvere Avdelingssjef

Tjenestelederne som ble plukket ut til å delta i sykefraværprosjektet, opplevde at de på forhånd hadde fått begrenset informasjon fra sine avdelingssjefer, om hva deltakelse i prosjektet skulle innebære. For prosjektleder virket det ikke som det hadde blitt stilt tydelige forventninger til hva lederne skulle bidra med for å lykkes med prosjektet. Mens noen tjenesteledere var entusiastiske og ga uttrykk for at dette var noe de så frem til å jobbe med, var andre mer skeptiske og stilte spørsmål ved hvordan de skulle greie å løse dette i tillegg til andre oppgaver de også var pålagt å gjøre.

Utgangspunktet for å lykkes med prosjektet var dermed ulikt. Mens noen hadde en indre motivasjon og et ønske om å redusere sykefraværet, var prosjektet for andre noe som avdelingssjef hadde pålagt dem å være med i. De var dermed styrt av ytre motivasjon. I planleggingsfasen burde prosjektleder vært mer oppmerksom på denne utfordringen og involvert respektive avdelingssjefer når det ikke var progresjon i prosjektet. I løpet av prosjektperioden har prosjektleder vært i dialog med avdelingssjef og tjenesteleder for å avklare videre fremdrift for tre av tjenestestedene. Dette viste seg å være veldig nyttig. I det videre arbeidet skal samarbeidet mellom prosjektleder og avdelingssjefene styrkes. Avdelingssjefene skal delta på statusmøter på de tjenestesteder prosjektleder opplever at prosessen ikke har hatt ønsket fremdrift. Slike møter blir gjennomført i juni 2013, og eventuelt utover høsten ved behov.

Prosjektets organisering med gruppevis samtaler har vist seg å være en krevende arbeidsform. Engasjementet har vært stort på alle tjenestesteder og det har vært mange ideer til hva som skulle vært utført for å redusere fraværet. På flere av tjenestestedene er det behov for å fortsette diskusjonen om det er behov for å iverksette flere tiltak. En utfordring for flere av prosjektgruppene har vært hvilken type informasjon de skulle bruke som grunnlag for å utarbeide tiltak. Fra prosjektleder har de fått

presentert en oversikt over tilgjengelig sykefraværstatistikk i perioden 2010- 2012. I tillegg har de hatt resultat fra medarbeiderundersøkelser og tidligere erfaringer med å jobbe med fysisk- og psykososialt arbeidsmiljø som mulig grunnlag. Leder, tillitsvalgte og verneombud har også kunnet bruke sin kjennskap om forekomst av arbeidsrelatert sykefravær i dette arbeidet. Rønningjordet barnehage var det eneste tjenestestedet som valgte å gjennomføre egen kartlegging i form av individuelle samtaler med alle ansatte. Prosjektgruppa brukte resultatene fra disse samtalene i arbeidet med å utarbeide tiltaksplanen. Gjennomføringen av denne kartleggingen er beskrevet i deres statusrapport. Behovet for å gjennomføre ytterligere kartlegginger vil bli vurdert også på de andre tjenestestedene i den utvidede prosjektperioden

Fraværskultur og ansattes terskel for å melde seg syke har vært tema i omtrent alle prosjektgrupper. På flere tjenesteder har lederne gitt uttrykk for at det er velkjent at noen ansatte er mer borte fra jobb enn andre, og at enkelte ansatte har hyppigere korttidsfravær enn andre. Dette har blitt bekreftet av verneombud og tillitsvalgte. Til tross for dette har det vært motstand i prosjektgruppene mot å knytte konkrete tiltak opp mot disse observasjonene. Noe av argumentasjonen for å la problemet ligge urørt er at man er redde for å såre noen som sliter. Prosjektleder har i diskusjonene vist til prosedyre fra Bydel Alna om oppfølging av ansatte med hyppige fraværstilfeller. Flertallet har vært enige i at det kunne vært positivt, men det har likevel vært motstand mot å iverksette dette som et systematisk tiltak. Fra enkelte av lederne har mangel på tid vært argumentet for å ikke iverksette dette som et tiltak. Statusrapportene viser at noen av tjenestestedene har blitt enige om at de skal følge opp ansatte etter frem tilfeller av fravær (regner fra januar 2013). Prosjektleder kommer til å foreslå at alle tjenestestedene som skal være med videre i prosjektet skal iverksette dette tiltaket.

Det å sette konkrete mål for reduksjon av sykefravær har vært et annet område som har blitt diskutert i alle prosjektgrupper. Det har gjennomgående fra alle tjenestesteder vært motstand mot å sette konkrete mål for reduksjon av sykefravær. Begrunnelsen for dette har vært som i argumentasjonen for ikke å jobbe med fraværskultur; nemlig frykten for at noen skal bli såret og at noen skal få dårlig samvittighet for at de er borte fra jobb. Det at ingen har hatt et ønske om å sette konkrete mål for reduksjon av sykefravær, har synliggjort at arbeidet med å nå bydelens overordnede mål om at sykefraværet skal være lavere enn 9,8 % i 2013 er utfordrende. For å sikre at alle tjenestesteder deltar aktivt i målsettingen for å nå bydelens målsetting om et sykefravær på 9,8 %, er det laget et nytt punkt i mal for HMS- handlingsplan der alle tjenestesteder blir bedt om å sette mål for sykefravær for 2013. Disse tallene skal brukes aktivt i den videre prosjektperioden og prosjektleder håper at arbeidet med mål i HMS- handlingstall for 2013 kan bidra til at fraværskultur blir et tema i alle prosjektgrupper i perioden som gjenstår.

Forskning har vist at muskel- og skjelettplager er den årsaken som flest er sykemeldt for. Erfaringer fra blant annet attføringssaker, har vist at det til enhver tid er mange ansatte med nedsatt arbeidsevne grunnet slike helseplager. Personlig helse og tiltak for å styrke de ansattes helse, har også vært tema i mange av prosjektgruppene, spesielt i barnhagene, hjemmetjenesten og boligene. Haraløkka og Utmarkveien har iverksatt fellestiltak knyttet til dette. Grenda bolig har hatt informasjonsmøte om bevegelse og hva de ansatte selv både må og kan bidra med. Prosjektleder har ikke vært pådriver for å iverksette tiltak for å få flere ansatte til å bevege seg mer. Det er ingen tvil om at dette kan være tiltak som bidrar til økt trivsel og arbeids glede på arbeidsplassen. Forskning har imidlertid vist at slike tiltak sjelden fører til reduksjon i sykefraværet. Utfordringen er at de sykemeldte er syke og hjemme og av den grunn ikke deltar i tiltak på arbeidsplassen. De som er aktive i slike tiltak på arbeidsplassen er gjerne de som trener fra før. Det er ikke dermed sagt at det ikke anbefales å fokusere på dette og det blir veldig spennende å vurdere de erfaringer og resultat som prosjektet får, gjennom det arbeidet Haraløkka barnehage, Utmarkveien barnehage og Grenda bolig har iverksatt.

Mulige årsaker til sykefravær har i tidligere saksfremlegg til AMU vært beskrevet som sammensatte. En stor del av de sykemeldte har fravær som skyldes forhold utenfor arbeidsplassen. Etter å ha jobbet med prosjektet siden mai 2012, er en av prosjektleders hypoteser at noen tjenestesteder har ansatte med lav evne og eller lav motivasjon til å utføre egne arbeidsoppgaver inn som tema. Reduserte muligheter til å mestre arbeidsoppgavene kan føre til lav motivasjon og liten selvtillit. Dette kan igjen øke den ansattes risiko for sykefravær. Felles for alle ansatte er at de opplever Oslo Kommune som et trygt arbeidssted. Terskelen for å søke interessante arbeidsoppgaver utenfor kommunen er derfor høy, noe som er bekreftet for en del av de det har vært gjennomført samtaler med. Hvordan ledere kan bidra til å skape mestring og øke ansattes motivasjon har vært sentrale tema i bydelens lederutviklingsprogram. Mange tjenesteledere opplever det som utfordrende å skulle motivere ansatte til å søke andre jobber. Individuell coaching vil være ett tiltak som skal bidra til å styrke lederes evne til å skape økt mestring og økt arbeidsdeltakelse hos de ansatte.

Samlingene med Nav Arbeidslivssenter var informative. De som deltok på den siste samlingen om hvordan skrive gode søknader om tilretteleggingsstilsjudd for grupper, var spesielt godt fornøyde. Oppmøtet på samlingene var imidlertid noe redusert til tross for at møtene var obligatoriske. Samtlige tjenesteledere har i samtaler med prosjektleder gitt uttrykk for at høsten 2012 og våren 2013 har vært hektisk med mange obligatoriske møter og dermed mye tid tilbrakt utenfor tjenestestedet. Det er derfor mye som tyder på at tid var en begrensende faktor for optimal utbytte av samlingene med NAV Arbeidslivssenter. Oppmøteandelen kunne nok vært økt ved at prosjektleder hadde purret de som ikke hadde avtalt med respektive avdelingssjef at de ikke kunne komme. Dette ble bare gjort i begrenset grad. Forventningen fra prosjektleder til tjenestelederne var at de selv skulle se at møtene kunne være nyttige for dem; det er velkjent at indre motivasjon er den beste drivkraften for læring.

En annen erfaring er at møtene med NAV Arbeidslivssenter burde vært obligatoriske også for verneombud og tillitsvalgte. I den grad det er mulig, skal det jobbes videre med å opprette en felles forståelse for innholdet i avtalen om Inkluderende Arbeidsliv i løpet av høsten 2013.

### **Resultat og diskusjon**

Det er for tidlig å konkludere med hvordan enkeltstående tiltak i sykefraværprosjektet har virket på sykefraværstallene. En oversikt over sykefravær på tjenestestedene i prosjektet er fremstilt i tabell 3-19.

Prosjektleders vurdering er at iverksatte tiltak har fungert bra på de tjenestesteder som er foreslått avsluttet nå i mai 2013. Dette har også vært tilbakemeldingen fra tjenestelederne. Tjenestestedene som anbefales avsluttet er: Ergo- og fysioterapitjenesten (tabell 2), Skolehelsetjenesten (tabell 3), Utekontakten (tabell 4) og OFOT (tabell 6), som alle har hatt en positiv utvikling i fraværstallene. Skøyenkroken psykiatrisolger (tabell 5) foreslås også avsluttet selv om de har hatt en økning i fravær. Årsaken til dette er at fraværene ikke har vært arbeidsrelatert.

Sykefraværstatistikk fra de siste 6 mnd (oktober 2012 - mars 2013) viser at utviklingen i sykefraværet er positiv sammenlignet med tilsvarende periode i 2011 og 2012 for Rønningjordet barnehage (tabell 7), Utmarkveien barnehage (tabell 8), Harry Fettsvei (tabell 14), Grenda Bolig (tabell 15) og delvis Ressursenter for førskolebarn (tabell 11). Hos ergo- fysioterapitjenesten er hovedårsaken at en av de ansatte har gått over på arbeidsavklaringspenger og derfor ikke er omfattet av sykefraværstatistikken. Tjenestesteder som ser ut til å ha en forverring av sykefravær, er først og fremst Oppsal samfunnshus barnehage (tabell 10) og Haraløkka barnehage (tabell 16). Arbeidet med disse tjenestestedene skal styrkes i perioden ut 2013.





\* januar- september 2012 \*\* januar- mars 2013

Tabell 9: Oversikt sykefravær Haraløkkka barnehage, 16 årsverk

År	Totalt	jan	Feb	mars	april	mai	juni	juli	aug	Sept	okt	nov	des
2011	15,5	16,5	21,6	12,1	7,1	8,8	15,8	25,7	15,3	11,9	16,7	19,7	26,5
2012	14,2*	19,2	11,1	8,4	11,9	11,8	15,1	12,5	16,4	18,3	21,8	14,71	17,5
2013	14,1**	17,7	13,9	11,3									

\* januar- september 2012 \*\* januar- mars 2013

Tabell 10: Oversikt sykefravær Oppsal samfunnshus barnehage, 17 årsverk

År	Totalt	Jan	Feb	mars	april	mai	juni	juli	aug	Sept	okt	nov	des
2011	9,5	25,6	13,9	13,9	3,2	5,7	5,5	4,3	11,7	19,8	7,8	6,6	5,7
2012	15,4*	13,5	16,1	7,6	12,9	16,5	17,6	17,5	19,5	21,7	19,1	22,3	15,1
2013	18,4**	28,3	23,2	3,98									

\* januar- september 2012 \*\* januar- mars 2013

Tabell 11: Oversikt sykefravær Ressurssenter for førskolebarn, 30 årsverk

År	Totalt	jan	Feb	mars	april	mai	juni	juli	aug	Sept	okt	nov	des
2011	13,1	23,5	18,7	17,4	16,2	8,8	7,7	10,2	7,7	16,7	15,4	12,0	20,9
2012	15,1*	13,3	11,7	11,5	14,8	13,8	13,7	33,2	23,4	17,8	11,9	13,8	9,8
2013	12,6**	9,9	16,12	11,9									

\* januar- september 2012 \*\* januar- mars 2013

Tabell 12: Oversikt sykefravær Østensjø Helsestasjon, 15,1 årsverk

År	Totalt	jan	Feb	mars	april	mai	juni	juli	Aug	sept	Okt	nov	Des
2011	7,7	12,7	12,3	8,5	5,7	5,7	5,5	4,5	7,9	5,6	4,8	6,7	3,1
2012	12,7*	8,8	11,5	3,9	12,0	16,8	13,9	8,2	16,5	19,8	23,3	25,3	19,2
2013	12,5**	9,42	20,85	6,43									

\* januar- september 2012 \*\* januar- mars 2013

Tabell 13: Oversikt sykefravær Barnevernet 24,7 årsverk

År	Totalt	jan	feb	mars	april	mai	juni	juli	aug	sept	okt	nov	des
2011	9,1	9,3	9,5	10,0	9,3	13,9	7,3	7,6	7,3	10,0	3,4	8,3	11,3
2012	11,0*	12,9	16,3	10,5	10,4	8,1	8,3	9,5	7,8	15,6	13,6	8,5	7,5
2013	6,85**	3,7	9,7	8,7									

\* januar- september 2012 \*\* januar- mars 2013

Tabell 14: Oversikt sykefravær Harry Fetts vei bofellesskap, 9 årsverk

År	Totalt	Jan	feb	mars	april	mai	juni	juli	aug	sept	okt	nov	des
2011	11,6	5,2	13,2	15,0	13,3	9,8	13,9	17,3	17,5	2,4	1,8	15,6	15,6
2012	16,9*	21,1	27,7	26,7	16,8	11,6	13,8	7,2	16,2	7,9	0	4,37	16,1
2013	7,45**	13,53	5,36	2,2									

\* januar- september 2012 \*\* januar- mars 2013

Tabell 15: Oversikt sykefravær Grenda Bolig, 26,2 årsverk

År	Totalt	Jan	Feb	mars	april	mai	juni	juli	aug	sept	okt	nov	des
2011	14,8	27,2	22,8	12,9	5,5	8,2	9,7	13,5	6,5	14,7	20,5	14,5	22,1
2012	12,2*	16,7	18,2	15,5	12,7	11,5	13,0	15,9	6,2	9,8	2,95	5,66	13,6
2013	7,82**	10,74	6,56	5,83									

\* januar- september 2012 \*\* januar- mars 2013

Tabell 16: Oversikt sykefravær Hjemmesykepleien gruppe 3, base Bogerud, 25,31 årsverk

År	Totalt	jan	Feb	mars	april	mai	juni	juli	aug	sept	okt	nov	Des
2012	15,8*	-	17,2	18,6	7,0	11,8	10,8	10,0	12,7	18,2	7,83	9,51	15,8
2013	15,6**	15,38	15,95	na									

\* januar- september 2012 \*\* januar- februar 2013

Tabell 17: Oversikt sykefravær Hjemmesykepleien gruppe 4, base Bogerud, 26,31 årsverk

År	Totalt	jan	feb	mars	april	mai	juni	juli	aug	sept	okt	nov	Des
2012	17,8*	-	16,2	18,1	13,6	21,2	23,9	14,8	11,4	8,1	9,39	17,53	14,9
2013	20,6**	20,08	21,29	na									

\* januar- september 2012 \*\* januar- februar 2013

Tabell 18: Oversikt sykefravær Praktisk bistand base Bogerud 24,93 årsverk

År	Totalt	jan	feb	mars	april	mai	juni	juli	aug	sept	okt	nov	Des
2012	9,0*	8,6	11,7	7,8	8,1	3,9	12,2	7,5	10,2	10,3	2,88	10,35	14,3
2013	13,5**	11,42	15,91	na									

\* januar- september 2012 \*\* januar- februar 2013

### **Anbefalinger for tjenestestedene med forlenget prosjektperiode**

Prosjektperioden forlenges for 11 tjenestesteder. Disse skal fortsatt jobbe iht. tiltaksplanen som skulle bidra til å redusere sykefraværet på det enkelte tjenestested, og eventuelt nye tiltak jf. tjenestestedets HMS-handlingsplan for 2013-2014.

For å sikre at det blir jobbet målrettet med tiltak ut 2013 for tjenestesteder som videreføres ut året, foreslår prosjektleder at det i tillegg gjennomføres informasjonsmøter med IA- avtalen som tema, der ledere, verneombud og tillitsvalgte er deltakere. Erfaringen frem til nå er at kunnskapsnivået om oppfølging av sykefravær er varierende og at det på mange tjenestesteder jobbes for lite målrettet med tilretteleggingstiltakene. Det har som nevnt tidligere i rapporten, vært liten vilje til å jobbe med tiltak knyttet til fraværskultur. I det videre arbeidet skal det være økt fokus på tiltak som kan bidra til å øke arbeidsdeltakelse. I mange saker kan dette gjøres i samarbeid mellom leder, ansatt, tillitsvalgt og verneombud. I dette arbeidet blir det viktig å huske at alle ansatte har rett til å ha en helsefremmende arbeidsplass. Målet er å etablere en felles forståelse av hva tilretteleggings- og medvirkningsplikten innebærer. Alle tjenestesteder bør deretter bli enige om hvilke muligheter som finnes på sine tjenestesteder. Bydelens tiltak for å sikre økt samhandling knyttet til avtaleverk vil derfor være viktig også for arbeidet med sykefraværprosjektet.

Det vil bli anbefalt at alle tjenestelederne i prosjektet skal gjennomføre oppfølgingsamtaler med ansatte med hyppige tilfeller av fravær. Forslaget er at leder kaller inn ansatte som har hatt fem eller flere tilfeller av fravær siden januar 2013, til oppfølgingsamtale. Det nye HR- systemet gir forbedrede muligheter for å ta ut rapporter og kunne jobbe med en slik from for oppfølging.

Inneklimatema har vært tema på flere av tjenestestedene og selv om det eksisterer begrenset informasjon om dette henger sammen med høyt sykefravær, skal det i prosjektets siste fase arbeides for at konkrete utfordringer lukkes. Flere ledere skal få tilbud om coaching. Gjennom dette tilbudet kan de få muligheter til å trene på vanskelige samtaler og utvikle seg som personalledere.

Høsten 2013 vil det også bli satt fokus på flerkulturell sykefraværsoppfølging. Alle ledere, verneombud og tillitsvalgte vil bli invitert til å delta på temadag med dette som tema. Dette er et tema som det ikke har vært jobbet med i sykefraværprosjektet. Med tanke på at bydelen har mangfold av

ansatte er prosjektleders vurdering at økt kunnskap om dette vil bidra til å styrke kvaliteten på sykefraværsoppfølgingen i bydelen.

**Anbefaling knyttet til bydelens videre arbeid med sykefravær**

Den systematiske arbeidsformen og metoden som har vært benyttet i forbindelse med sykefraværsprosjektet, vurderes som hensiktsmessig i bydelens arbeid med å redusere sykefraværet. Denne arbeidsformen foreslås derfor videreført etter avsluttet prosjektperiode, slik at nye tjenestesteder med høyt sykefravær tilbys tilsvarende oppfølging. Utvelgelse av tjenestesteder kan gjøres av arbeidsgiver og av AMU, bl.a. på bakgrunn av AMU-sak om sykefravær.