



Arkivsak: 201200399

Arkivkode: 217.9

Saksbeh: Dagfrid Haarberg

Saksgang

Bydelsutvalget

Møtedato

17.11.2014

199/2014

"PROSJEKT OPPFØLGING AV TJENESTESTEDER MED HØYT SYKEFRAVÆR 2012-2013" – VERBALVEDTAK

Bakgrunn:

BU har i sak 10 /14 «Sluttevaluering "Prosjekt oppfølging av tjenestesteder med høyt sykefravær 2012- 2013"punkt 2, fattet følgende vedtak: «BU viser til oversikten over sykefraværet i tabell 3 og 4 i sluttrapporten "Prosjekt oppfølging av tjenestesteder med høyt sykefravær 2012-2013", og ber om at en tilsvarende oversikt over sykefraværet januar-september 2014 legges fram for BU høsten 2014.»

Statistikk for perioden januar- september 2014 var først tilgjengelig den 03.11.2014.

Saksframstilling:

"Prosjekt oppfølging av tjenestesteder med høyt sykefravær 2012- 2013" ble gjennomført i perioden august 2012 - desember 2013. Det vises til BU- sak 169 /12 «Prosjekt oppfølging av tjenestesteder med høyt sykefravær 2012- 2013", der det ble orientert om bakgrunn for iverksettelse av prosjektet, innhold og fremdrift.

17 tjenestesteder deltok i sykefraværprosjektet. For fem av tjenestedene ble prosjektperioden avsluttet i juni 2013. De øvrige 12 tjenestesteder deltok ut desember 2013. Det ble utarbeidet individuelle sluttrapporter for tjenestestedene og disse ble presentert i saker til AMU og BU (sak 103 /13 «Evaluering prosjekt oppfølging av tjenestesteder med høyt sykefravær 2012-2013).

BU har bedt om at det presenteres en oversikt over sykefraværet januar-september 2014. Denne oversikten er presentert i tabell 1 og 2.

Tabell 1 viser utviklingen i sykefravær for tjenestestedene som deltok i prosjektet fra 2012 til 31.12.2013. Den viser gjennomsnittlig sykefravær for perioden jan- sept 2012, 2013 og 2014. Tabellen viser at bydelens totale sykefravær økte fra 10,6 % i 2012 til 11,4 % 2013, for deretter å bli redusert til 9,7 % i 2014.

Seks av tjenestestedene reduserte fraværet fra 2012 til 2013, med en ytterligere reduksjon i 2014. To tjenestesteder reduserte fraværet fra 2012 til 2013, for så å øke igjen i 2014. For de øvrige tre var resultatet at de økte fra 2012 til 2013, med en påfølgende reduksjon i 2014.

Tabell 1: Oversikt over utviklingen i sykefraværet ved tjenestesteder som deltok i sykefraværprosjektet fra 2012 til 31.12.2013.

	Totalt sykefravær januar- september (korttid)		
	2012	2013	2014
Grenda bolig	12,8 (5,3)	8,2 (3,5)	6,9 (3,5)
Østensjø helsestasjon	12,6 (2,3)	12,4 (2,8)	14,2 (2,4)
Ressursenhet for førskolebarn	15,1 (5,5)	10,2 (4,7)	18,7 (4,3)
Haraløkka barnehage	14,2 (2,7)	22,4 (3,4)	9,3 (3,6)
Utmarkveien barnehage	16,9 (5,0)	10,8 (6,5)	10,7 (4,2)
Oppsal samfunnshus barnehage	15,4 (4,3)	17,7(4,6)	11,0 (3,1)
Rønningjordet barnehage	10,3 (4,6)	13,7 (4,0)	9,0 (5,2)
Hjemmesykepleien gruppe 3, Bogerud	15,8 (3,7)	15,2 (3,7)	8,8 (2,4)
Hjemmesykepleien gruppe 4, Bogerud	17,8 (3,7)	13,7 (3,6)	11,1 (4,3)
Praktisk bistand Bogerud	9,0 (3,9)	21,6 (2,5)	11,7 (3,6)
Harry Fettsvei	16,9 (3,2)	13,3 (3,1)	8,1 (2,9)
Bydel Østensjø	10,6 (3,4)	11,4 (3,4)	9,7 (3,1)

Tabell 2 viser utviklingen for tjenestestedene som deltok i prosjektet fra 2012 til juni 2013. Den viser at to av tjenestestedene reduserte fraværet fra 2012 til 2013 med en ytterligere reduksjon i 2014. Ett tjenestested økte fra 2012 til 2013 med en ytterligere økning i 2014. Ett tjenestested reduserte fraværet fra 2012 til 2013, for så å øke igjen i 2014, mens de to siste økte fra 2012 til 2013, med en påfølgende reduksjon i 2014.

Tabell 2: Oversikt over sykefravær ved tjenestestedene som ble avsluttet i juni 2013

	Totalt sykefravær januar- september (korttid)		
	2012	2013	2014
Ergo- fysioterapitjenesten	19,6	7,6	6,0 (2,0)
Skolehelsetjenesten	5,0	0,8	1,6 (1,3)
Utekontakten	8,3	12,1	21,7 (1,2)
Skøyenkroken psykiatriboliger	6,4	18,9	9,7 (3,4)
Oppfølging- og tilretteleggingstjenesten (OFOT)	11,0	2,9	1,9 (1,0)
Bydel Østensjø	10,6 (3,4)	11,4 (3,4)	9,7 (3,1)

Tjenestesteder som har økt sykefravær fra 2012 til 2014, er som tabell 1 og 2 viser, Østensjø helsestasjon, Ressursenheten for førskolebarn, Praktisk bistand Bogerud, Utekontakten og Skøyenkroken psykiatriboliger. Prosjektleder har i 2014 hatt jevnlig kontakt med lederne på disse tjenestestedene og er derfor kjent med at majoriteten av økningen i sykefravær, ikke skyldes arbeidsrelaterte årsaker. Prosjektleders vurdering er at lederne har god oversikt og jobber systematisk med alle sykefraværstilfeller.

Vurdering av gjennomførte tiltak

En viktig målsetting knyttet til forlengelsen av prosjektperioden med et halvt år for 11 tjenestesteder, var å få etablert IA-trepartsgrupper bestående av leder, tillitsvalgte og verneombud, som møtes regelmessig. I samarbeidsmøtene har det blitt utvekslet kunnskap om hva som kan skape sykefravær, og det ble diskutert løsninger ut fra dette. På flere av tjenestestedene handlet diskusjonene blant annet om holdninger til sykefravær. Prosjektleder brukte mye tid på å skape forståelse for at sykefravær ikke er en privatsak, og at alt fravær ikke nødvendigvis må være akseptabelt fravær.

I saksfremlegg til BU 103 /13 «Evaluering prosjekt oppfølging av tjenestesteder med høyt sykefravær 2012-2013», ble det pekt på at effekt av tiltak på sykefravær handler om atferdsendring og at dette vil ta tid. Prosjektleder har deltatt som rådgiver i mange oppfølgingssamtaler. En av erfaringene er at det har vært nyttig, og ofte nødvendig, å flytte fokus fra samtaler om tilrettelegging til samtaler om arbeidsmuligheter og krav til ytelse. Ansatte og ledere har gitt tilbakemelding på at samtalene har bidratt til økt forståelse for roller og ansvar. Dette har blant annet resultert i behov for kommunikasjon både med NAV og fastleger, og for en del har dette bidratt avklaring av arbeidsevne.

Et annet viktig perspektiv som har vært fremtredende i oppfølgingssamtalene, har vært arbeidstakers medvirkningsplikt. I evaluering av IA- avtalen, utført av Sintef i 2010, ble det pekt på at arbeidsgiver og arbeidstakere har hatt et for ensidig fokus på rettigheter. I oppfølgingssamtalene ble det derfor lagt vekt på å informere om plikter som følger av å være sykemeldt. Prosjektleders erfaring er at dette bidro til mer aktiv deltakelse fra de ansatte og dermed bedre muligheter for å finne egnede tiltak. Arbeidet med å synliggjøre de ansattes medvirkningsplikt er videreført i bydelens IA- arbeid for 2014, og er forankret blant ledere, hovedtillitsvalgte og hovedverneombud.

Bydelens målsetting for 2014 er at sykefraværet skal være lavere enn 9,6 %. I budsjett 2014 ble det besluttet at målet skal oppnås gjennom videreføring av metodikken fra «sykefraværprosjektet 2012- 2013», samt særskilte tiltak som er nedfelt i bydelens IA- handlingsplan. Bydelens personalenhet har fått i oppgave å bistå 13 tjenestesteder med særskilt oppfølging i 2014. Syv av 13 tjenestesteder som er plukket til særskilt oppfølging, var deltakere i bydelens sykefraværprosjekt i 2012-2013.

Det er mye som tyder på at arbeidet med å videreføre metodikken, har bidratt til å gi IA- og sykefraværarbeidet et ekstra løft. Et av tiltakene i bydelens IA- handlingsplan for 2014, var at alle tjenestesteder skulle etablere IA- trepartsgrupper. Omtrent 160 ledere, verneombud og tillitsvalgte har i løpet av høsten 2014 gjennomført grunnopplæring i IA- trepartssamarbeid, og entusiasmen rundt arbeidet er stor. NAV Arbeidslivssenter har vært ansvarlige for gjennomføringen, og bydelen har fått innvilget økonomisk støtte til opplæring og bistand på kroner 132 680. Målet er at etablering av IA-trepartsgrupper skal styrke samarbeidet i IA-arbeidet og bidra til ytterligere reduksjon av sykefravær.

Det er også viktig å understreke betydningen av andre iverksatte tiltak i bydelen, som ikke har direkte sammenheng med sykefraværprosjektet. I 2013 opprettet bydelen en ny seksjonslederestiling i avdeling rehabilitering og omsorg (RO). I tillegg ble det opprettet en spesialkonsulentstilling avd. Barn og kultur (BOK), med arbeidsområde knyttet til myndighetsoppgaver, som bidro til at ny seksjonsleder for barnehagene kunne konsentrere seg om drift av barnehagene. De ansatte seksjonslederne startet i sine stillinger i april og juni 2013. De

sørget raskt for at sykefravær ble et fast punkt på ledermøter. Økt fokus i avdelingens ledergrupper bidro i høy grad til at sykefravær ble tema på personalmøter.

Flere ledere enn de som var del av prosjektet, har i siste del av 2013 og 2014 benyttet metodikken fra sykefraværprosjektet i oppfølgingsarbeidet sitt. Statistikken viser at samlet sykefravær for 34 barnehager var 13,3 % i perioden jan- sept 2013. I tilsvarende periode i 2014 var sykefraværet redusert til 11,7 %. Dette er en reduksjon i sykefravær på 12,0 %. Blant de ansatte i hjemmesykepleien¹ var sykefraværet i jan- sept 2013 14,5 %. Tall for tilsvarende periode i 2014 var 9,7 %. Dette er en reduksjon i sykefravær på hele 33 %.

Oppsummering og anbefaling om videre oppfølging

Utviklingen i sykefravær fra 2012- 2014 viser at bydelsens beslutning om å jobbe systematisk med sykefravær, i form av et sykefraværprosjekt, vurderes å ha vært meget vellykket. Det er imidlertid ikke mulig å konkludere med hvilke tiltak som har gitt best effekt, da sykefravær som fenomen er komplekst. Det har heller ikke vært mulig å forklare årsaker til svingninger i sykefravær presentert i tabell 1 og 2. Sykefraværprosjektet har ikke vært supplert med en vitenskapelig studie, da forutsetningene for å gjennomføre en slik studie ikke har vært tilstede. Dette ble for øvrig beskrevet i BU- sak 169 /12 «Prosjekt oppfølging av tjenestesteder med høyt sykefravær 2012- 2013".

Sykefraværet i perioden januar- september 2014 er 9,7 % - kun 0,1 prosentpoeng høyere enn måltallet for hele 2014. På grunn av sesongmessige svingninger i sykefraværet forventes det samlede sykefraværet for hele 2014 imidlertid å bli noe høyere. Prosjektleder vurderer at det er mulig å redusere sykefraværet ytterligere. Dette begrunnes med at det fortsatt gjenstår en god del arbeid før bydelen kan konkludere med at alle tjenestesteder tilfredsstillende kravene til systematisk forebygging og oppfølging. Et av tiltakene i sykefraværprosjektet var at det skulle gjennomføres oppfølgingssamtaler med ansatte som hadde hatt 5 tilfeller av sykefravær siste 12 måneder. Dette er nå nedfelt i en felles prosedyre for alle tjenestesteder. Tilbakemelding fra mange ledere er at de ikke har kommet i gang med denne oppfølgingen. En foreløpig evaluering er at tiltaket er nyttig. Noen samtaler har resultert i at arbeidsgiver har søkt og fått innvilget unntak fra arbeidsgiveransvar for sykepengene til arbeidstaker som lider av en langvarig eller kronisk sykdom. Andre samtaler har gitt informasjon om at hyppig fravær ikke har hatt sammenheng med langvarig eller kronisk sykdom. I enkelte tilfeller har sykefravær vært brukt som en mestringsstrategi i vanskelige livssituasjoner. I slike saker har ansatte fått tilbud om oppfølgingssamtaler med bedriftshelsetjenesten.

Oppfølgingssamtaler har også bidratt til å iverksette prosesser hos ansatte der de har konkludert med at de har manglende motivasjon i nåværende arbeidssituasjon. I sluttrapport til AMU og BU (sak 103/13) ble det pekt på utfordringer knyttet til ansatte med høyt sykefravær og lav jobbmobilitet. Erfaringer som er tilegnet gjennom sykefraværprosjektet, har bekreftet denne utfordringen. Oslo Kommune er en virksomhet med høyt behov for kompetanse, og det er få stillinger som ikke setter krav til formell utdanning. Dette begrenser mulighetsrommet i omplassering- og attføringssaker.

Arbeidet med å motivere ansatte til å rette blikket ut av Oslo Kommune har derfor vært viktig. Det har samtidig vist seg å være nokså utfordrende, spesielt i de tilfeller der ansatte har manglet utdanning utover videregående skole. Flere ansatte har gjennomført karriereveiledning hos KAREA. Gjennom dette tiltaket har ansatte fått bistand til å se hvilke typer jobber de kan ha

¹ Hjemmetjenesten felles, Ergo- og fysioterapitjenesten, Hjemmesykepleien gruppe 1 og 2 Skøyenkroken, Hjemmesykepleien gruppe 3 og 4 Bogerud, Hjemmetjenesten natt, Praktisk bistand 1 Skøyenkroken, Praktisk bistand 2 Bogerud

mulighet til å få. Noen få har konkludert med at de har hatt et behov for videreutdanning, mens andre har konkludert med at mulighetene er svært begrenset, og at det er best å bli i den jobben de allerede har. Den siste gruppen er de som blir værende i jobben i mangel på andre muligheter. Denne gruppen ansatte kan ha forhøyet risiko for sykefravær. Mykletun (2010) beskriver dette som tilfeller av fravær der sykepengen kompensere for inntektstap, som ikke er forårsaket av sykdom eller skade. Denne formen for fravær kan være ekstra utfordrende å følge opp.

For å sikre fortsatt god og systematisk oppfølging, skal alle ledere, verneombud og tillitsvalgte i desember 2014 gjennomføre opplæring i hvordan følge opp ansatte som ikke fyller kravene i stillingen sin. Forskning viser at manglende mestring ikke er bra hverken for den ansatte, eller for arbeidsmiljøet som helhet. Økt kompetanse om hvordan få alle til å mestre sine arbeidsoppgaver, vil styrke oppfølgingsarbeidet ytterligere samtidig som det gir mulighet til å flytte fokus fra sykefravær til nærvær.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Sak om utviklingen i sykefraværet for perioden januar - september 2014 for tjenestesteder som deltok i bydelens «Prosjekt oppfølging av tjenestesteder med høyt sykefravær 2012 – 2013», tas til orientering.

Tove Stien /s
bydelsdirektør

Åse Merete Ternå /s
avdelingsdirektør