

Trosa kommun

Granskning av kommunens åtgärder för att minska sjukfrånvaro och ökad övertid



Building a better
working world

Innehåll

Innehåll	0
1 Inledning	1
1.1 Bakgrund.....	1
1.2 Syfte och revisionsfrågor	1
1.3 Ansvariga styrelser/nämnder	1
1.4 Revisionskriterier.....	1
1.5 Metod och genomförande	1
2 Sjukfrånvarons utveckling.....	2
2.1 Kommunens organisering av det systematiska arbetsmiljöarbetet.....	2
2.2 Sjukfrånvarons utveckling i ett kommunövergripande perspektiv	3
2.2.1 Skolverksamhetens utveckling avseende sjukfrånvaro.....	4
2.3 Analyser av resultatet och vidtagna åtgärder.....	5
3 Rapporterad övertid	7
3.1 Utveckling av kommunövergripande rapporterad övertid	7
3.1.1 Skolverksamhetens utveckling avseende rapporterad övertid	7
3.2 Analyser av resultatet och vidtagna åtgärder.....	8
4 Korrelation mellan ökad sjukfrånvaro och ökad rapporterad övertid	8
5 Kommunjämförelse.....	9
6 Slutsatser.....	10
6.1 Sammanfattande bedömning	12
Källförteckning	14

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Sjukfrånvaron bland Trosa kommuns anställda ökar för tredje året i rad, samtidigt som övertiden bland de anställda i kommunen ökar jämfört med 2013. Revisionen har i sin risk- och väsentlighetsanalys identifierat en risk i detta. Med anledning av detta genomförs en granskning med syfte att belysa orsakerna till den ökade sjukfrånvaron samt den ökade rapporterade övertiden. Vidare syftar granskningen till att bedöma huruvida åtgärder vidtas för att bryta trenden. Inom ramen för granskningen görs också jämförelser med liknande kommuner.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma kommunstyrelsens övergripande arbete med att få ner sjukskrivningarna samt minska övertiden bland kommunanställda. Granskningen belyser även humanistiska nämndens arbete med att minska sjukskrivningarna specifikt i skolverksamheten.

För att uppnå syftet med granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

- Hur har sjukfrånvaron utvecklats över tid under de senaste fem åren?
 - Vilka analyser har kommunen gjort av resultatet?
 - Vilka åtgärder har vidtagits till följd av de senaste årens ökade sjukskrivningar?
- Hur har den rapporterade övertiden utvecklats under de senaste fem åren?
 - Vilka analyser har kommunen gjort av resultatet?
 - Vilka åtgärder har vidtagits till följd av den ökade rapporterade övertiden?
- Finns det en korrelation mellan ökad sjukfrånvaro och ökad rapporterad övertid?
- Hur ser sjukfrånvaron och övertiden ut i jämförelse med liknande kommuner? (Femklövern)

1.3 Ansvariga styrelser/nämnder

Granskningen avser kommunstyrelsen och humanistiska nämndens skolverksamhet.

1.4 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som används i granskningen för analyser, slutsatser och bedömningar. I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av fullmäktiges övergripande styrdokument inom området.

1.5 Metod och genomförande

Granskningen bygger på intervjuer och dokumentstudier. Intervjuer har skett med kommunkontorets personalchef samt skolkontorets skolchef och utvecklingsledare.

2 Sjukfrånvarons utveckling

Antalet sjukskrivna i Sverige har varierat markant över åren. Dels beroende på konjunkturläget och förändringar i regelverk, men även demografiska förändringar har påverkat antalet sjukskrivningar. En ökande andel äldre personer i arbetskraften kan exempelvis leda till fler sjukskrivningar.

Det har skett flera förändringar i sjukförsäkringssystemet över tid. År 2003 blev t.ex. förtidspensionen en del av sjukförsäkringen och bytte namn till sjukersättning och aktivitetsersättning. Antalet personer med sjuk- och aktivitetsersättning ökade länge trendmässigt i Sverige. På senare år har denna utveckling dock brutits då inflödet till ersättningsformen minskar och utflödet ökar. Mellan 2005 och 2014 minskade antalet personer med sjuk- eller aktivitetsersättning med över 200 000.

År 2008 genomfördes en reform med målet att bland annat förkorta sjukskrivningsperioderna genom att införa kontroller av den sjukskrivnes arbetsförmåga med vissa fastställda tidsintervall: 90, 180 och 365 dagar. Förutom schemalagda uppföljningskontroller var den största förändringen införandet av den så kallade rehabiliteringskedjan där olika krav ställs på den sjukskrivnes arbetsförmåga beroende på hur länge sjukskrivningen har varat. Många förändringar har gjorts angående socialförsäkringsreglerna och nivåerna vid ersättning vilket gör att jämförelser mellan åren ska göras med försiktighet.

Över tid har de sjukdomar som orsakar längre sjukskrivning också förändrats för både kvinnor och män. En allt större andel är långtidssjukskrivna (60 dagar eller längre) för psykiska sjukdomar. Denna ökade andel beror främst på ökad långtidssjukskrivning för depressioner samt stressreaktioner och ångestsyndrom. Rörelseorganens sjukdomar är fortfarande mycket vanligt som sjukskrivningsorsak. För kvinnor svarar också graviditetskomplikationer för en stor del av långtidssjukskrivningarna medan det bland män är relativt sett vanligare med sjukskrivningar för olika typer av skador.¹

2.1 Kommunens organisering av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Arbetsmiljöansvaret i kommunen är delegerat från kommunfullmäktige till respektive nämnd. Nämnden delegerar till chefsposition enligt delegationsordning. Ansvaret i arbetsmiljöfrågor ska följa ansvarsfördelningen i övriga verksamhets- och personalfrågor och tydliggörs i kommunens arbetsmiljöpolicy. Produktionschefen har det övergripande ansvaret för att arbetsmiljön är god och att organisationen för arbetsmiljöarbetet fungerar ändamålsenligt.

Personalenhetens ansvar är att stödja och utveckla ett systematiskt och integrerat arbetsmiljöarbete, följa upp arbetsmiljöarbetet i verksamheterna och göra årliga sammanställningar av sjukfrånvaro, tillbud, arbetsskador, företagshälsovårdens insatser samt personalrörligheten inom kommunen. Personalenheten ska på uppdrag av produktionschef anordna arbetsmiljöutbildningar samt introducera nya chefer i Trosa kommuns arbetsmiljöpolicy och arbetsmiljöverktyg.

Organisationen för samverkan i arbetsmiljöfrågor finns på tre nivåer. På arbetsplatsnivå finns skyddsombud. På respektive produktionskontor finns en samverkansgrupp, bestående av arbetsgivar- och arbetstagarrepresentanter från nämndens verksamhetsområde. På kommunövergripande nivå finns en central samverkansgrupp. Den utgör ett forum för att diskutera arbetsmiljöfrågor i ett övergripande perspektiv och frågor som griper över flera

¹ Försäkringskassan

produktionsområden, exempelvis frågor som rör företagshälsovården. Central samverkan sker 3 gånger per år.

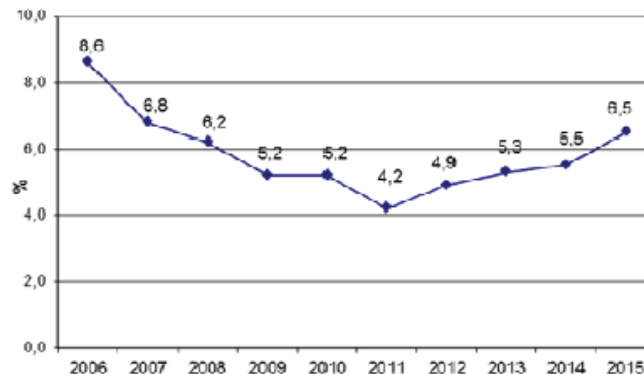
Utöver arbetsmiljöpolicy utgör kommunens rehabiliteringspolicy ett centralt dokument, som tydliggör ansvarsfördelning samt rehabiliteringsprocessens delar.

2.2 Sjukfrånvarons utveckling i ett kommunövergripande perspektiv

Trosa kommun hade totalt 697 tillsvidareanställda vid delårsbokslutet 2015, eller 641 årsarbetare, vilket är en ökning jämfört med tidigare år. Ökningen beror främst på ett ökat tryck inom vård och omsorg. Utöver tillsvidareanställda tillkommer ett antal vikarier och tidsbegränsade anställningar. Av de anställda arbetar 46,3 procent inom skola och förskola och 35,4 procent inom vård och omsorg.

I årsredovisningen 2014 framgår det att sjukfrånvaron i kommunen under året uppgick till 5,8 procent. Antalet sjukskrivningar har sedan ökat för fjärde året i rad och uppgår i delårsbokslutet 2015 till 6,5 procent. I månadsskiftet september/oktober är siffran 6,7 procent. Den senaste tidens ökning gör att nivån kan jämföras med 2007-2008.

Sjukfrånvaro Trosa kommun 2006-2015 delår



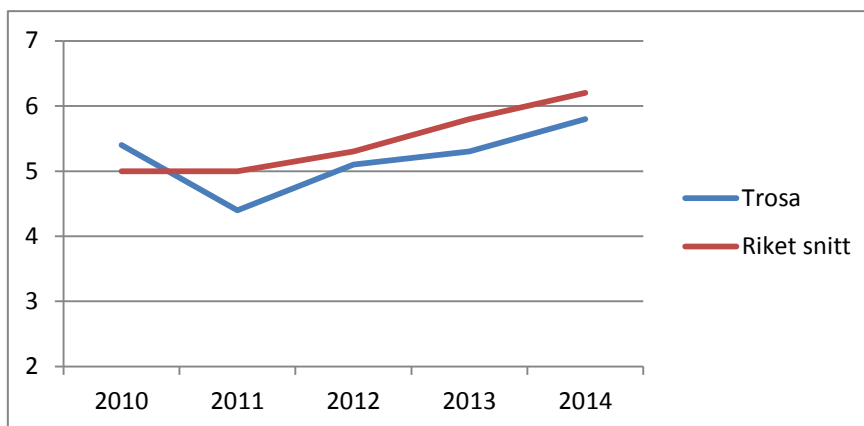
Källa: delårsbokslut 2015, Trosa kommun

Sjukfrånvaron har ökat i samtliga åldersgrupper utom de som är under 30 år. Det noteras i delårsbokslutet en i stort sett liknande ökning bland medarbetarna i åldrarna 30 år och äldre. För första gången sedan flera år tillbaka är gruppen under 30 år den friskaste. Kvinnor har en sjukfrånvaro som uppgår till 6,8 procent, männen 4,6 procent. Sjukfrånvaron har ökat bland både kvinnor och män.

I likhet med övriga riket är det långtidssjukskrivningarna som utgör den största delen av sjukfrånvaron. Av den totala sjukfrånvaron står sjukskrivningar omfattande 60 dagar eller fler för 55,1 procent. Trosa kommun definierar även specifikt långtidssjukskrivna som varit sjukskrivna 90 dagar eller fler. I början av november finns 28 långtidssjukskrivna (över 90 dagar) medarbetare i kommunen, varav samtliga är kvinnor. Av dessa är drygt 70 procent heltidssjukskrivna. Högst andel långtidssjukskrivna är medarbetarna i ålder 40-49 år och den verksamhet som har högst andel sjukskrivna är vård och omsorg.

Nedan ses sjukfrånvaron i kommunen i jämförelse med det nationella snittet. Från att ha legat över riksnivån 2010 har Trosa, trots ökning mellan 2011-2014, legat lägre än riket i snitt.

Sjukfrånvaro 2010-2014 Trosa kommun



Källa: Kommun- och landstingsdatabasen Kolada (SKL)

Gällande fördelningen av sjukfrånvaron för 2014 avseende tidsperiod, kön samt ålder låg Trosa över rikssnittet i långtidssjukfrånvaro och sjukfrånvaron för åldersgruppen under 30 år. Kommunen låg i övrigt relativt nära riksgenomsnittet förutom gällande sjukfrånvaro för åldersgruppen över 50 år, där kommunen låg en bit under rikssnittet. Det är svårt att dra slutsatser kring specifika orsaker till den vändning som ses i kommunen 2011, då många samspelande faktorer påverkar sjukfrånvaron. För en mer fullödig analys av utvecklingen, bör den sättas i kontext över en längre tidsperiod.

Trosa kommun 2014, i jämförelse med riket

Kommun	Totalt	Långtid ²	Kvinnor	Män	<29 år	30-49 år	>50 år
Trosa	5,8	50,5	6,2	4,0	6,4	6,0	5,4
Medelvärde riket	6,3	47,0	6,9	4,0	4,9	6,0	7,0

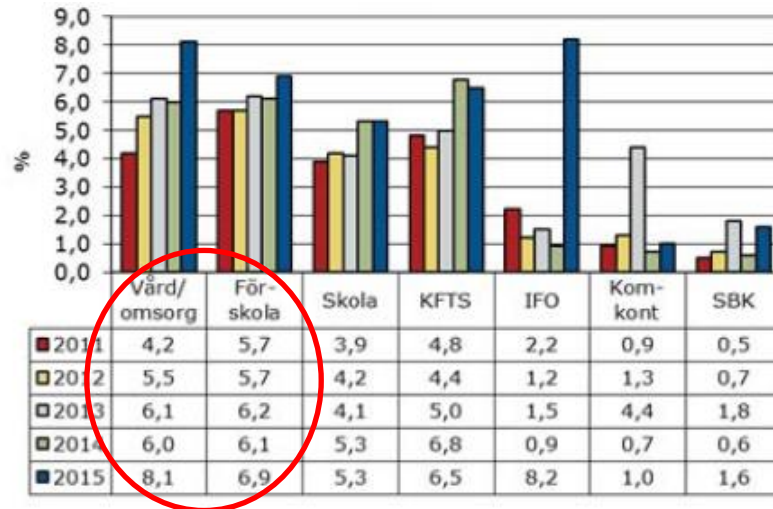
Källa: Kommun- och landstingsdatabasen Kolada (SKL)

2.2.1 Skolverksamhetens utveckling avseende sjukfrånvaro

Det finns skillnader mellan verksamhetsområdena gällande sjukfrånvaron. Det framgår av delårsbokslutet 2015 att ökningarna inom de stora verksamhetsområdena främst finns inom vård och omsorg samt inom förskolan. Sjukskrivningen ligger still eller har gått ner vad gäller skolan, kultur, fritid, teknik och service samt kommunkontoret. Den stora ökning som ses inom individ- och familjeomsorg går att härleda till ett fall av långtidssjukskrivning. Individ- och familjeomsorg är liksom kommunkontoret och samhällsbyggnad små verksamheter där enskilda fall får stort genomslag i statistiken.

² Definition långtidssjukfrånvaro: Mer än 60 dagar.

Sjukfrånvaro per verksamhet 2011-2015 delår



Källa: delårsbokslut 2015, Trosa kommun

Inom förskolan har sjukfrånvaron stadigt ökat mellan 2011 och 2015, med undantag mellan 2013-2014 där en marginell minskning ses. Inom övrig skolverksamhet ses en gradvis ökning fram till 2014, med undantaget mellan 2012-13. Mellan 2014 och 2015 ses här ingen förändring.

2.3 Analyser av resultatet och vidtagna åtgärder

Kommunövergripande

På kommunövergripande nivå kan uppgången härledas till ett antal faktorer, enligt intervjuad personalchef. Den nationella trenden är en faktor. En viss uppgång av sjukskrivningarna är en följd av skärpta socialförsäkringsregler som påverkar samtliga kommuner och skapar en viss eftersläpning. Långtidssjukskrivningar som tidigare övergick i andra ersättningsystem, stannar nu t.ex. längre i kommunens statistik.

Sjukskrivning till följd av komplikationer under graviditet uppfattas som begränsad enligt intervjuad. Statistiken för just denna typ av sjukskrivning är bitvis osäker, då vissa individer är sjukskrivna för andra åkommor och vissa individer får havandeskapspenning, vilket kodas på ett annat sätt.

En ytterligare faktor är att kommunen i dagsläget har ett större antal sjukskrivningar, beroende på somatisk sjukdom i form av cancerfall, än vad som förekommit tidigare. Dessa återfinns inom skolverksamheten och har slagit hårt mot vissa enheter.

Ungefär en tredjedel av långtidssjukskrivningarna kan härledas till psykisk ohälsa i någon form, enligt intervjuad. Kommunen samarbetar med företagshälsovården och arbetar enligt intervjuad med stöd till chefer för att förebygga psykisk ohälsa. Från 2014 finns en viss central finansiering för insatser för att uppmuntra förebyggande arbete och ge incitament till enhetsspecifika satsningar för en god arbetsmiljö.

En andel av sjukskrivningarna härleds också till problematik med rörelseapparaten, vilket försvårar återgång till tidigare arbetsuppgifter.

Avseende korttidsjukfrånvaron finns ökningen främst inom förskolan samt vård och omsorg. Dessa yrkesgrupper utsätts i större omfattning av t.ex. smittorisk och har även fysiskt

krävande arbete. En ökad efterfrågan på främst vård och omsorg har också lett till ökad arbetsbelastning.

En särskild lista upprättas av personalenheten över de individer som varit sjukskrivna i 90 dagar eller längre. Denna lista används kontinuerligt för uppföljning i central samverkansgrupp. Gällande upprepad korttidssjukfrånvaro får personalenheten signaler via ett webbaserat verktyg som används, vilket ger möjlighet att ställa kontrollfrågor till berörd verksamhet.

Enligt intervjuad har uppföljningstakten ökat under senare tid, med anledning av den fortsatta uppgången. I budget 2016 framgår att en ettårssatsning kommer att genomföras med totalt 500 tkr i form av åtgärder för att minska sjukskrivningarna, framförallt den korta frånvaron i kommunens stora verksamheter. Syftet är även att minska kostnader för vikarier. Enligt intervjuade utarbetas formerna för detta arbete under hösten 2015.

Kommunen startade 2005 projektet Sunt Liv i syfte att öka personalens närvaro och trivsel, vilket bland annat omfattar kompetensutveckling och friskvård. Detta arbete pågår löpande och är prioriterat även de kommande åren. Det framgår av budget 2016 att särskilda insatser för att bromsa de ökande sjukskrivningstalen kan bli aktuella under 2016-17. Ett av kommunfullmäktiges mål, om medarbetarnas engagemang, mäts och ska utvärderas årligen inför kommande insatser.

Skolverksamheten

Skolkontoret följer utvecklingen av sjukfrånvaron i samverkansgrupp samt ledningsgrupp. Varannan månad sker uppföljning av hälsotalen i verksamheten. Medarbetarenkäten Hållbart Medarbetarengagemang (HME) sammanställs via SKL, vilket möjliggör kommunjämförelser. Den fokuserar på områdena motivation, ledarskap och styrning. Resultatet har enligt intervjuade varit positivt, särskilt inom förskolan. Hälsotalen är en stående punkt på nämnd- och presidiesammanträden, som sker en gång i månaden vardera.

Enligt intervjuade härleds uppgången av sjukfrånvaro inom skolverksamheten under det senaste året framförallt till det ökade antalet långtidssjukskrivningar till följd av somatisk sjukdom. Det finns ett fåtal långtidssjukskrivningar som benämns stressrelaterade. Dessa är långa processer enligt intervjuade, det finns dock en bra kontroll och uppföljning på dessa fall.

Ändrade krav på t.ex. dokumentation utifrån den nya skollagen som trädde i kraft 2011 har påverkat lärarnas arbetsmiljö. Detta har föranlett ett arbete med partsgemensamma³ projekt för att långsiktigt främja en god arbetsmiljö, ett arbete som pågått under ca 3 år.

Under 2015 har skolkontoret kunnat ansöka om extra medel för att genomföra kommunikationsutbildning för enheterna. Arbete kring planeringen av läsåret pågår också inom skolverksamheten med anledning av ökad administrativ börda. T.ex. genomförs samrättning av nationella prov där lärare åker iväg under rättningsperioden för att få en avstressande miljö samt kollegialt stöd och återkoppling.

Skolkontoret har även försökt identifiera om några enheter sticker ut med lägre sjukfrånvaro. Detta för att se om koncept och metoder för en bättre arbetsmiljö kan överföras till samtliga enheter. Detta följs av ett större projekt om hur en hälsosam förskola ska uppnås – från byggprocess till dagligt arbete.

Det finns även ett antal lärandenätverk, som bedrivs utifrån lärarnas behov och uppdrag för att främja utbyte och utveckling. Det finns ett förstelärarnätverk, bestående av de som har

³ Deltagande från arbetsgivare, arbetstagare samt fackliga företrädare.

uppdrag som förstelärare och som avhandlar didaktiska, pedagogiska och ledarskapsfrågor. Det finns ett matematiknätverk bestående av lärare som undervisar i matematik och Läslyftet, som består av lärare från olika ämnen. De två senare är tydligare riktade mot ämnet men innehåller även pedagogiska och didaktiska frågor. Kontinuiteten varierar mellan de olika nätverken, ifrån träffar var 14:e dag, till tre träffar per termin. Mötesmängd och täthet är avhängigt syfte och deltagarnas behov.

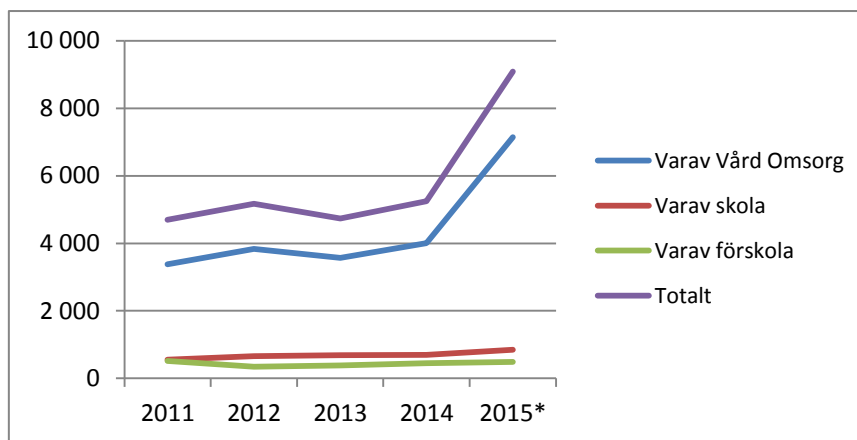
Det beskrivs som en fördel att vara en liten verksamhet, då det underlättar överblick. Små enheter underlättar också för ledarskapet. Enligt intervjuade skapar det utrymme för dialog.

3 Rapporterad övertid

3.1 Utveckling av kommunövergripande rapporterad övertid

Under de första åtta månaderna 2015 arbetade kommunens anställda 6 998 övertidstimmar, jämfört med 4 625 för samma period 2014. Antalet mertimmar var 10 917, jämfört med 9 604 för 2014.⁴ Det innebär att övertidstimmar har ökat med drygt 2 300 timmar och mertimmarna med ca 1 300 timmar. Som kan ses i översikten nedan, står vård och omsorg för merparten av ökningen.

Rapporterad övertid 2011-2015*



* Fram till 31 okt 2015. Källa delårsbokslut 2015, Trosa kommun

3.1.1 Skolverksamhetens utveckling avseende rapporterad övertid

Skolverksamheten har en relativt jämn nivå av rapporterad övertid under de senaste fem åren. Verksamheten använder förtroendearbetstid, vilket ger en flexibel disponering av viss arbetstid för pedagogisk personal. Detta gör att beordrad övertid används i relativt liten utsträckning, enligt intervjuade. Det kan finnas tidsperioder då personalen arbetar mer än heltid, men lov och semesterperioder fungerar utjämnande. Det är värt att notera att

⁴ Övertidstimmar avser arbetade timmar som är beordrade utöver ordinarie heltidstjänst. Vid deltidstjänst benämns dessa mertimmar.

arbetade timmar utöver ordinarie tjänst inte synliggörs i samma utsträckning när flex-, komp- och förtroendearbetstid används.

3.2 Analyser av resultatet och vidtagna åtgärder

Kommunövergripande

Merparten av övertiden kan härledas till vård och omsorg, där ett ökat tryck på verksamheten har gjort att bemanningen inte ligger i fas med efterfrågan. Istället arbetar färre personer fler timmar för att kompensera. Inflyttning till kommunen, men även olyckor och en åldrande befolkning bidrar till ökningen, och enligt intervjuad har prognosen för året inte varit tillförlitlig. Rekrytering pågår, men vård- och omsorgsverksamheten har inte riktigt hunnit med, vilket påverkat den rapporterade övertiden. Enligt intervjuad är vård- och omsorgsverksamheten av ekonomiska skäl också försiktig med att öka grundbemanningen mer än vad som är nödvändigt.

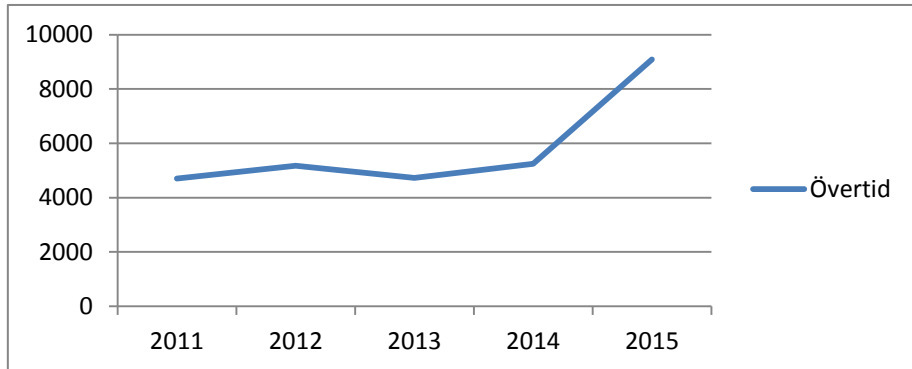
Skolverksamheten

Då övertiden ligger på relativt jämn nivå, har inga särskilda åtgärder vidtagits inom skolverksamheten. Frågor avseende arbetsbelastning har i större utsträckning handlat om arbetsfördelning och hur personalen använder t.ex. förtroendearbetstid samt kompetensutvecklingstid. Detta är en pågående dialog mellan rektor och den anställde.

4 Korrelation mellan ökad sjukfrånvaro och ökad rapporterad övertid

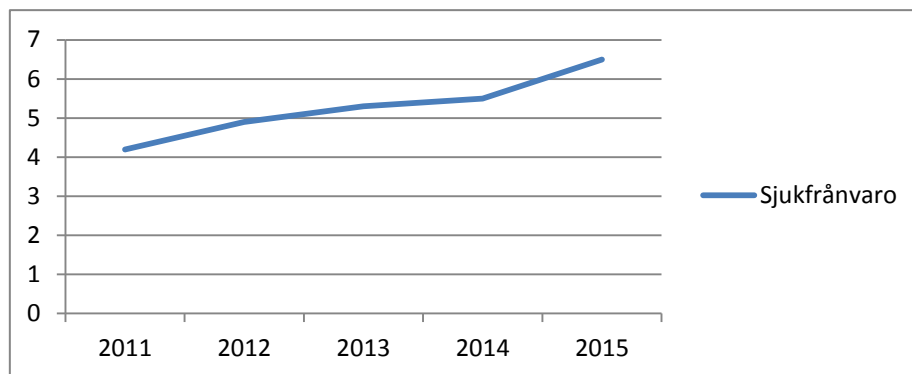
Det har skett en uppgång avseende både sjukfrånvaro och den rapporterade övertiden under perioden 2011-2015. Som nämnts tidigare kan den rapporterade övertiden i stor utsträckning härledas till vård och omsorg. Sjukfrånvaron är mer spridd över verksamheterna. Enligt intervjuad finns ett visst mått av samband mellan ett ökat tryck på vård- och omsorgsverksamheten, dess sjukfrånvaro samt rapporterade övertid. Ett tydligt samband går dock ej att fastställa. Många samspelande faktorer ligger bakom sjukfrånvaron. Utvecklingen av den rapporterade övertiden respektive sjukfrånvaron ses nedan, men ingen tydlig samvariation ges vid handen vid en översiktlig analys. Mer information behöver samlas in för en meningsfull analys om sambandet.

Utveckling av rapporterad övertid 2011-2015 delår



Källa: Personalenheten, Trosa kommun

Utveckling av sjukfrånvaro 2011-2015 delår



Källa: Delårsbokslut 2015, Trosa kommun

5 Kommunjämförelse

SKL redovisar ett antal nyckeltal avseende sjukfrånvaro per år. För 2014 ligger det vägda medelvärdet gällande total sjukfrånvaro för Sveriges kommuner på 6,3 procent. Trosa kommuns ligger 5,8 procent. Avseende långtidssjukfrånvaro (mer än 60 dagar) ligger Trosa på 50,5 procent av den totala sjukfrånvaron, jämfört med riksmedelvärdet på 47 procent. Trosa ligger i övrigt nära eller under riksmedelvärdet i redovisade nyckeltal förutom gällande sjukfrånvaro avseende yngre personer (upp till 29 år) där Trosa har ett medelvärde på 6,4 procent i jämförelse med rikets medelvärde på 4,9 procent.

Kommunjämförelse sjukfrånvaro 2014

Kommun	Totalt	Långtid	Kvinnor	Män	<30 år	30-49 år	>49 år
Salem	7,3	54,3	8,4	3,4	5,0	7,0	8,4
Trosa	5,8	50,5	6,2	4,0	6,4	6,0	5,4
Knivsta	5,5	31,0	5,8	4,2	4,0	5,8	5,7
Gnesta	6,7	50,2	7,2	4,7	4,2	7,1	7,0

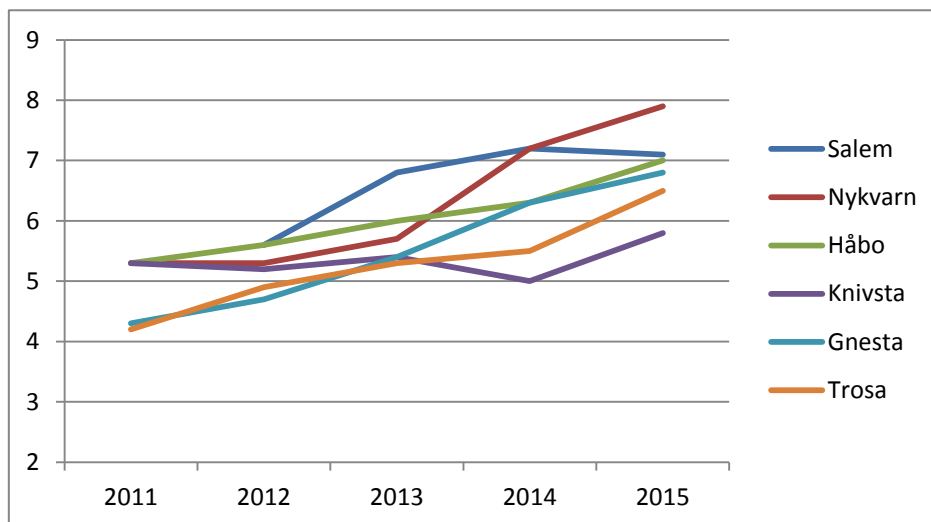
Nykvarn	7,9	55,7	8,7	4,7	12,0	8,0	7,2
Håbo	6,7	48,6	7,4	3,8	4,4	6,7	7,5
Medelvärde riket	6,3	47,0	6,9	4,0	4,9	6,0	7,0

Källa: Kommun- och landstingsdatabasen Kolada (SKL)

I jämförelse mellan kommuner 2014 avviker inte Trosa kommun väsentligt i någon enskild kategori avseende sjukfrånvaro. Avseende långtidssjukskrivningar och sjukskrivningar bland anställda yngre än 30 år har Trosa ett medelvärde som är högre än riksgenomsnittet samt relativt högt i jämförelse med övriga kommuner, om än inte högst.

Över tid uppvisar samtliga kommuner i jämförelsen en trend som följer den nationella, dvs. en sammantagen ökning av sjukfrånvaro mellan 2011 och 2015. Mellan 2014 och 2015 ses en ökning i samtliga kommuner utom Salem som istället uppvisar en minskning. Sammantaget har Trosa kommun näst lägst sjukfrånvaronivå under samtliga år i jämförelsen, förutom 2011 då kommunen hade lägst nivå. Ökningen har dock tilltagit under senare år.

Kommunjämförelse sjukfrånvaro 2011-2015 delår



Källa: Delårsbokslut 2015, Trosa kommun

6 Slutsatser

Syftet med granskningen har varit att bedöma kommunstyrelsens övergripande arbete med att få ner sjukskrivningarna samt minska oövertiden bland kommunanställda. Vidare har granskningen ett visst fokus på humanistiska nämndens arbete med att minska sjukskrivningarna inom skolverksamheten.

Nedan beskrivs i komprimerad form svaren på revisionsfrågorna och de bedömningar som görs utifrån respektive revisionsfråga. Därefter redogörs för slutsatser och svar på den övergripande revisionsfrågan. Slutsatserna är uppdelade mellan kommunövergripande nivå och verksamhetsnivå avseende skola.

Delfråga	Svar
<p>1 Hur har sjukfrånvaron utvecklats över tid under de senaste fem åren?</p> <p>- Vilka analyser har kommunen gjort av resultatet?</p> <p>- Vilka åtgärder har vidtagits till följd av de senaste årens ökade sjukskrivningar?</p>	<p>Sjukfrånvaron har ökat sedan 2011, och är under hösten 2015 jämförbar med nivåerna 2007-2008. Ökningen kan ses bland annat inom skolverksamheten samt vård och omsorg, både avseende lång- och korttidssjukfrånvaro.</p> <p>Ökningen härleds dels till den nationella trenden, där bland annat ändringar i socialförsäkringsregelverk utgör en betydande faktor. Inom skolverksamheten har en stor ökning av somatisk sjukdom påverkat. Psykisk ohälsa och problematik avseende rörelseapparaten är också faktorer.</p> <p>På kommunövergripande nivå finns vissa avsatta medel för att främja förebyggande satsningar i verksamheterna. I budget 2016 finns en övergripande satsning för att minska sjukfrånvaron, där formerna utarbetas i samband med denna granskning.</p> <p>Inom skolverksamheten bedrivs ett antal projekt för att främja en god arbetsmiljö och förebygga sjukfrånvaro. Dessa har bland annat fokus på kommunikation, arbetsmetoder för att minska lärarnas administrativa börda samt kartläggning av enheter för att hitta goda exempel.</p>
<p>2 Hur har den rapporterade övertiden utvecklats under de senaste fem åren?</p> <p>- Vilka analyser har kommunen gjort av resultatet?</p> <p>- Vilka åtgärder har vidtagits till följd av den ökade rapporterade övertiden?</p>	<p>Den rapporterade övertiden har ökat sedan 2011, med undantag för en minskning under 2013. En kraftig ökning ses från 2014 och framåt. Ökningen i kommunen följer i stort sett ökningen som skett av rapporterad övertid inom vård och omsorg. Skolverksamheten (samt övriga verksamheter) ligger relativt stabilt.</p> <p>Den kraftiga ökningen inom vård och omsorg härleds till ett ökat tryck på verksamheten under senaste året. Efterfrågan har ökat i snabbare takt än vad verksamheten hunnit bemanna upp, vilket lett till ökad mängd övertidstimmar.</p> <p>Inom skolverksamheten sker en kontinuerlig dialog mellan rektor och anställd avseende arbetsfördelning, förtroendearbetstid samt kompetensutvecklingstid, för att balansera arbetsmängd, utöver den utjämning som sker via lov och semester.</p> <p>Inom vård och omsorg pågår rekrytering, men verksamheten är också försiktig med att öka grundbemanning mer än nödvändigt.</p> <p>Inom skolverksamheten har inga särskilda åtgärder vidtagits avseende rapporterad övertid.</p>

<p>3 Finns det en korrelation mellan ökad sjukfrånvaro och ökad rapporterad övertid?</p>	<p>En viss korrelation mellan ökad sjukfrånvaro och rapporterad övertid kan finnas då sjukfrånvaro i viss mån kompenseras av att kollegor täcker upp frånvaro. Det kan heller inte uteslutas att en stor ökning av rapporterad övertid kan leda till sjukskrivning i enskilda fall, enligt intervjuade. Framförallt påverkar det ökade trycket inom vård och omsorg både sjukskrivningsnivån och övertiden i verksamheten. Det kan dock inte fastställas någon samvariation på övergripande nivå.</p>
<p>4 Hur ser sjukfrånvaron och övertiden ut i jämförelse med liknande kommuner? (Femklövern)</p>	<p>Samtliga kommuner i jämförelsen uppvisar en trend som följer den nationella, dvs. en ökning av sjukfrånvaro mellan 2011 och 2015. Mellan 2014 och 2015 ses en ökning i samtliga kommuner utom Salem som istället uppvisar en minskning. Sammantaget har Trosa kommun näst lägst sjukfrånvaronivå under samtliga år i jämförelsen, förutom 2011 då kommunen hade lägst nivå.</p> <p>En jämförelse av övertiden mellan kommuner har inte genomförts inom ramen för granskningen, bland annat på grund av svårigheter att kvalitetssäkra statistiken, både på kommunnivå och nationellt.</p>

6.1 Sammanfattande bedömning

Trosa kommun har likt många andra kommuner haft en negativ trend i sjukfrånvaron under de senaste fem åren. Förutom påverkande nationella faktorer som t.ex. förändringar i regelverk och ersättningssystem, har en ökad andel somatiska sjukdomsfall drabbat skolverksamheten. En ökning ses även inom vård och omsorg, där ett ökat tryck på verksamheten påverkat både sjukskrivningsnivån och antalet rapporterade övertidstimmar. Korttidssjukfrånvaron ses främst inom vård och omsorg samt inom förskolan.

Då organisationen är relativt liten med små enheter, uppger intervjuade att det är lätt att få överblick samt bevaka sjukfrånvaron, både långtidssjukskrivningar samt upprepad korttidssjukskrivning. Långtidssjukskrivningar följs upp på individnivå via en lista och personalenheten meddelas av det använda webbverktyget vid upprepad korttidssjukfrånvaro i en verksamhet. Ansvaret för frågorna är enligt intervjuade tydligt delegerat till respektive verksamhet.

Ett antal åtgärder vidtas på central nivå för att minska sjukfrånvaron; centrala medel tilldelas satsningar inom verksamheter som satsar på förebyggande arbete – vilket inom skolverksamheten använts till bland annat kommunikationsutbildning under 2015. Inför budget 2016 kommer en kommunövergripande satsning för att minska sjukfrånvaron att introduceras. Specifika former för åtgärder och insatser har ännu inte redovisats.

Inom skolverksamheten pågår ett antal insatser för att främja en god arbetsmiljö och minska sjukfrånvaron. Som exempel kan nämnas samrättning av nationella prov, planering för god arbetsfördelning under året, projekt för en hälsosam förskola samt lärandenätverk utifrån behov och uppdrag. Avseende rapporterad övertid ligger nivån relativt stabil inom skolverksamheten och inga specifika åtgärder har vidtagits, utöver nämnda insatser.

I en kommunjämförelse avseende sjukfrånvaro över en femårsperiod låg Trosa lägst under 2011 för att sedan ligga näst lägst 2012-2015, vilket är positivt. Samtliga kommuner i jämförelsen uppvisar en ökning även under senaste året, med undantag för Salem.

Vår bedömning är att åtgärder vidtas för att minska och förebygga sjukfrånvaron samt att det finns ett systematiskt arbete för att följa upp och analysera utvecklingen av sjukfrånvaron samt den rapporterade övertiden. Det är positivt att en ettårssatsning för att minska sjukfrånvaron tilldelas specifika medel i budget 2016 samt att fortsatta möjliga satsningar aviseras för 2017, då det krävs en långsiktighet i det förebyggande arbetet för att motverka de senaste årens uppgång. Särskild vikt i detta arbete bör fästas vid förskolan samt vård- och omsorgsverksamheten.

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen ges följande rekommendationer i det fortsatta arbetet:

Kommunstyrelsen

- ▶ Säkerställ att det finns en långsiktighet i planerade insatser för att minska sjukfrånvaron samt en ändamålsenlig och tydlig fördelning av resurser.
- ▶ Bevaka särskilt utvecklingen inom vård och omsorg avseende sjukfrånvaro samt rapporterad övertid. Proaktiva insatser för att minska rapporterad övertid är nödvändiga.

Humanistiska nämnden

- ▶ Fortsätt utveckla de partsgemensamma satsningarna för att säkerställa en långsiktighet i åtgärder för en god arbetsmiljö.
- ▶ Identifiera ytterligare proaktiva insatser för en god arbetsmiljö, särskilt avseende förskola.

Stockholm den 7 december 2015

Anja Zetterberg
Verksamhetsrevisor

Källförteckning

- ▶ Delårsbokslut 2015, Trosa kommun
- ▶ Årsredovisning 2014, Trosa kommun
- ▶ Årsredovisning 2005, Trosa kommun
- ▶ Rehabiliteringspolicy, Trosa kommun
- ▶ Arbetsmiljöpolicy, Trosa kommun
- ▶ www.forsakringskassan.se, Försäkringskassan
- ▶ www.scb.se, Statistiska Centralbyrån
- ▶ www.kolada.se, Sveriges kommuner och landsting
- ▶ Hälsotal, skolverksamheten Trosa kommun 2012-2015
- ▶ Rutiner för det systematiska kvalitetsarbetet 2015, förskolan Trosa kommun
- ▶ Rutiner för det systematiska kvalitetsarbetet 2015, grundskolan Trosa kommun
- ▶ Övertid och mertid 2011-2015, personalenheten Trosa kommun