



Kartläggning av orsaker bakom sjukfrånvarotalen och förslag på åtgärder för att minska sjukfrånvaron

Innehållsförteckning

Kartläggning av orsaker bakom sjukfrånvarotalen och förslag på åtgärder för att minska sjukfrånvaron

Sammanfattning	3
1. Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Uppdrag och syfte	4
1.3 Metod och material	4
1.4 Disposition	5
2. Nuläge och börläge i Huddinge kommun	5
2.1 Statistikvariabler och definitioner i kartläggningen	5
2.2 Nuläge	6
2.3 Börläge	7
2.4 Omvärldsanalys	8
2.4.1 Haninge kommun	10
2.4.2 Järfälla kommun	10
2.4.3 Nacka kommun .	10
2.4.4 Sollentuna kommun	10
2.4.5 Genomsnittskommunen	11
2.4.6 Botkyrka kommun	11
2.4.7 Sveriges samtliga kommuner	11
3. Identifiering av områden som har högre sjukfrånvaro än normalt	11
3.1 Förskolenämnden	11
3.2 Vård- och omsorgsnämnden	11
3.3 Natur- och stadsmiljönämnden	12
4. Identifiering och analys av orsaker vid onormalt höga sjukfrånvarotal	12
4.1 Personalgrupper med hög sjukfrånvaro	12
4.2 Sjukfrånvaro per kön	13
4.3 Chefers sjukfrånvaro	14
4.4 Analys av orsaker	14
5. Förslag på åtgärder för att minska sjukfrånvaron	16
5.1 Tidigare rapportering om sjukfrånvaro	16
5.2 Utvärdering av riskorienterat arbetssätt	16
5.3 Kunskapsinhämtning	18
5.4 Kommuner som lyckats sänka sjukfrånvaron	19
5.4.1 Botkyrka kommun	19
5.4.2 Haninge kommun	20
5.5 Förslag på åtgärder med konsekvensbeskrivning	20

Sammanfattning

I mål och budget 2023-2025 har kommunstyrelsen fått i uppdrag att kartlägga orsaker bakom sjukfrånvarotalen och vid behov föreslå åtgärder för att minska sjukfrånvaron.

I samband med framtagandet av denna rapport har kunskapsinhämtning skett genom inläsning av relevanta dokument och forskningsresultat. Vidare har information, fakta och omvärldsbevakning inhämtats genom systemstöd samt genom intervjuer med nyckelpersoner inom HR, i kommunen och i jämförelsekommuner.

Utredningen är avgränsad till följande områden:

- Nuläge och börläge genom kartläggning över sjukfrånvaro i kommunen och i ett antal utvalda kommuner i länet.
- Identifiering av områden som har högre sjukfrånvaro än vad som kan anses normalt.
- Identifiering av orsaker vid onormalt höga sjukfrånvarotal
- Förslag på åtgärder, kopplat till kunskapsinhämtning och omvärldsbevakning från kommuner som har lyckats med att minska sjukfrånvaron, med en kortfattad konsekvensbeskrivning.

Utredningen presenterar ett nuläge över hur det ser ut i Huddinge i dag samt definierar ett börläge. En kortfattad omvärldsanalys av jämförelsekommunerna Haninge, Järfälla, Nacka, Sollentuna samt genomsnittskommunen i Sthlm görs. En jämförelse görs även med Botkyrka kommun. Därefter identifieras områden med högre sjukfrånvarotal än vad som anses vara normalt och orsaker analyseras.

En kunskapsinhämtning samt en omvärldsbevakning från kommuner som har lyckats med att minska sjukfrånvaron beskrivs. Utredningen ger slutligen strategiska och operativa förslag på åtgärder med tillhörande konsekvensbeskrivning för att minska Huddinge kommuns sjukfrånvaro. Utvärderingen av pilotprojektet med riskorienterat arbetssätt har bäring i den delen.

1. Inledning

1.1 Bakgrund

I mål och budget 2023-2025 har får kommunstyrelsen fått i uppdrag att kartlägga orsaker bakom sjukfrånvarotalen och vid behov föreslå åtgärder för att minska sjukfrånvaron. Den kommunala sektorn står inför stora utmaningar för att klara framtida välfärd.

Huddinge kommun, liksom övriga kommuner i landet, kommer att möta tuffa ekonomiska utmaningar de kommande åren. Den snabba ökningen av äldre invånare, ökade kostnader för LSS, integrationsutmaningar och ökade förväntningar på service från invånarna riskerar att inte motsvaras av ökade skatteintäkter. Andelen av befolkningen som ska bli försörjd ökar och andelen som ska försörja minskar. Att attrahera, behandla och utveckla medarbetarna på bästa sätt är en framgångsfaktor för alla kommuner då konkurrensen om medarbetare kommer att bli ännu hårdare. En attraktiv arbetsgivare erbjuder en god arbetsmiljö och bedriver ett aktivt arbete för att undvika sjukskrivningar. Att sänka en alltför hög sjukfrånvaro är en faktor som är påverkansbar och leder till ett högre nyttjande av varje skattekrona.

KPMG tog 2020 fram en revisionsrapport som granskade kommunens arbete för att nå en låg sjukfrånvaro. Granskningen utgör underlag även till denna rapport. Granskningen fann att det bedrivs ett löpande, strukturerat och systematiskt arbete i kommunen för att nå låg sjukfrånvaro, med en för rehabiliteringsarbetet tydlig ledarskapsmodell, omfattande arbetsmiljöutbildning och ett integrerat IT-stöd. Sammanfattningsvis konstaterade granskningen att kommunens breda angreppssätt är ändamålsenligt för att lyckas nå låg sjukfrånvaro men bedömningen var att den samlade analysförmågan och uppföljningen av sjukfrånvaron var svag. Rekommendationen var att fokusera på analys och ledarskap för att framgångsrikt minska sjukfrånvaron.

Kommunen har fortsatt att bedriva ett aktivt arbete för att säkerställa det systematiska arbetsmiljöarbetet och kontinuerligt följa upp sjukfrånvaron genom att tillse att medarbetare med lång sjukfrånvaro har en rehabiliteringsplan och genom en reviderad rehabiliteringsprocess. Vidare har en regelbunden rapportering av sjukfrånvaron skett i kommunens ledningsgrupp. Mellan 2018-2021 följdes den långa sjukfrånvaron upp. Åtgärden ledde till beslut att centralt inrätta en hr-konsulttjänst på Kommunstyrelseförvaltningen för att arbeta förvaltningsövergripande med sjukfrånvaroärenden på individnivå.

1.2 Uppdrag och syfte

Syftet med utredningen är att kartlägga orsaker bakom sjukfrånvarotalen och att vid behov föreslå åtgärder för att minska sjukfrånvaron.

1.3 Metod och material

Inför framtagandet av denna rapport har inläsning gjorts av relevanta dokument och sidor på intranätet som utgör Huddinge kommuns rehabiliteringsprocess och beskrivningarna av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Vidare har fakta och omvärldsbevakning inhämtats genom statistikuttag, materialgenomgångar och intervjuer med hr-chefer och hr-ansvariga, både inom kommunen och i ett antal jämförelsekommuner. En utvärdering av arbetet med riskorienterat arbetssätt (ROA) har gjorts genom en frågeenkät som ställts till chefer och hr-medarbetare som varit involverade i det arbetet. Slutligen har en nulägesanalys utifrån kartläggning om sjukfrånvaron i kommunen och utifrån var de största skillnaderna finns mellan Huddinge kommun och jämförelsekommunerna i länet gjorts. Utöver utredningsdirektivet, ges också en bild av sjukfrånvaron i samtliga kommuner i Sverige.

Utredningen avgränsas till följande områden:

- Nuläge och börläge definieras genom kartläggning över sjukfrånvaron i kommunen och genom omvärldsanalys om var de största skillnaderna finns mellan Huddinge kommun och vissa utvalda kommuner i länet, så kallade jämförelsekommuner.
- Identifiering av områden som har högre sjukfrånvaro än vad som kan anses normalt.
- Identifiering och analys av orsaker vid onormalt höga sjukfrånvarotal
- Förslag på åtgärder för att minska sjukfrånvaron, kopplat till kunskapsinhämtning och omvärldsbevakning från kommuner som har lyckats med att minska sjukfrånvaron. En konsekvensbeskrivning till åtgärdsförslagen ges.

Utvärderingen av pilotprojektet riskorienterat arbetssätt (ROA) har bäring på analys av orsaker bakom höga sjukfrånvarotal och på förslag på åtgärder.

1.4 Disposition

- Initialt presenteras ett nuläge av sjukfrånvaron i Huddinge i dag och ett börläge definieras. Det görs genom en omvärldsanalys av sjukfrånvarotalen i våra utsedda jämförelsekommuner Haninge, Järfälla, Nacka, Sollentuna samt genomsnittskommunen i Stockholm. En jämförelse har även gjorts med Botkyrka kommun även om Botkyrka kommun inte är en utsedd jämförelsekommun.
- Områden som har högre sjukfrånvarotal än vad som anses vara normalt ¹ identifieras och en analys av orsaker beskrivs.
- Kunskapsinhämtning och omvärldsbevakning från kommuner som har lyckats med att minska sjukfrånvaron beskrivs.
- Utredningen avslutas med förslag på åtgärder för att minska sjukfrånvaron med en kortfattad konsekvensbeskrivning.

2. Nuläge och börläge i Huddinge kommun

2.1 Statistikvariabler och definitioner i kartläggningen

Rapporten utgår ifrån nedan angivna variabler och definitioner. Uppgifter har inhämtats från systemen LIS, Kolada och Adato samt genom intervjuer med HR-chefer och HR-ansvariga inom kommunen och vid jämförelsekommunerna. Vidare har uppgifter hämtats från utvärderingen av ROA. Notera att Huddinge kommuns lönesystem har en systembugg som förmodas höja sjukfrånvarotalet, dock det är oklart i vilken utsträckning. En utredning pågår som vid denna rapportskrivning inte är klar.

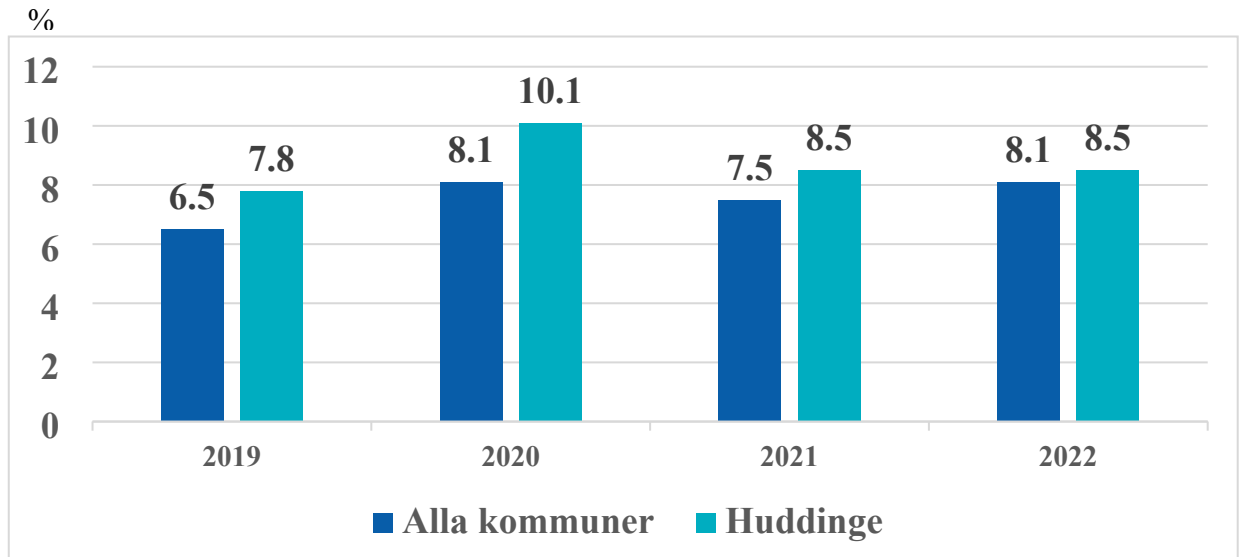
Definitioner:

R12 står för rullande tolv månaders sjukfrånvaro. Medelsjukfrånvaro definieras som genomsnittskommunens sjukfrånvaro. Genomsnittskommunen definieras som en fiktiv kommun som har ett genomsnitt av samtliga kommuners sjukfrånvaro i region Stockholm. Börläge definieras som medelsjukfrånvaro vilket är genomsnittskommunens sjukfrånvaro. Om en kommun har högre siffra än genomsnittskommunens sjukfrånvaro, har kommunen per definition en hög sjukfrånvaro.

¹ Se avsnitt 2.3 i rapporten. Ett börläge definieras i avsnittet.

2.2 Nuläge

Huddinge kommuns totala sjukfrånvaro har stigit från tiden före pandemin då den år 2019 var 7,8 procent medan den år 2022 var 8,5 procent. Nuläget för R12, 7,9 procent i mars 2023, är ungefär samma totalsjukfrånvaro som före pandemin. Den totala sjukfrånvaron gick i höjden under pandemin år 2020 för att sedan sjunka under 2022.



Figur 1. Huddinge kommuns sjukfrånvaro i procent, jämfört med Sveriges alla kommuner, 2019-2022.

Den genomsnittliga sjukfrånvaron i alla Sveriges kommuner ökade under pandemin år 2020 för att sedan minska kraftigt år 2021. I motsats till sjukfrånvaronivån i Huddinge kommun ökade sedan sjukfrånvaron igen år 2022. Skillnaden mellan den genomsnittliga sjukfrånvaron i alla Sveriges kommuner och sjukfrånvaron i Huddinge kommun har därmed minskat. Skillnaden var 1,3 procentenheter år 2019 och 0,4 procentenheter år 2022.

Av kommunens nio nämnder redovisar Förskolenämnden den högsta sjukfrånvaron R12 i mars 2023. Sjukfrånvaron är då 11,1 procent. Sjukfrånvaron har höjts marginellt sedan tiden före pandemin. Noterbart är att den långa sjukfrånvaron sjunkit något sedan dess men är konstant hög över tid. I relation till Huddinges kommuns totala sjukfrånvaro ligger Förskolenämnden markant över med en differens över 3 procentenheter.

Vård- och omsorgsnämnden har näst högst sjukfrånvaro R12. Sjukfrånvaron är 9 procent. Den korta sjukfrånvaron är konstant och låg även under pandemin på en förhållandevis jämn nivå medan den långa sjukfrånvaron sjunkit något över tid. I relation till Huddinges kommuns totala sjukfrånvaro ligger Vård- och omsorgsnämnden klart över. Skillnaden är över 1 procentenhet.

Natur – och stadsmiljönämnden har tredje högst sjukfrånvaro R12, 7,3 procent, varav den långa sjukfrånvaron utgör störst andel, då den är strax under 6 procent. Den långa sjukfrånvaron har sedan pandemins slut sjunkit kraftigt. Trenden är en nedåtgående sjukfrånvaro, både gällande lång- och korttidssjukfrånvaro.

Övriga nämnders totala sjukfrånvaro varierar mellan 4,2 procent och 7,2 procent där Kommunstyrelse-förvaltningen har den lägsta.

Kommunens bruttokostnader för sjukfrånvaron var 108 miljoner år 2022. Sjuklön, sociala avgifter och personalkringkostnader ingår i summan. Utöver det så tillkom 660 000 kronor i företagshälsovårdskostnader med anledning av sjukfrånvaro.

Nämnd	Total sjukfrånvaro i %	Kort sjukfrånvaro i %	Lång sjukfrånvaro i %
Huddinge kommun	7,9	3,3	4,6
Förskolenämnden	11,1	4,3	6,8
Vård- och omsorgsnämnden	9,0	3,5	5,5
Natur- och stadsmiljönämnden	7,3	1,5	5,8
Socialnämnden	7,2	2,8	4,4
Grundskolenämnden	7,1	3,6	3,5
Kultur och fritidsnämnden	6,6	3,1	3,5
Bygglovs- och tillsynsnämnden	5,4	1,4	4,0
Gymnasie- och arbetsmarknadsnämnden	4,4	2,1	2,3
Kommunstyrelsenämnden	4,2	1,4	2,8

Tabell 1. Sjukfrånvaron i Huddinge kommun och per nämnd, R12, 2023-03.

2.3 Börläge

Att definiera ett börläge är en utmaning. Det är svårt att sätta procentuella målbilder för vad en normal sjukfrånvaro är. Dels finns icke påverkbara faktorer och dels har kommunens verksamheter olika förutsättningar att sänka sjukfrånvarotalen. Icke påverkbara faktorer är till exempel rådande inkomstnivåer i olika befattningar, Försäkringskassans bedömningar av sjukärenden samt sjukdomar och hälsotillstånd som oaktat förebyggande insatser inte kan förutsägas. Den enskilda verksamhetens olika förutsättningar kan bero på förmågan att kompetensförsörja, köns- och ålderskillnader bland medarbetarna, personaltäthet med mera. Sammantaget bör realistiska mål sättas.

Huddinge kommuns sjukfrånvaro var 8,5 procent år 2022. Genomsnittskommunens var 7,6 procent. Genomsnittskommunen indikerar vilken nivå Huddinge kommun bör ligga på. Jämförelsekommunerna är också vägledande för att ange ett börläge för sjukfrånvaron. Haninge kommun låg närmast Huddinge kommun med en sjukfrånvaro på 7,7 procent år 2022. I kommunfullmäktiges beslut om mål och budget 2023, har indikatorn sjukfrånvaro etappmålsatts till att på kommunövergripande nivå understiga 7,8 procent år 2023. I rapporten

har därför börslaget 7,8 procent sjukfrånvaro valts. Kommunens mål är således att sänka den totala sjukfrånvaron från 8,5 procent till 7,8 procent vilket motsvarar en sänkning på 0,7 procentenheter. Det är svårt att bedöma en tidpunkt för måluppfyllelsen. Den beror på vilka åtgärder som sätts in och hur effektiva de är. Av det skälet bedöms en sjukfrånvaro på 7,8 procent att vara ett realistisk mål.

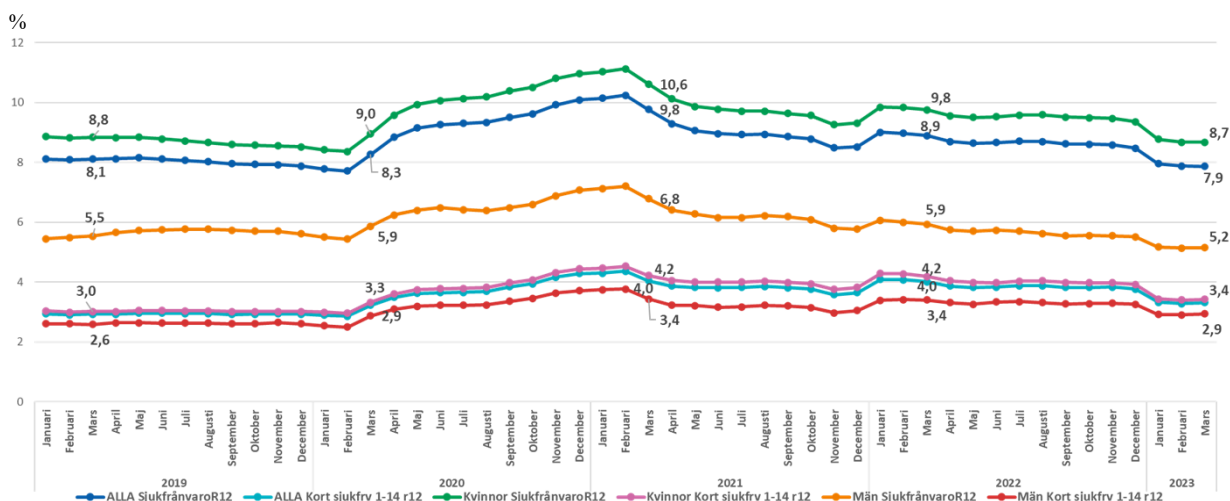
2.4 Omvärldsanalys

Huddinge kommun består av 6 700 anställda, fördelat på sex förvaltningar. Andel anställda män är 23 procent och kvinnor 77 procent (augusti 2023). Av medarbetarna i Huddinge kommun har drygt hälften eftergymnasial utbildning. Huddinge kommun köper viss verksamhet av externa utförare. Köpet är den procentuella andelen av kommunens totala kostnad för den specifika verksamheten, exempelvis förskoleverksamhet.

Cirka 32 procent av den totala kostnaden för kommunens förskoleverksamhet och 27 procent av den totala kostnaden för kommunens äldreomsorg köps av externa utförare. Då förskolan och äldreomsorgen generellt har en större sjukfrånvaro innebär detta att en kommun som har en stor andel köp också rimligtvis borde ha en lägre sjukfrånvaro.

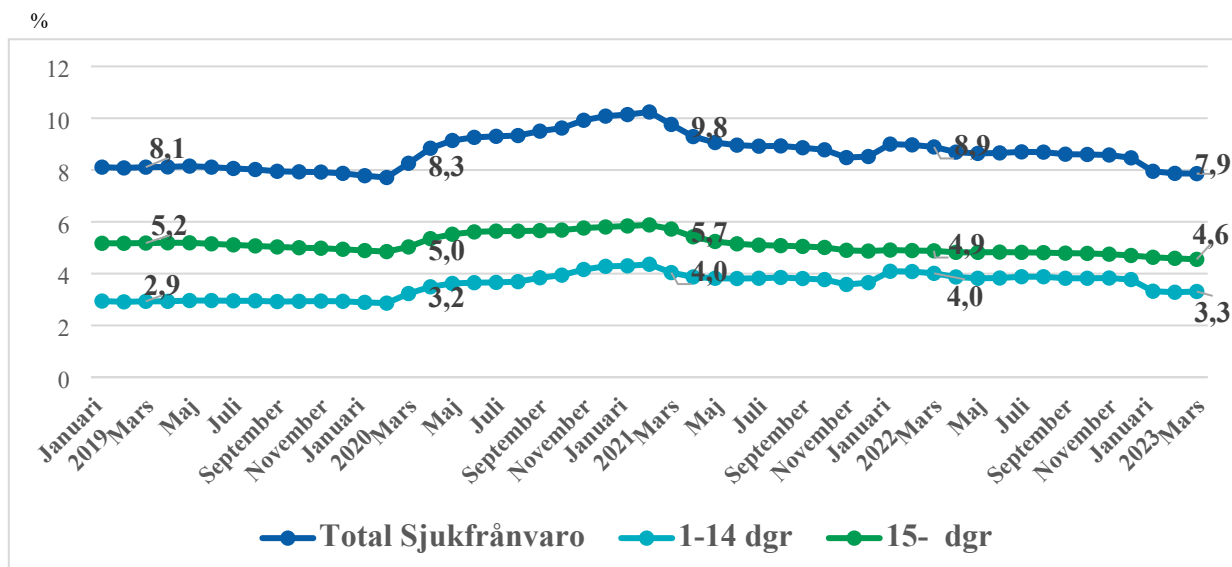
Barn- och utbildningsförvaltningen är den största följd av socialförvaltningen. Därefter kommer gymnasie- och arbetsmarknads-förvaltningen, kommunstyrelsens förvaltning och kultur- och fritidsförvaltningen. Den sjätte och minsta förvaltningen är den för miljö- och bygglov. Medarbetarna i Huddinge kommun är spridda på ungefär 350 befattningar som jobbar med allt ifrån skolor, förskolor och social- och äldreomsorgen till handläggare inom lantmäteri, bygglov, ekonomi eller IT.

Kommunens totala sjukfrånvaro år 2022 var 8,5 procent. Mäns och kvinnors sjukfrånvaro skilde sig avsevärt, med en kvinnlig total sjukfrånvaro på 9,4 procent, jämfört med männens 5,5 procent år 2022. Kommunens totala sjukfrånvaro R12 under en fyraårsperiod, från 2019 till och med mars 2023 har utvecklats marginellt positivt.



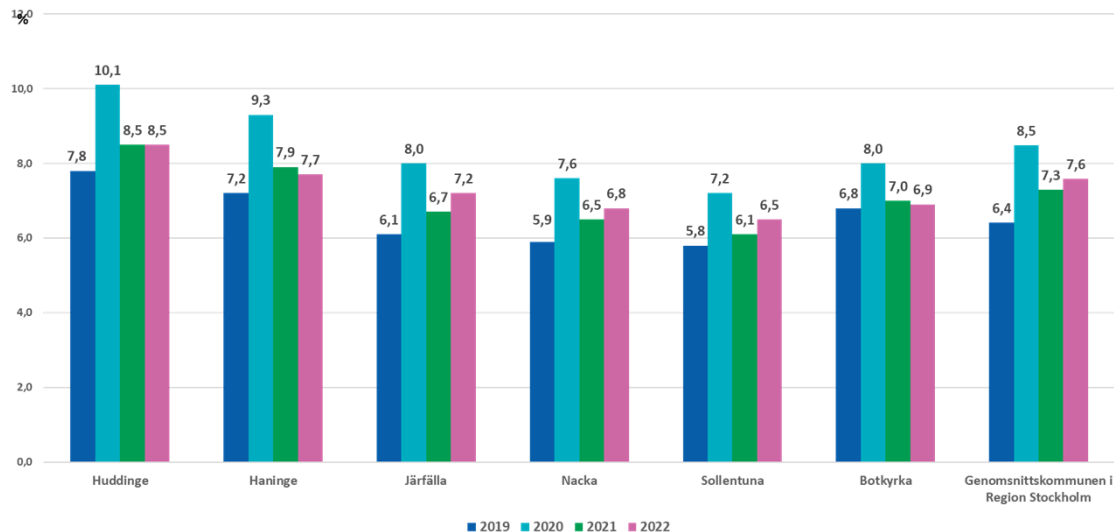
Figur 2. Sjukfrånvaron per kön i procent i Huddinge kommun, R12, 2019 till och med 2023-03.

Den totala sjukfrånvaron har minskat något under perioden då andelen långtidssjuka har minskat, speciellt efter pandemin. Den korta sjukfrånvaron har däremot ökat något under samma period. Sammantaget är trenden för den totala sjukfrånvaron positiv ut då den korta sjukfrånvaron sjönk markant från och med 2023. I mars 2023 var sjukfrånvaron R12, 7,9 procent, vilket indikativt är positivt och en fortsatt nedgång.



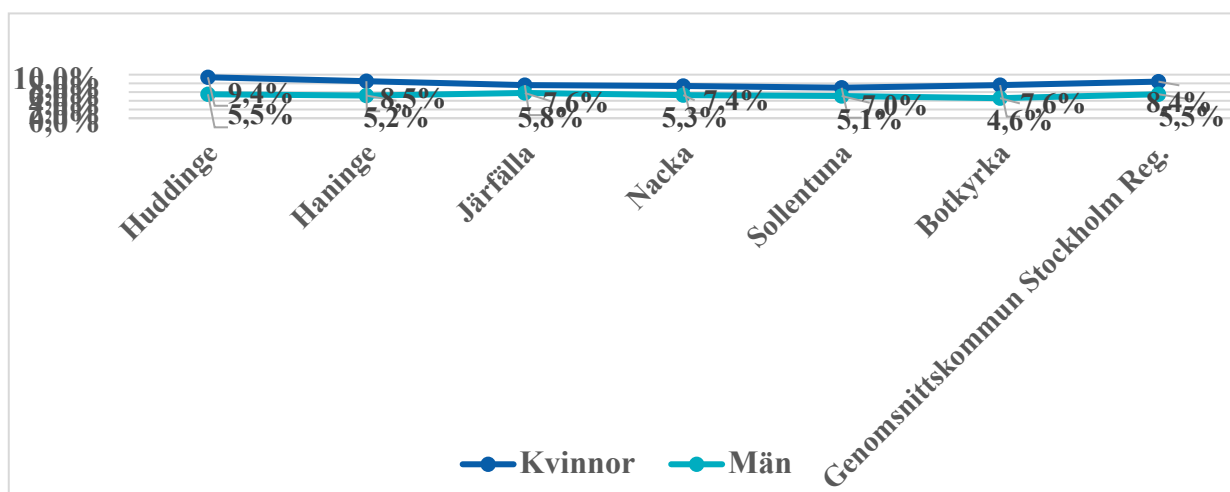
Figur 3. Sjukfrånvaron i procent i Huddinge kommun, R12, 2019 till och med 2023-03.

Vid en jämförelse för år 2022 med kommunerna Haninge, Järfälla, Nacka, Sollentuna, genomsnittskommunen i Stockholm samt Botkyrka varierar sjukfrånvaronivåerna från Huddinges 8,5 procent ned till Sollentunas 6,5 procent. I fallande ordning sjunker den totala sjukfrånvaroprocenten från Huddinge, Haninge, Järfälla, Botkyrka, Nacka till Sollentuna.



Figur 4. Total sjukfrånvaro i procent i jämförelsekommuner, 2019-2022.

I samtliga av jämförelsekommunerna har kvinnor en högre sjukfrånvaro än män. Lägst procentuell skillnad mellan sjukfrånvaron för kvinnor och män finns i Järfälla. Där är skillnaden 1,8 procentenheter. Den största skillnaden, 3,9 procentenheter, finns i Huddinge kommun. Genomsnittlig skillnad mellan kvinnor och mäns sjukfrånvaro i jämförelsekommunerna uppgår till 2,9 procentenheter.



Figur 5. Sjukfrånvaron per kön i procent i jämförelsekommunerna 2022.

2.4.1 Haninge kommun

Haninge kommun köper cirka 30 procent av kostnaden för förskoleverksamhet och 32 procent av kostnaden för äldreomsorg av externa utförare. Det är ungefär samma andel som Huddinge kommun köper. Haninge har totalt 5 040 månadsanställda varav 77 procent är kvinnor, samma andel kvinnor som i Huddinge kommun. Av medarbetarna i Haninge kommun har 51 procent eftergymnasial utbildning vilket är samma som i Huddinge kommun. Haninge hade trots dessa likheter, nästan 1 procentenhet lägre total sjukfrånvaro och kvinnors sjukfrånvaro var 0,9 procentenheter lägre än i Huddinge kommun år 2022. Haninge har gjort särskilda satsningar för att sänka sjukfrånvaron vilket bedöms vara den faktor som mest har påverkat den.

2.4.2 Järfälla kommun

Järfälla kommun köper cirka 31 procent av den totala kostnaden för förskoleverksamhet och 27 procent av den totala kostnaden för äldreomsorg av externa utförare. Det är i princip samma andel som Huddinge kommun köper. Järfälla har totalt 4 465 månadsanställda varav 76 procent är kvinnor, samma andel kvinnor som i Huddinge kommun. Av medarbetarna i Järfälla kommun har 58 procent eftergymnasial utbildning. I Järfälla är sjukfrånvaron lägre än i Huddinge. Kvinnors sjukfrånvaro var 1,4 procentenheter lägre och den totala sjukfrånvaron var 1,3 procentenheter lägre än i Huddinge kommun år 2022. Orsakerna till den lägre sjukfrånvaro i Järfälla kan inte återfinnas i andelen köp av externa utförare eller i andelen anställda kvinnor. Möjligtvis finns det ett samband mellan den högre andelen eftergymnasialt utbildade och sjukfrånvaronivån.

2.4.3 Nacka kommun

Nacka kommun köper cirka 52 procent av den totala kostnaden för förskoleverksamhet och 65 procent av den totala kostnaden för äldreomsorg av externa utförare. Nacka har totalt 4 216 månadsanställda varav 73 procent är kvinnor, en lägre andel kvinnor än i Huddinge kommun. Av medarbetarna i Nacka kommun har 63 procent eftergymnasial utbildning. Kvinnors sjukfrånvaro såväl som den totala sjukfrånvaron i Nacka kommun var cirka 2 procentenheter lägre än i Huddinge kommun år 2022. Detta antas förklaras med den höga andelen köp av förskoleverksamhet och äldreomsorg av externa utförare. Sannolikt finns det också ett samband mellan den höga andelen eftergymnasialt utbildade och sjukfrånvaronivån.

2.4.4 Sollentuna kommun

Sollentuna kommun köper cirka 62 procent av den totala kostnaden för förskoleverksamhet och 79 procent av den totala kostnaden för äldreomsorg av externa utförare. Sollentuna har lagt en stor del av äldreomsorgen i ett kommunalägt bolag. Sollentuna har totalt 2 722 månadsanställda

varav 75 procent är kvinnor, ungefär samma andel kvinnor som i Huddinge kommun. Av medarbetarna i Sollentuna kommun har 75 procent eftergymnasial utbildning vilket är en betydligt högre andel än i Huddinge kommun. Kvinnors sjukfrånvaro var 2,3 procentenheter lägre och den totala sjukfrånvaron i Sollentuna kommun var 2 procentenheter lägre än i Huddinge kommun år 2022. Detta bör förklaras med den höga andelen köp av förskoleverksamhet och äldreomsorg av externa utförare. Sannolikt finns det också ett samband mellan den höga andelen eftergymnasialt utbildade och sjukfrånvaronivån.

2.4.5 Genomsnittskommunen

Denna kommun är fiktiv och sjukfrånvaron var 7,6 procent år 2022. Detta tal anges dock inte som ett böriläge i denna rapport, se kapitel 2.3.

2.4.6 Botkyrka kommun

Botkyrka kommun köper cirka 14 procent av den totala kostnaden för förskoleverksamhet och 17 procent av den totala kostnaden för äldreomsorg av externa utförare. Botkyrka har totalt 6 026 månadsanställda, varav 77 procent är kvinnor, samma andel kvinnor som i Huddinge kommun. Av medarbetarna i Botkyrka kommun har 55 procent eftergymnasial utbildning. Kvinnors sjukfrånvaro i Botkyrka är 1,6 procentenheter lägre och den totala sjukfrånvaron i Botkyrka kommun är 1,7 procentenheter lägre än i Huddinge kommun år 2022. Ändå köper Botkyrka en betydligt mindre andel förskoleverksamhet och äldreomsorg av externa utförare än Huddinge kommun gör och andelen eftergymnasialt utbildade är ungefär på samma nivå. Botkyrka har gjort särskilda satsningar för att sänka sjukfrånvaron, vilket bedöms vara den faktor som mest har påverkat den.

2.4.7 Sveriges samtliga kommuner

Kommunens totala sjukfrånvaro år 2022 var 8,5 procent att jämföra med 8,1 procent som är motsvarande tal för Sveriges alla kommuner. Skillnaden är inte stor. Den har minskat kraftigt sedan pandemin inleddes. Glappet mellan den genomsnittliga sjukfrånvaron i samtliga kommuner jämfört med Huddinge kommun minskade från 1,0 procent 2021 till 0,4 procent 2022.

3. Identifiering av områden som har högre sjukfrånvaro än normalt

Utgångspunkten för att identifiera områden som har högre sjukfrånvaro än normalt är att utgå från det som definieras som en normal sjukfrånvaronivå vilket är böriläget på 7,8 procent. Se kapitel 2.3.

3.1 Förskolenämnden

Förskolenämnden har högst sjukfrånvaro R12 i kommunen. I mars 2023 uppgick den till 11,1 procent att jämföra med Kommunstyrelseförvaltningen som har den lägsta på 4,2 procent. Skillnaden är nästan 7 procentenheter. Före pandemin var den totala sjukfrånvaron något lägre. Förskolenämnden har också betydligt högre sjukfrånvaro än grundskolenämnden som har 7,1 procent. Långtidssjukfrånvaron i förskolenämnden är nästan dubbelt så hög som motsvarande på grundskolenämnden medan den korta sjukfrånvaron inte skiljer så mycket.

3.2 Vård- och omsorgsnämnden

Vård- och omsorgsnämnden hade näst högst sjukfrånvaro R12 i mars 2023. Den uppgick till 9 procent. Positivt är att långtidssjukfrånvaron sjunkit sedan tiden före pandemin medan korttidssjukfrånvaron stigit något. Totalt sett är sjukfrånvaron lite lägre än före pandemin. Detta kan jämföras med Socialnämnden som har en nästan 2 procentenheter lägre sjukfrånvaro vid samma tidpunkt, men som hade ökat både lång- och korttidssjukfrånvaron sedan tiden före pandemin.

3.3 Natur- och stadsmiljönämnden

Natur- och stadsmiljönämndens sjukfrånvaro R12 i mars 2023 är den tredje högsta och ligger på 7,3 procent. Detta är dock inte en högre sjukfrånvaro än normalt eftersom börsläget angetts vara 7,8 procent. Natur- och stadsmiljönämndens sjukfrånvaro omnämns ändå eftersom nämnden är en av de tre nämnderna med högst sjukfrånvaro i kommunen.

4. Identifiering och analys av orsaker vid onormalt höga sjukfrånvarotal

4.1 Personalgrupper med hög sjukfrånvaro

De personalgrupper som har högst sjukfrånvaro i kommunen i mars 2023 är stödassistent, barnskötare, boendestödare, kock/kokerska/måltidspersonal och elevassistent i fallande ordning. Barnskötarna kodas som utbildade eller utbildade i personalsystemet vilket beror på om den anställda har adekvat utbildning eller inte.

Personalgrupperna finns huvudsakligen i barn- och utbildningsförvaltningen och i socialförvaltningen. Stödassistenter har högst sjukfrånvaro av grupperna och högst andel långtidssjukfrånvaro. Sjukfrånvaron i dessa grupper varierar från 9,4 procent för utbildade barnskötare till 12,2 procent för stödassistenter. Sammantaget omfattar dessa grupper cirka 1500 personer vilket är nästan en fjärdedel av alla anställda inom kommunen. Långtidssjukfrånvaron dominerar i nästan alla grupper.

Personalgrupp	Antal medarbetare	Andel kvinnor	Total Sjukfrånvaro	1-14 dgr	15- dgr
Barnskötare	716	93,8%	11,8%	4,7%	7,1%
Barnskötare utbildad*	117	71,2%	9,4%	6,1%	3,4%
Kock, Kokerska måltidspersonal	213	69,6%	10,1%	2,7%	7,4%
Stödassistent	180	78,0%	12,2%	4,0%	8,2%
Boendestödare	138	65,2%	10,4%	3,8%	6,6%
Elevassistent**	138	58,1%	10,1%	5,1%	5,0%

* Personalsystemets kodning som beror på att adekvat utbildning saknas.

** Motsvarar i vissa fall förskolans barnskötare.

Tabell 2. Personalgrupper med högst sjukfrånvaro i Huddinge kommun 2023-03.

Stödassistent

Stödassistenterna har en relativt hög sjukfrånvaro även i jämförelsekommunerna men lägre än i Huddinge kommun där siffran är 12,2 procent. Undantaget är Sollentuna kommun där stödassistenters sjukfrånvaro är 14,2 procent. En bidragande orsak till denna höga sjukfrånvaro i Sollentuna kommun är att antalet stödassistenter är få.

Barnskötare (utbildade och ej utbildade)

Barnskötare har en mycket hög sjukfrånvaro i kommunen och i jämförelsekommunerna. Sjukfrånvaron understiger inte 10 procent. Utbildade barnskötare hade i mars 2023 nästan 12

procent sjukfrånvaro. Granskar man jämförelsekommunernas motsvarande sjukfrånvaro år 2022 är barnskötarnas sjukfrånvaro cirka en procentenhet lägre i alla kommuner, utom en. Undantaget är Haninge kommun. Där är barnskötarnas sjukfrånvaro lika hög som i Huddinge kommun. Det är uteslutande kvinnor som är sjuka då nästan alla barnskötare är kvinnor. Enligt Kolada har Huddinge kommun en god personaltäthet i förskolan.

Boendestödjare

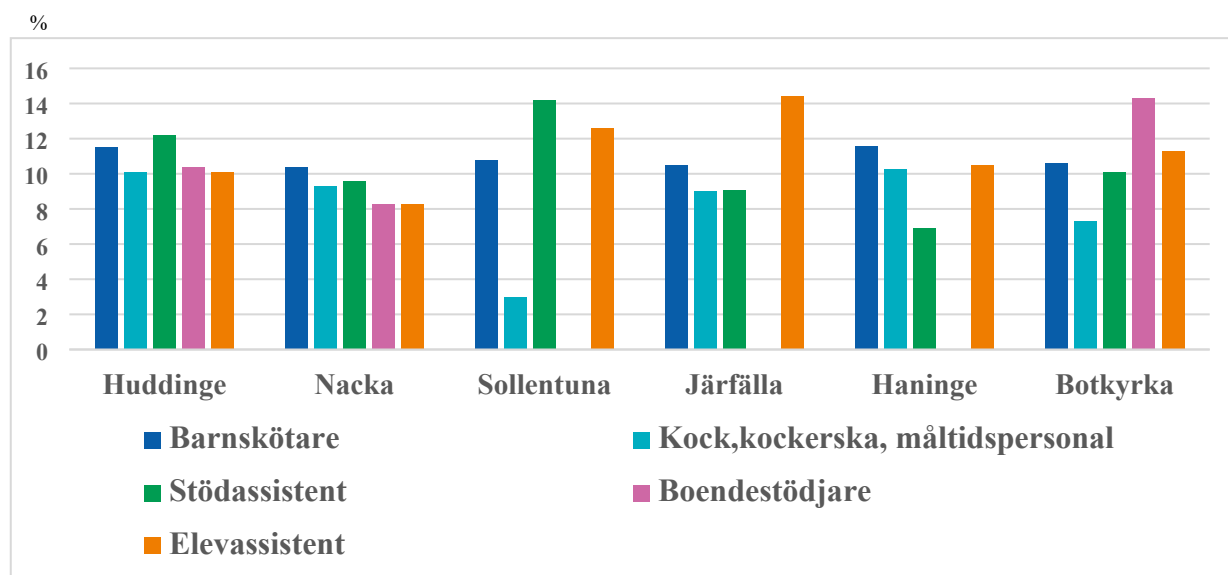
Personalgruppen boendestödjare finns i kommunerna Huddinge, Nacka och Botkyrka men är inte representerad i övriga jämförelsekommuner. Botkyrka kommun har högst sjukfrånvaro, 14,3 procent. Därefter kommer Huddinge kommun med en sjukfrånvaro på 10,4 procent samt Nacka kommun där sjukfrånvaron är 8,3 procent.

Kock/kokerska/måltidspersonal

Kock/kokerska har högre sjukfrånvaro än 10 procent i kommunen. Jämförelsekommunen Haninge kommun har högst sjukfrånvaro för denna personalgrupp vilket motsvarar 10,3 procent. Botkyrka och Sollentuna har lägst sjukfrånvaro. I Sollentuna kommun är sjukfrånvaron endast 3 procent. Denna personalgrupp utgör dock få i antal i Sollentuna kommun och dessutom är äldreomsorgen utlagd i extern regi, vilket ger utslag statistiskt.

Elevassistent

Elevassistenters sjukfrånvaro är högre i kommunerna Sollentuna, Järfälla och Botkyrka än i Huddinge kommun. Det är bara Nacka som har en lägre sjukfrånvaro för denna personalgrupp. Precis som för kock/kokerska/måltidspersonal och boendestödjare är sjukfrånvaron runt 10 procent i Huddinge kommun.



Figur 6. Personalgrupper med högst sjukfrånvaro i Huddinge kommun och motsvarande sjukfrånvaro för samma grupper i jämförelsekommuner, 2022.

4.2 Sjukfrånvaro per kön

Kvinnornas sjukfrånvaro är 9,4 procent vilket är högre än jämförelsekommunernas. Männens sjukfrånvaro är ungefär lika hög i Huddinge kommun som i jämförelsekommunerna, runt 5,5 procent. Botkyrka har lägst manlig sjukfrånvaro av jämförelsekommunerna. Glappet mellan könens sjukfrånvaro har varit ganska konstant över tid i kommunen sedan före pandemin. Det är den långa sjukfrånvaron som orsakar störst glapp. Glappet mellan manlig och kvinnlig sjukfrånvaro var nästan 4 procent i Huddinge kommun år 2022, vilket är högre än i jämförelsekommunerna.

finns mycket större möjligheter till jobb i förhållande till andra regioner⁴. Utbildningen är gymnasial eller sker via yrkeshögskola. Huddinge kommun behöver trots detta anställa utbildade barnskötare för att täcka rekryteringsbehoven. I dialog med HR-chef, och med stöd av sjukorsakstatistik, anges dessa orsaker till den höga sjukfrånvaron bland barnskötarna:

- Hög arbetsbelastning på grund av stora barngrupper och på grund av att yngre barn är mera högljudda och behovskrävande än äldre barn, vilket ger psykosomatiska besvär. Dessa visar sig som fysisk smärtproblematik (belastningsskador, mag- och tarmproblem) och psykisk sårbarhet (utmattning, stress)
- Inlåsnings effekt där barnskötarna signalerar att de vill lämna barnskötaryrket men inte vågar ta steget att utbilda sig vidare.
- Arbetskonflikter mellan barnskötare och förskollärare. Förskollärare har det pedagogiska uppdraget, till skillnad från barnskötarna. I arbetsvardagen är uppdragen svåra att skilja åt.
- Stor omsättning av chefer på flera förskolor, vilket innebär att det saknats arbetsledning.
- Förekomsten av dubbelarbete i hemmet vilket är högre för kvinnor. Kvinnor tar fortfarande i hög grad ansvar för det obetalda hem- och omsorgsarbetet.⁵

Stödassistenter, boendestödjare och elevassistenter utgör tillsammans en tredjedel (30 procent) av personalen med högst sjukfrånvaro. Stödassistenter och boendestödjare jobbar med personer med fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar och ger pedagogiskt stöd och omsorg. Elevassistenter arbetar i skolan med enskilda individer som oftast är i stort behov av särskilt eller extra stöd såväl i klassrummet som utanför. Arbetsuppgifterna varierar mycket, kräver hög flexibilitet, tydligt fokus samt vanligtvis kunskap om olika funktionsnedsättningar. I dialog med hr-chef, och med stöd av sjukorsakstatistik anges dessa orsaker till den höga sjukfrånvaron för dessa personalgrupper:

- Barnskötare kan idag arbeta som elevassistenter trots att de saknar utbildning om neuropsykiatriska diagnoser, vilket kan vara särskilt påfrestande.
- Dessa grupper har direktkontakt med brukare i en utsatt position. Det ställer höga krav på stresstålighet och tålamod. Nationellt sett är stödassistenter, boendestödjare och elevassistenter särskilt utsatta för hot och våld från brukare och klienter jämfört med det totala genomsnittet på arbetsmarknaden.⁶
- Stigande sjukfrånvaro blir lätt en ond spiral då den medför att belastningen ökar för medarbetare som täcker upp de sjukskrivna.

15 procent av personalgrupperna i Huddinge kommun med högst sjukfrånvaro är kock, kokerska eller måltidspersonal. Långtidsjukfrånvaron i denna grupp är hög och de främsta sjukfrånvaroorsakerna är förslitnings- och belastningsskador för gruppen.

De vanligaste sjukfrånvaroorsakerna 2022 i kommunen för alla samt för både män och kvinnor är i fallande ordning icke arbetsrelaterade fysiska sjukdomar (infektioner, influensa, hjärt- och kärlbesvär, mage- och tarmbesvär, besvär i rörelseorgan), icke arbetsrelaterad psykisk belastning (stress) samt arbetsrelaterad psykisk belastning (stress, utmattning,

⁴ [Hitta yrkesprognoser - Yrkesprognoser \(arbetsformedlingen.se\)](https://www.arbetsformedlingen.se/yttranden/2022/04/hitta-yrkesprognoser-yrkesprognoser-arbetsformedlingen-se)

⁵ [Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet | Jämställdhetsmyndigheten \(jamstalldhetsmyndigheten.se\)](https://www.jamstalldhetsmyndigheten.se/om-oss/nyheter-och-nyhetsbrev/2022/04/jamn-fordelning-av-det-obetalda-hem-och-omsorgsarbetet-jamstalldhetsmyndigheten-se)

⁶ [Delrapport kansliet för hållbart arbetsliv \(regeringen.se\)](https://www.regeringen.se/491096/1681000/delrapport-kansliet-for-hallbart-arbetsliv-regeringen-se)

relationsproblem). De främsta orsakerna i jämförelsekommunerna är ungefär desamma. Trenden är att psykisk ohälsa (arbetsrelaterad stress) ökar.

Nationellt är de vanligaste orsakerna till att kvinnor blir sjuka av arbetet, smitta (virus och bakterier), organisatoriska och sociala faktorer (hög arbetsbelastning och relationsproblem) samt ergonomi och belastning (lyft och arbetsställningar). Detta framgår av Arbetskaderapporten 2022 ⁷, vilket i stora delar överensstämmer med Huddinge kommuns mönster.

En kort analys av chefers sjukfrånvaro ger att den steg markant efter pandemin för att avklinga senhösten 2022. Orsaken till höjningen tros bero på omställningen att återgå i andra arbetssätt efter pandemin.

Sammanfattningsvis ställs höga krav på nära kontakter, uppmärksamhet och stresstålighet i personalgrupperna med högst sjukfrånvaro. Medarbetarna har ofta låg kontroll över den egna arbetssituationen vilket ökar riskerna för sjukfrånvaro. Kvinnors sjukfrånvaro dominerar i grupperna vilket inte är unikt för Huddinge kommun utan speglar svenskt arbetsliv med en hög andel kvinnor som arbetar inom offentlig sektor.

5. Förslag på åtgärder för att minska sjukfrånvaron

5.1 Tidigare rapportering om sjukfrånvaron

KPMG tog 2020 fram en revisionsrapport som granskade kommunens arbete för att nå en låg sjukfrånvaro.⁸ Syftet var att granska om kommunstyrelsen och berörda nämnder bedrev ett ändamålsenligt arbete för att nå en låg sjukfrånvaro. KPMG drog slutsatsen att kommunen bedriver ett strukturerat och systematiskt rehabiliteringsarbete som grundas i en tydlig ledarskapsmodell, IT-stöd, tydliga styrdokument och obligatoriska utbildningar. Däremot fann man att kommunen eftersatt det löpande analysarbetet kring den höga sjukfrånvarons orsaker. Rekommendationen i slutrapporten avsåg därför analys och ledarskap. KPMG menade att Huddinge kommun borde:

- prioritera att ta fram, underhålla och analysera faktorer som kan antas påverka sjukfrånvaron, vilket bland annat genomfördes genom ett riskorienterat arbetssätt.
- aktivt involvera medarbetarna i arbetssätt i verksamhetens dagliga arbete för att minska sjukfrånvaron, vilket stärkts av en förnyad rehabiliteringsprocess år 2021 och en tät uppföljning av medarbetarundersökningar.
- säkerställa att delar av kommunens ledarskapsmodell som befämjar syftet att minska sjukfrånvaron används fullt ut, vilket kontinuerligt utvärderas.

Att metodiskt följa dessa rekommendationer på alla organisationsnivåer innebär att cheferna har tillgång till och analyserar statistik och att de kan avsätta tid för att utveckla verksamheten med sina medarbetare. För chefer som hanterar hög sjukfrånvaro kan detta vara mycket resurskrävande. Ett kontinuerligt administrativt stöd med en enhetlig redovisningsmodell är avgörande för att underlätta för chefer att hantera och driva sjukfrånvaroärenden.

⁷ [Arbetsmiljöstatistik Rapport 2023:01 – Arbetsskador 2022 \(av.se\)](#)



Revisionsrapport,
⁸ Granskning av sjukf

5. 2 Utvärdering av riskorienterat arbetssätt

Sveriges kommuner och regioner (SKR) tog initiativet 2017 att utveckla ett riskorienterat arbetssätt (ROA) med syfte att sänka sjukfrånvaron och för att bidra till arbetet med att skapa friska arbetsplatser i kommuner och regioner. I Huddinge kommun inleddes arbetet med riskorienterat arbetssätt i form av ett pilotprojekt under vintern 2020/2021.

Att arbeta riskorienterat innebär att tidigt fånga upp medarbetare och arbetsplatser med risk för sjukfrånvaro och genomföra aktiviteter för att förebygga sjukfrånvaro och åstadkomma friska arbetsplatser. Metoden för ROA bygger på sex olika steg, som SKR, mot betalning, utbildar HR i. Ett av stegen är kartläggning. För projektets räkning fanns en gemensam budget om ca 550 000 kr centralt på Kommunstyrelseförvaltningen som vigdes till de kartläggningar som gjordes på utvalda arbetsplatser med stöd av företagshälsovården. HR-strateg och HR-controller på kommunstyrelsens förvaltning och HR-enheten på Miljö- och bygglovsförvaltningen utbildades i grunderna i ROA. Beslut togs därefter att alla HR-konsulter och HR-chefer i Huddinge kommun skulle utbildas i arbetssättet så att varje förvaltning skulle kunna genomföra hela processen på minst en (1) arbetsplats. Dessa kallas för piloter i rapporten.

Socialförvaltningen (fyra arbetsplatser), Kultur- och fritidsförvaltningen (en arbetsplats) samt Miljö- och bygglovsförvaltningen (en arbetsplats) startade upp piloter under hösten 2021. Barn- och utbildningsförvaltningen (två arbetsplatser) samt Gymnasie- och arbetsmarknadsförvaltningen (en arbetsplats) startade upp under våren 2022.

Kommunstyrelsens förvaltning valde att arbeta med extra stöd till individer (individstöd) på väg tillbaka från längre tids sjukdom i sin pilotverksamhet.

En första utvärdering av resultaten i ROA-projektet skedde i en delrapport i december 2021 med fokus på resultaten på Socialförvaltningen. Erfarenheterna då visade då att inläsning och sammanställning av material från SKR var ett omfattande arbete som tog mycket resurser i anspråk från HR-konsulterna. Vidare visade utvärderingen att ROA-materialet behövde anpassas för varje förvaltning och arbetsplats så att det fungerade i just den verksamheten.

Den slutliga bedömningen visade att det var svårt att utifrån resurser, tid och kostnader implementera riskorienterat arbetssätt i alla Socialförvaltningens verksamheter. Det var dock relevant att anlägga ett riskorienterat perspektiv vid arbete med sjukfrånvaro och rehabilitering, för att få effekt på sjukfrånvaron. Vidare sade utvärderingen att det i det läget var för tidigt att dra slutsatsen att ROA sänkt sjukfrånvaron. De utvalda arbetsplatserna på Socialförvaltningen hade en sjukfrånvaro som sjunkit, men detta ansågs mest bero på Coronaeffekten.

En slutlig utvärdering gjordes i maj 2023 genom en frågeenkät som ställdes till samtliga involverade chefer och hr-medarbetare på alla förvaltningar. Den visar följande styrkor och svagheter.

Styrkorna med ROA är att:

- metoden fokuserar på riskgrupper och belyser hög sjukfrånvaro på tre nivåer; medarbetare, arbetsplats och organisation.
- rotorsaker till sjukfrånvaro klarläggs och behov av åtgärder tydliggörs.
- en central budget användes till genomlysningen av pilotarbetsplatserna.
- den i viss mån påverkat att sjukfrånvaron minskat, framförallt den långa sjukfrånvaron.
- vår nuvarande rehabiliteringsprocess kan utvecklas utifrån arbetssättet.

Svagheter med ROA är att:

- vissa förvaltningar inte har prioriterat det.

- det inte funnits en sammanhållande resurs som över tid levererat statistik och sagt vad, när, hur och varför saker ska göras. Detta förhållande avser dels emellan förvaltningar, dels inom enheter som aktivt jobbade med sjukfrånvaron före ROA.
- byte av chefer och HR-konsulter gjort det svårt att hålla jämn takt.
- metoden är omfattande och svår att hinna med. Gymnasieförvaltningen hann till exempel inte börja tillämpa ROA.
- veta om sjukfrånvaron förändrats på grund av ROA eller andra faktorer.
- feedbacken från företagshälsovården inte upplevdes kvalitativ av alla förvaltningar

Utvärderingen konstaterar också att endast en fjärdedel av respondenterna ser ROA som ett stöd i arbetet med kompetensförsörjningen. Sammantaget är fördelarna med ROA att metoden fokuserar på riskgrupp- och rotorsaksanalys.

5.3 Kunskapsinhämtning

Idag står psykisk ohälsa, främst stressrelaterad sådan, för över hälften av alla längre sjukfall i Sverige. För kvinnor står numer den stressrelaterade psykiska ohälsan för fler av de pågående sjukfallen i landet än alla andra psykiatriska diagnoser tillsammans. Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön har stor betydelse för stressrelaterad psykisk ohälsa och är en viktig påverkbar faktor för att förebygga sjukfrånvaro i arbetslivet.

En för sjukfrånvarofrågan relevant kunskapsinhämtning fokuserar därför på chefers organisatoriska och sociala förutsättningar och på friskfaktorer. Institutet för stressmedicin (ISM) forskar om chefers förutsättningar att utöva ledarskap inom offentlig sektor. Deras forskningsresultat renderade i att den partsgemensamma föreningen Suntarbetsliv för ett par år sedan lanserade verktyget Chefoskopet ⁹, som praktiskt stödjer kommuner att kartlägga och förbättra helheten för chefers organisatoriska arbetsmiljö. Vikten av att definiera ett normtal för antal medarbetare per chef understryks som särskilt viktig av forskningen. Rapporten ”Chefers organisatoriska förutsättningar i kommunerna” ¹⁰ ingick 2017 var en del i ett Studieförbundet Näringsliv och samhälles (SNS) forskningsprojekt om kompetensförsörjning. Rapportens kontenta var att organisatoriska förutsättningar som på ett övergripande plan påverkar chefernas möjligheter att fullgöra sina uppdrag är antalet medarbetare per chef, tillgång till stödfunktioner samt arenor för dialog. I kommunens kartläggningsmetod av chefers organisatoriska och sociala arbetsmiljö ingår dessa insikter.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) har tagit fram en forskningsöversikt som ger en sammanhållen överblick av frisk- och riskfaktorer, varningssignaler samt effektiva åtgärder på individ-, organisations- och samhällsnivå för att förebygga och förkorta sjukfrånvaro.¹¹ För att lyckas förebygga sjukskrivning och underlätta återgång i arbete, krävs en kombination av riktade insatser på individ och organisationsnivå. Åtgärderna måste vara stabila och långsiktiga för att ge resultat. Specifika faktorer kännetecknar friska och hållbara arbetsplatser. SKR har genom Suntarbetsliv, utvecklat en arbetsmodell med åtta friskfaktorer som bidrar till en bra arbetsmiljö och till verksamhetsmålen. Dessa är:

1. En rättvis och transparent organisation
2. Ett närvarande, tillitsfullt och engagerat ledarskap
3. Delaktighet och inflytande
4. Välutvecklad kommunikation och återkoppling
5. Prioritering av arbetsuppgifter

⁹ <https://www.vgregion.se/ov/ism/arbetsliv/verktyg-och-metoder/chefoskopet/>

¹⁰ [Chefer i offentlig sektor INLAGA_webben.indd \(vgregion.se\)](#)

¹¹ [Forskningsöversikt: Arbete och sjukfrånvaro | Uppdrag Psykisk Hälsa \(uppdragpsykiskhalsa.se\)](#)

6. Kompetensutveckling hela arbetslivet
7. Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) i vardagen
8. Tidiga insatser och arbetsanpassning

Målet är att verksamheten tryggar chefernas arbetsmiljö och systematiskt använder friskfaktorer för att skapa en god arbetsmiljö och låg sjukfrånvaro. Detta innebär konkret att organisationsinternt öka och underhålla kunskaper om friskfaktorerna parallellt med att via ledarskapet påverka arbetets organisering och arbetssätt. Därför är chefoskopet och friskfaktorsatsningen två centrala verktyg att använda för att möta utmaningarna gällande sjukfrånvaro.

Friskfaktorsatsningen drivs av Suntarbetsliv som har tagit fram en kunskapsbas, en friskfaktorutbildning samt digitala verktyg till stöd för chefer, HR och skyddsombud. Läs mera under kapitel 5.5.

5.4 Kommuner som lyckat sänka sjukfrånvaron

Botkyrka kommun och Haninge kommun är kommuner som framgångsrikt sänkt sin sjukfrånvaro över tid.

5.4.1 Botkyrka kommun

Botkyrka har sänkt sjukfrånvaron med över en procentenhet mellan 2020 och 2022. Botkyrka är också den enda av jämförelsekommunerna som under 2022 återgått till den sjukfrånvaronivå som var före pandemin 2019. Botkyrkas framgång beror på att kommunen:

- har tillsatt ett resursteam om fyra hr-specialister, som ger riktad stöd inom arbetsmiljö och ledarskap till chefer och ledningsgrupp inom respektive förvaltning. Stödet ges genom att resursteamet i förväg identifierar och analyserar vilka utsatta enheter och arbetsgrupper som finns i förvaltningen. Därefter har hr-specialisten dialog med förvaltningsledningen som beslutar om vilka arbetsplatser och vilka chefer hen behöver stödja. Beslut tas. Hr-specialisten bistår ansvariga chefer på de utsatta arbetsplatserna genom att jobba med kvalitetshöjning i det systematiska arbetsmiljöarbetet och ledarskapet. Hr-specialisten kartlägger först den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Därefter planerar hr-specialisten och förvaltningens HR-chef arbetet med individuella sjukfrånvaroärenden och hanterar dem. Kommunen har tagit ett politiskt inriktningsbeslut att använda metoden ROA för att sänka korttidssjukfrånvaron.
- anlitar tjänsten ”Sjuk och frisk” via företagshälsovården. Tjänsten innebär att sjukfrånvarande medarbetare gör sin första sjukanmälan online eller på telefon till företagshälsovården. Vid sjukanmälan får medarbetaren råd av erfarna sjuksköterskor. I direkt anslutning har medarbetarens chef ett så kallat omtankesamtal med hen, för att så snabbt som möjligt planera för återgång i tjänst. Detta sätt sparar tid och kraft för chefen att hantera sjukanmälningar och möjliggör för hen att inte missa sjukanmälningar.

5.4.2 Haninge kommun

Haninge kommun har påtagligt sänkt sjukfrånvaron. Sänkningen var 1,6 procentenheter, mellan 2020 och 2022 då sjukfrånvaron var 7,7 procent. Kommunen ökade även det hållbara medarbetarengagemanget (HME) under 2022. Haninge kommuns arbetsmodell för att sänka sjukfrånvaron utgår ifrån ett helhetsperspektiv där arbetsmiljö, ledarskap och medarbetarskap hänger samman. Kommunens bas är de åtta friskfaktorerna som SKR har tagit fram. Kommunen har definierat vad som kännetecknar hållbara arbetsplatser och knutit begreppet hållbara arbetsplatser till en ledarskaps- och en medarbetarskapskompass. Kompasserna illustrerar önskade beteenden hos ledare och medarbetare. Hösten 2020 fick Haninge kommuns personalavdelning uppdraget att överta företagshälsovårdens rehabiliteringssamordning i egen regi och utveckla det hälsofrämjande arbetet. Ett projekt, ”Hållbara arbetsplatser”, blev kommunens sätt att lösa detta uppdrag. Projektet startade den 1 mars 2021 och var implementerat i april 2023 då det övergick att bli en del i ordinarie linjeverksamhet.

Projektet finansierades genom att styra om medel från företagshälsovårdens tjänst rehabiliteringssamordning till att rekrytera tre interna hr-partners inom Arbetsmiljö och hälsa. Beslut om att införa en ny roll hr-strateg Arbetsmiljö och hälsa togs samtidigt. Hr-strategens uppdrag var att leda projektet, leda de tre hr-partners som rekryterats samt att arbeta in det främjande perspektivet i det systematiska arbetsmiljöarbetet. För att projektet skulle lyckas drev hr-strateg och hr-partners aktiviteter på tre nivåer; lednings-, arbetsplats- och medarbetarnivå.

Metodstödet i projekt ”Hållbara arbetsplatser” utvecklades utifrån SKR:s metodik ROA och Nynäshamns kommuns metod OSA-dialogen.¹² OSA-dialogen tydliggör verksamhetens uppdrag genom verksamhets-, ledningsgrupps- och medarbetarkartor. Kartorna ligger till grund för dialoger om respektive organisationsnivås förutsättningar för uppdragen. De olika delarna i projekt ”Hållbara arbetsplatser” ger tillsammans ett systematiskt helhetsgrepp där nära kontakt med berörda chefer ingår och arbetet sker på flera nivåer samtidigt.

5.5 Förslag på åtgärder med konsekvensbeskrivning

Med utgångspunkt från orsaksanalys, tidigare rapportering om sjukfrånvaron, utvärdering av riskorienterat arbetssätt samt en granskning av kommuner som lyckat sänka sjukfrånvaron föreslås följande åtgärder att, helt eller delvis, utföras på strategisk och operativ nivå:

Strategisk nivå

- **Fokus på chefers organisatoriska och sociala arbetsmiljö**

Chefer behöver tillräckliga organisatoriska och sociala förutsättningar för att hantera rehabiliteringsansvaret. Frågan om storleken på medarbetargrupper är särskilt central i utvärderingen av chefernas arbetsmiljö. Frågan ingår i pågående uppdrag att skapa ett kommunövergripande arbetssätt för att kartlägga chefers organisatoriska och sociala förutsättningar. Kartläggningarna blir underlag för ledningsbeslut om vilka kontrollspann som är rimliga för chefer i Huddinge kommuns olika verksamheter. Som exempel kan nämnas att Västra Götalandsregionen (VGR) har som första region beslutat om ett så kallat normalt för chefer vilket innebär att chefer inom VGR ansvarar för mellan 10-35 medarbetare.

¹² OSA-dialogen resultatet av Jaget, laget och uppdraget -

<https://nynashamn.se/download/18.b86c4c173e68e512a18559/1599200769371/OSAdialogen%20kompendium%20f%C3%B6r%20webb.pdf>.

- **Löpande uppföljning av ledarskapsmodellen.**
Att ledningsnivåer följer upp användningen av kommunens ledarskapsmodell, vilket befämjar minskad sjukfrånvaro, är en utgångspunkt. Det transformerande ledarskapet grundas på tydliga mål, uppdrag och förväntningar på grupper och individer, vilket forskningsbaserat har positiv effekt på sjukfrånvaron. Det går inte att mäta en exakt användning av hur chefer använder ledarskapsmodellen, men att ur ledningsperspektiv analysera verksamhetens resultat utifrån faktorer som påverkar sjukfrånvaron (med stöd av data som medarbetarundersökning, arbetsmiljörapporter, statistik, resultatrapporter etcetera) möjliggör på alla ledningsnivåer att proaktivt identifiera gap som påverkar sjukfrånvaron. Konsekvensen blir ett ökat medvetande om hur ledarskap och sjukfrånvaro hänger ihop och på sikt en sänkt sjukfrånvaro.
- **Fokus på utsatta personalgrupper.**
Utred orsaker till hög personalomsättning på förskolor, möjligheten att minska barngrupperna och stressen i förskolan samt möjligheter för barnskötare att utbilda sig vidare till förskollärare. Barnskötarnas generella arbetsmarknad och inkomstnivå är svårpåverkad för en kommunal arbetsgivare men arbetsmiljön och attraktiviteten att arbeta i Huddinge kommun går att påverka. Utveckla arbetsätten och säkerhetspreventionen i fokusgrupper tillsammans med medarbetarna, i syfte att öka tryggheten för stödassistenter, boendestödjare och elevassistenter. Dessa är särskilt utsatta för risker för hot och våld jämfört med annan personal. Konsekvenser blir att dessa befattningar blir något tryggare, attraktivare att kvarstå i och att grupperna får en sänkt sjukfrånvaro.
- **Implementera de centrala parternas friskfaktorsatsning genom resursförstärkning**
En långsiktigt sänkt sjukfrånvaro nås genom ett friskfaktorskapande arbete. De centrala parternas strategiska avsiktsförklaring inom arbetsmiljöområdet är Friskfaktorsatsningen som syftar att motverka sjukfrånvaro och ohälsa för att klara kompetensutmaningen. Satsningen drivs genom Suntarbetsliv och lanserades våren 2023. Bakgrunden är att Suntarbetsliv sedan år 2018, stöttat 55 kommuner och regioner att arbeta med friskfaktorer. Stödet består av tre delar; Programserien Studio Friskfaktor som ger en kunskapsbas för chefer, skyddsombud och HR, en friskfaktorutbildning för skyddsombud och HR med start i januari 2024 samt digitala verktyg till stöd för chefer. Friskfaktorutbildningen omfattar 4 halvdagar. HR-partners och majoriteten skyddsombud i Huddinge kommunen deltar för närvarande i friskfaktorutbildningen, dock än så länge utan central styrning.

Rekommendationen är därför att göra en kommunövergripande programförklaring att ansluta till friskfaktorsatsningen, och att tillsätta resurser för att processleda HR-avdelningen i ett kommunövergripande friskfaktorarbete. Friskfaktorarbetet ska i sin tur samordnas med ett parallellt arbete att utveckla kommunens nuvarande rehabiliteringsprocess. Resurser för friskfaktorsatsningen, förslagsvis i form av processledare, verkar genom att stödja förvaltningsledning och verksamhetsnära hr-partners med inplanerade aktiviteter i friskfaktorarbetet. Verksamhetsnära hr-partners som genomgår friskfaktorutbildningen, får därigenom verktyg att i sin tur stödja chefer. Resurserna (processledare) tränar ledningsgrupper och HR att jobba med friskfaktorer utifrån perspektiven arbetsmiljö, ledarskap och individ. Konsekvensen blir att kommunens friskfaktorarbete och sjukfrånvaroutmaningen hålls samman på ett strategiskt plan. Se nästa punkt ”Prioritera arbetstid för rehabiliteringsärenden”.

- **Prioritera tid för rehabiliteringsärenden .**

Huddinge kommuns sjukfrånvarokostnad motsvarade år 2022 totalt 545 årsarbetskrafter vilket motsvarade en bruttokostnad på drygt 108 miljoner kronor. Att investera mera tid i rehabiliteringsarbetet jämte friskfaktorarbete är en framgångsfaktor för att sänka sjukfrånvaron. Det har Haninge och Botkyrka kommun påvisat. I en central HR-avdelning föreslås, som en del i friskfaktorsatsningen, att hr-strateg och hr-partners bildar en arbetsgrupp som implementerar en ny och utvecklad rehabiliteringsprocess, där hr-strategens processförslag är vägledande. Verksamhetsnära hr-partners ansvarar för, att stödja förvaltningsledningarna med underlag för sjukfrånvaron. Resurser (processledare) för friskfaktorarbetet samordnar friskfaktorarbetet och arbetet med en ny rehabiliteringsprocess tillsammans med hr-strateg, och hr-partners. Prioriterad tid för detta arbete ska vägas emot vad sjukfrånvaron kostar. Insatserna bedöms inom ett par år ge konsekvensen minskad sjukfrånvaro och tjänas in genom sänkta sjukfrånvarokostnader.

Operativ nivå

- **Säkerställ enhetligt analysunderlag.**

Chefer behöver enhetlig data i form av statistik och underlag (LIS, Adato, KIA) så att de får löpande information om sjukfrånvaron och vad som antas påverka den. I Adato ska inställningar modifieras för att systemet ska ge tillförlitligare statistik. Från och med 2024 så uppdateras exempelvis sjukfrånvaroororsaker i systemet. En centralt styrd statistikmodell, för sjukfrånvarouppföljning, ger konsekvensen att förvaltningarna arbetar enhetligt med analysen av sjukfrånvaron.

- **Stärk det systematiska arbetsmiljöarbetet.**

Att förenkla kommunens systematiska arbetsmiljöarbete genom att tydliggöra begrepp, minimera styrdokument och instruktioner samt att utveckla systemstödet medför konsekvenserna att tid frigörs för chefer att arbeta med annat samt möjliggör att de följer upp arbetsmiljöarbetet i ökad utsträckning och med ökad kvalitet. Arbetsmiljöområdet är begrepps- och systemtungt. Att förtydliga och förenkla anvisningar genom enhetliga begrepp samt att utveckla arbetssätten genom att målgruppsanpassa kunskap och information, bidrar till att förbättra chefers arbetsmiljö och underlättar den årliga arbetsmiljörapporteringen. Arbetsmiljöarbetet får aldrig vara ett arbetsmiljöproblem i sig.

- **Utveckla kommunens rehabiliteringsprocess.**

Att tidigt fånga upp risker för insjuknande och återinsjuknande (ROA-metoden) kan byggas in och utvecklas i rehabiliteringsprocessen. Rehabiliteringsprocessen har idag tre processteg (initialt agerande, rehabilitering och omplacering). Stegen bör ändras och bli fler. Respektive steg kan då förtydliga:

- hur sjukanmälan går till.
- hantering av tidiga signaler med koppling till förebyggande insatser.
- vad arbetsanpassning innebär. Formellt avser detta begrepp individer och inte grupper sedan 2021 ¹³, vilket kan vara svårt för chefer och medarbetare att förstå.
- vad omställning konkret innebär när anställning inte längre är möjlig på grund av sjukdom.
- kommunövergripande rutin för ansökan om olika bidrag som minskar kommunens

¹³ [Vägledning om arbetsanpassning - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](#)

kostnader för rehabilitering. Detta avser främst arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd från Försäkringskassan och AFA. Idag gör chefer dessa bidragsansökningar mera slumpmässigt, men det saknas en övergripande rutin samt kunskap om möjligheten . Kommunen som arbetsgivare kan exempelvis få ut upp till 200 000 kronor per år från Försäkringskassan vid ansökan om arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd. Konsekvenser är att en sammanhållen process där cheferna hittar ett samlat metodstöd. Idag arbetar cheferna både utefter kommunens beslutade rehabiliteringsprocess parallellt med ROA-metoden istället för att dessa integrerats. Kommunen sparar medel och utbildningstid då ROA-utbildningar debiteras av SKR. Att utnyttja bidrag i möjligaste mån sparar kommunen onödiga rehabiliteringskostnader.

- **Anlita företagshälsovården och krisstödsleverantör i högre utsträckning i svåra ärenden**
Att stödja chefer i, särskilt de som har många och tunga individärenden, att så initialt som möjligt ta stöd av företagshälsovården att avlasta dem med att hantera tidiga insatser, arbetsanpassningsåtgärder och arbetsförmågebedömningar, är proaktivt. Konsekvenserna är att chefers arbetsmiljö underlättas och risken minimeras att chefer själva insjuknar. Arbete med sjukfrånvaro och rehabilitering är mellanmänniskt krävande och kräver ett helhetsgrepp. Stöd från HR såväl som av företagshälsovården är avgörande för chefen att lyckas vara uthållig i arbetet.
- **Utveckla den kommungemensamma utbildningen inom arbetsmiljöområdet**
Arbetet med friskfaktorer förstärks genom utveckling av den nuvarande kommungemensamma arbetsmiljöutbildningen. Ett förslag är också att utveckla nya, tematiska och kommungemensamma utbildningar i högaktuella ämnen med koppling till sjukfrånvaro. Psykisk ohälsa är ett exempel. Konsekvensen blir att chefer får fördjupad kunskap i sjukfrånvaroorsaker, vilket ger dem möjligheter att tidigt uppmärksamma ohälsa.

Slutligen är bedömningen att en centraliserad HR-funktion underlättar arbetet med att sänka sjukfrånvaron då centraliseringen kommer att stärka en tillämpning av enhetliga arbetssätt.