

REFERAT |KRS| Kommunalutvalget (2007-2015) d. 24-03-2009

Mødedato Tirsdag d. 24. marts 2009 kl. 09:00

Mødested Formannskapssalen

Innholdsfortegnelse

Orientering om sykefravær..... 3



Dato: 02.03.09
Saksnr.: 200902700-1
Arkivkode E: 461
Saksbehandler: Åse Førland Velle

Saksgang
Kommunalutvalget

Møtedato
24.03.2009

Orientering om sykefravær

Sammendrag:

Sykefraværet i Kristiansand kommune økte fra 2006 til 2007 og gikk litt ned i 2008. Rådmannen har ekstra fokus på sykefraværet og legger derfor frem sak for å orientere om utviklingen og hvilke tiltak som er gjort og foreslås gjennomført videre. Det informeres om utviklingen av sykefraværet de siste årene, hvilke tiltak som har vært igangsatt og resultat av disse, samt forslag til videre oppfølging med konkrete tiltak for å forebygge og redusere sykefraværet.

Forslag til vedtak:
Saken tas til orientering.

Tor Sommerseth
Rådmann

Arvid Håkonsen
Direktør arbeidsgivervirksomhet

Bakgrunn for saken.

1. Gjennomgang av sykefraværet.

a) Rutiner og systemer ved registrering av sykefravær

Sykefraværstatistikken for Kristiansand kommune er utarbeidet på grunnlag av registreringer som er gjort i kommunens lønnsystem Visma Unique Ansatt. Sykefraværstatistikken omfatter ansatte med fast månedslønn. Timelønte teller ikke med. Når en ansatt har vært sykemeldt i over et år tas personen ut av statistikken og teller ikke med i antall mulige dagsverk.

Sykefravær er en indikator som rapporteres i Corporater/BMS (balansert målstyring). Det gir virksomhetene en mulighet for å følge sykefraværutviklingen månedlig. Sykefraværet er normalt forskjellig for ulike virksomheter og i de ulike årstider.

I 2006 og 2007 ble presentasjonen av sykefraværet i BMS forbedret. Vi kan ta ut tall per kvartal per sektor, samt at vi får en presentasjon av hvilke enheter innenfor hver sektor som har høyt og lavt fravær. Likevel ser vi at vi må fortsette å utvikle presentasjonen av sykefraværet i BMS til også å vise fravær for eksempel fordelt på kjønn og på aldersgrupper. Da vil tiltak kunne rettes mer mot spesifikke grupper.

b) Utvikling av sykefraværet og sammenligning

Rapport på sykefravær viser at sykefraværet i Kristiansand kommune i perioden fra 01.01.08 - 31.12.08 var på 8,6 prosent. Til sammenligning ble sykefraværet i 2007 registrert til 8,9 prosent. Sykefraværet i Kristiansand kommune har gått ned med 0,3 prosentpoeng fra 2007 til 2008. Dette er en positiv utvikling for sykefraværet i Kristiansand kommune, men likevel ligger vi for høyt.

Tabell 1. Sammenligning av sykefravær i 2005, 2006, 2007 og 2008 pr. kvartal og samlet.

	1.kv	2.kv	3.kv	4.kv	Samlet
2008	9,7	9,2	6,9	8,8	8,6
2007	9,5	8,5	7,2	9,2	8,9
2006	7,5	6,0	8,4	7,7	7,7
2005	8,6	8,1	6,4	8,1	7,8

Statistikken viser at Kristiansand kommune de siste årene har et stigende sykefravær, men ned litt i 2008. Ser en på fraværutviklingen per kvartal i 2007 og 2008 ser vi at det har vært jevnt høyere i hele perioden. Svingningene mellom kvartalene med høyest sykefravær 1. og 4. kvartal er normalt for de aller fleste virksomheter. Dette gjenspeiler kortvarige sykdommer som influensa, forkjølelse osv som oftere oppstår på denne tiden av året.

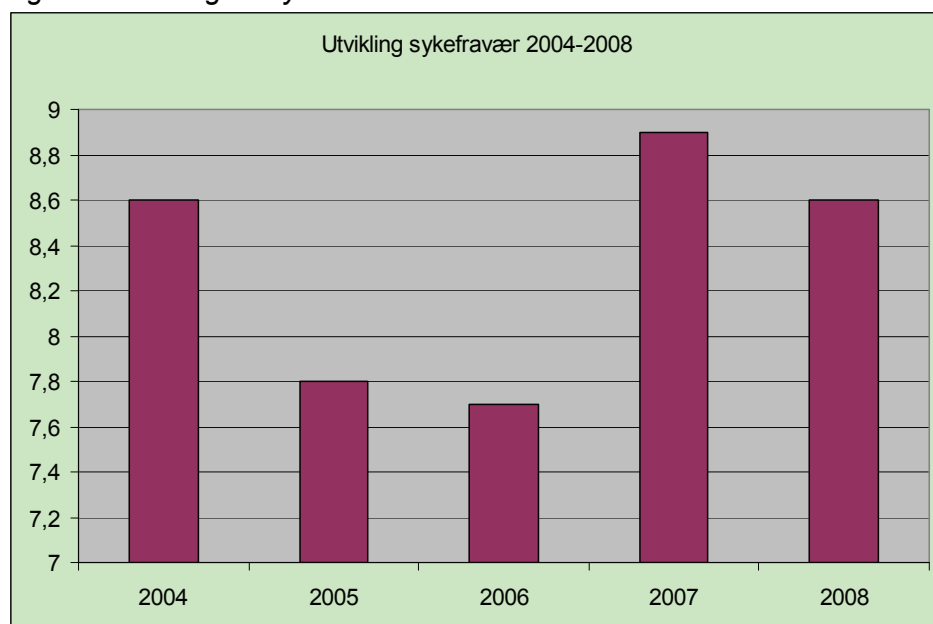
Tabell 2. Sammenligning sykefravær i 2005, 2006 og 2007.

Fraværskategori	Fravær 2005	Fravær 2006	Fravær 2007
Totalt	7,8%	7,7%	8,9%
1-3 dager	9,7%	9,1%	8,4%
4-16 dager	9,3%	8,4%	7,9%
17-56 dager	12,9%	13,7%	12,6%
Over 56 dager	68,5%	69,3%	71,3%

(tallene for 2008 er ikke klare).

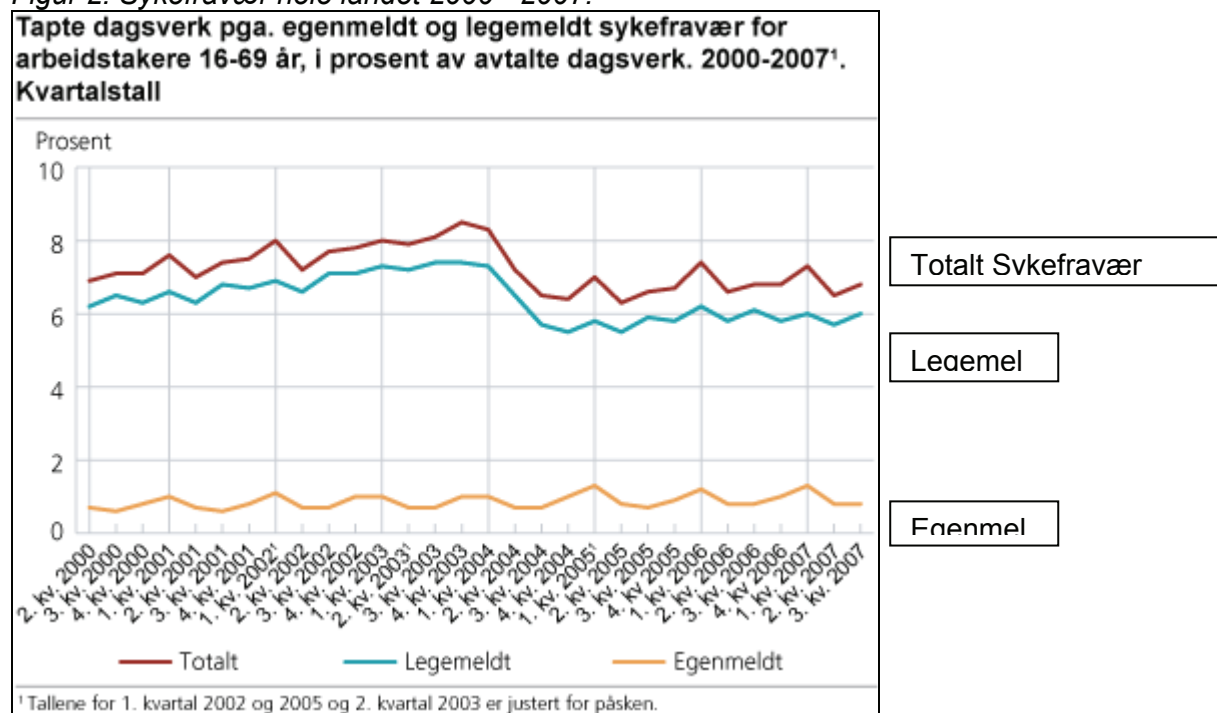
Sykefraværet i perioden viser en reduksjon i korttidsfraværet både i kategorien 1-3 dager, og i 4-16 dager. Samtidig viser tabellen en økning i langtidsfraværet (over 17 dager). Altså når korttidsfraværet går ned, ser vi at i samme periode økes langtidsfraværet. Egenmeldingsprosjektet viste tilsvarende tendens. Dette kan bety at vi bør fokusere enda mer på å få ansatte til å bruke egenmeldinger for å øke korttidsfraværet – for å oppnå redusert langtidsfravær.

Figur 1. Utvikling av sykefravær 2004 – 2008



Figur 1 viser at utviklingen av sykefraværet har vært positivt frem til og med 2006. I 2007 kom en oppgang: I 2008 har vi fått en liten nedgang.

Figur 2. Sykefravær hele landet 2000 - 2007.

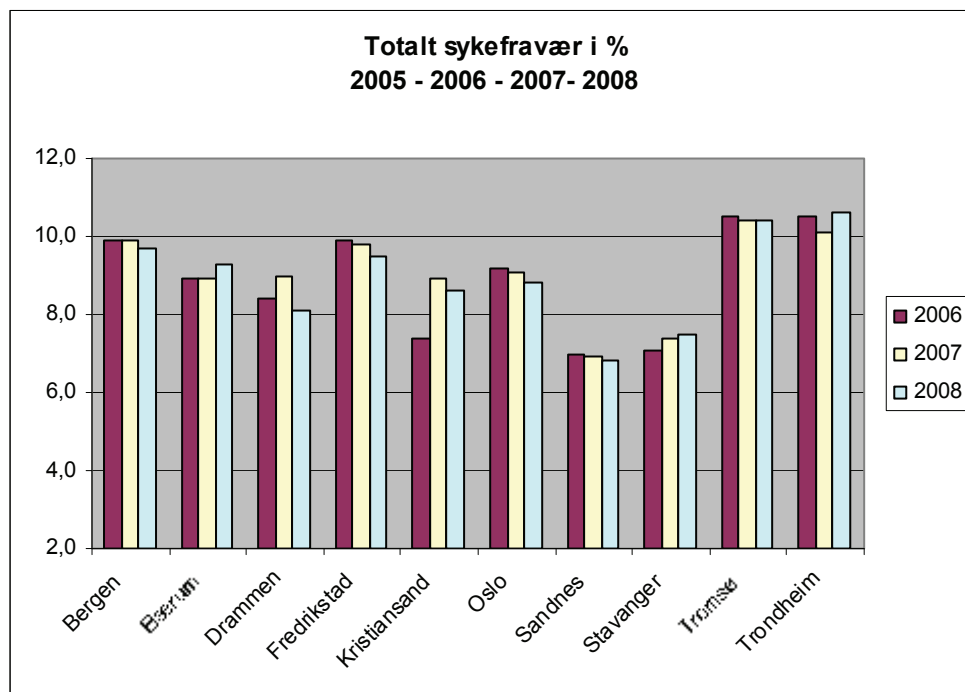


Tabell 3. Sammenligningsdata fra ASSS kommunene.

	2005	2006	2007	2008
Fredrikstad	9,3	9,9	9,5	9,5
Bærum	8,9	8,9	8,9	9,3
Oslo	9,0	9,2	9,1	8,8
Drammen	7,9	8,4	9,0	8,1
Kristiansand	7,8	7,7	8,9	8,6
Sandnes	6,7	7,0	6,9	6,8
Stavanger	6,7	7,1	7,4	7,5
Bergen	9,6	9,9	9,9	9,7
Trondheim	9,7	10,5	10,1	10,6
Tromsø	9,9	10,5	10,4	10,4

Tabellen viser at Kristiansand kommune sammenlignet med ASSS kommunene ligger blant de beste når det gjelder sykefraværet. Stavanger og Sandnes utpeker seg med lavest sykefravær på 7,5% og 6,8%, mens Drammen og Kristiansand følger med 8,1% og 8,6% i 2008. 7 kommuner har lik eller reduksjon av sykefraværsprosenten i 2007, sammenliknet med 2006. Ingen har reduksjon ift 2005. Selv om Kristiansand kommune var den som økte mest på sykefraværet, ligger kommunen likevel blant de beste blant storbykommunene.

Figur 3. Sykefravær ASSS kommunene 2005 - 2007



Oversikten viser at Kristiansand kommune har ligget godt an sammenlignet med de andre ASSS kommunene. Men for 2007 opplevde kommunen en betydelig oppgang. Men vi har gått noe ned igjen i 2008.

c. Utvikling sykefravær i Kristiansand kommune – sektorvis.

Utvikling av sykefravær i ulike sektorer og enheter varierer. Noe som tabellen og figurene i dette avsnittet vil viser.

Tabell 4. Prosentvis fravær for sektorene 2005 – 2008.

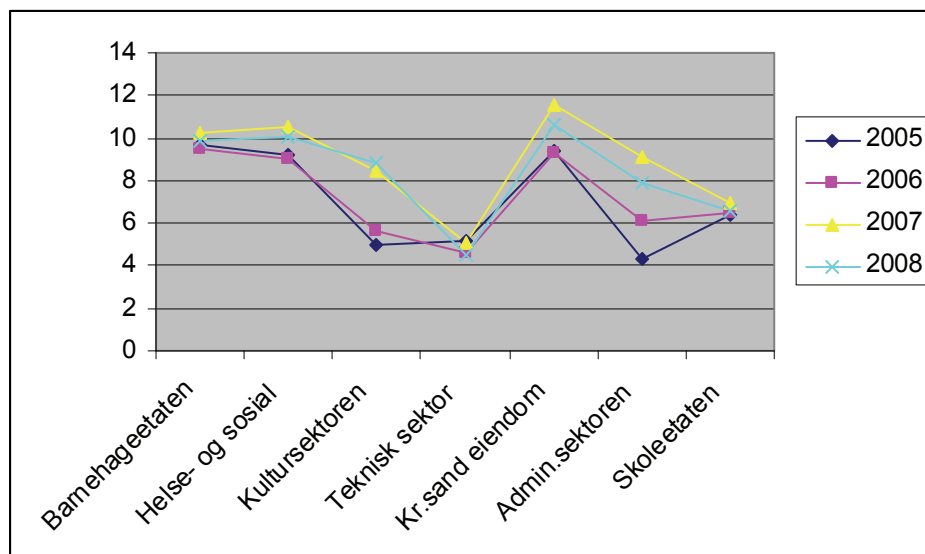
Sektorer utvalgte enheter	2005	2006	2007	2008
Rådmannens stab	3,9	6,5	5,6	3,2
Barnehageetaten	9,7	9,5	10,2	10,0
Helse- og sosialsektoren	9,2	9,0	10,5	10,4
Kultursektoren	5,0	5,6	8,5	8,9
Teknisk sektor	5,2	4,6	5,1	4,6
Kristiansand Eiendom	9,4	9,3	11,6	10,9
Administrasjonssektoren	4,3	6,1	9,1	7,9
Skoleetaten	6,4	6,5	7,0	6,7
Kr.sand kommune samlet	7,8	7,7	8,9	8,6

Barnehage, Helse- og sosial og Kristiansand eiendom ligger generelt høyt på fravær. Barnehage har i perioden hatt et fravær mellom 9,5% (2006) som lavest og 10,2% som høyest (2007). Helse- og sosial har i samme periode (2005-2008) hatt et fravær mellom 9,0% - 10,5%.

Kultur har hatt store variasjoner fra 5,0% til 8,9%. Det samme har Administrasjonssektoren fra 4,3% som laveste til 9,1% som høyeste. Kristiansand Eiendom er også i samme kategori med 9,3% som laveste fravær og 11,6% som høyest.

Teknisk sektor har et stabilt fravær mellom 4,6% (laveste) og 5,2% (høyest). Det samme er Undervisning som ligger mellom 6,4% til 7,0% i perioden 2005 til 2008.

Figur 4. Utvikling sykefravær i sektorene i Kristiansand kommune 2005 – 2008.



Figuren viser hvordan utviklingen av sykefraværet har vært for de ulike sektorene. Her synliggjøres det at for eksempel kultursektoren har hatt en betydelig økning mellom 2006 og 2007, det samme som administrasjonssektoren. Her kommer det også frem at noen sektorer ligger stabilt på sitt fravær, mens andre varierer mer fra år til år.

d) Analyse av sykefraværet:

Det er bred enighet om at årsakene til høyt sykefravær er svært sammensatt og at en rekke faktorer virker sammen. Dette er faktorer som til dels er personavhengige, dels avhengige av sosiale omgivelser og nettverk, sosial status, endringer, ledelse og omstillinger i arbeidslivet samt andre sosiale og strukturelle forhold. Forskning viser at helsetilstanden til den norske befolkningen stadig blir bedre og deltagelsen i arbeidslivet er blant den høyeste i verden. Vi har opplevd en stabil høykonjunktur i økonomien med en generell overskuddsetterpørsel etter arbeidskraft, som endret seg på kort tid høsten 2008. Samtidig ser vi at mange går ut av arbeidslivet og over på trygdeytelser, førtidspensjon og sosial stønad.

Høye sysselsettingstall betyr likevel ikke at alle som ønsker det, er i arbeid. Om lag 65 000 funksjonshemmede ønsker arbeid. Det å være i arbeid er i seg selv bra for helsen. Derfor er det også viktig å oppdage og gjøre noe med forhold som støter mennesker ut, eller som holder mennesker borte fra arbeidslivet. De som står utenfor har gjennomgående dårligere helse enn den yrkesaktive befolkningen.

Generelt har det vært en negativ sammenheng mellom sykefravær og arbeidsledighet, dvs at når arbeidsledigheten er høy er sykefraværet lavt, og omvendt. En forklaring på slik konjunkturvariasjon i sykefraværet, er at lav ledighet tyder på at flere personer som ellers ville hatt problemer med å få arbeid, nå får muligheten. Mange av disse har av forskjellige årsaker problemer med å fungere godt i arbeidslivet. De siste årene har den registrerte arbeidsledigheten gått ned. Samtidig viser forskning at undersysselsettingen (deltidsansatte som ønsker å jobbe mer) av kvinner øker.

Regjeringens publikasjon om sykefravær og arbeidsmiljø viser til at sykefravær relatert til fødsel og svangerskap kan forklare 43 prosent av kjønnsforskjellene i sykefravær utover 2 uker. Kvinner med barn har ikke høyere sykefravær enn kvinner uten barn. Det har ellers vist seg at kjønnsforskjellene i sykefravær relatert til muskel- og skjelett systemet ble endret når man kontrollert for alder og inntekt, noe som kan tyde på at kjønnsforskjellene i sykefravær ville kunne reduseres hvis kvinner og menn hadde mer like arbeidsforhold.

2. Sykefraværsreduserende tiltak.

a) Om sykefravær:

NOU 2000:27 legger vekt på at høye krav og mangel på kontroll kan føre til økt sykefravær, mens trivsel på arbeidsplassen kan virke som en buffer mot sykefraværet. Statens arbeidsmiljøsentral (STAMI) sier at studier av sykefravær og hjerte- og kar sykdommer har vist at sosial støtte er en av de viktigste faktorene som kan redusere stress på arbeidsplassen. Det er støtte fra nærmeste leder som viser seg å ha mest betydning for arbeidstakerens helse, turnover og sykefravær.

Det er viktig å understøtte positive kulturer og skape en bedriftskultur preget av arbeidsglede, framgangsevne og godt omdømme. Dette er faktorer som påvirker langtidsfriske arbeidstakere. Medarbeiderundersøkelser fanger opp de ansattes vurdering av arbeidsmiljø og trivsel gjennom følgende indikatorer:

- generell trivsel
- vurdering av ledelsen
- samarbeid, service og kvalitet
- arbeidsbetingelser og arbeidsvilkår
- trivsel, motivasjon og engasjement.

Tilbakemeldinger fra ansatte danner grunnlag for å justere innsats, fokus og forventninger på arbeidsgiverområdet i forhold til de mål som er satt.

Resultatet fra forskningen er til dels motstridende. Det ser likevel ut til at det er en trend i sykefraværsforskningen å fokusere mer på individuelle holdninger og mestringsstrategier i forhold til sykdom, plager og stress. Sammenhengen mellom objektiv helsetilstand og sykefravær er mindre enn man har antatt. En vesentlig forklaringsfaktor for sykefravær er hvordan den enkelte mestrer egne plager. Det er derfor viktig at ledere har fokus på de personene som står i fare for å bli sykemeldte. Dersom ledere lykkes i å forsterke mestringsevnen til disse personene, vil det være et tiltak som kan forventes å gi effekt.

Det viser seg i de fleste virksomheter at en liten gruppe arbeidstakere står for mesteparten av sykefraværet. Arbeidstakerne med høyt sykefravær rapporterer ofte mye subjektive helseplager, lav sosioøkonomisk status og mange risikofaktorer for dårlig helse. Kanskje bør man i større grad rette fremtidige sykefraværstiltak mot risikogrupper. Rettes tiltak mot alle ansatte i en bedrift blir potensialet for reduksjon av sykefravær kanskje mindre.

b) Inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen).

Gjennom Handlingsprogrammet og IA-avtalen har kommunen hatt en målsetning om å holde sykefraværet på rundt 7 prosent. Det har vist seg å være et litt ambisiøst mål som en foreløpig ikke har nådd. Fraværet etter 2002 fram til 2006 har vist en positiv utvikling, og det antas at egenmeldingsprosjektet i stor grad har æren for det. I Egenmeldingsprosjektet ble det gjennomført systematisk opplæring av ledere og tillitsvalgte, samt innført nye HMS-rutiner som vi fortsatt bruker.

Kristiansand kommune videreførte IA-avtalen for perioden 2006-2009. De overordnede nasjonale mål er å forebygge sykefravær, øke jobbnærværet og hindre "utstøting" fra arbeidslivet, og å øke rekrutteringen til arbeidslivet av personer som ikke har et arbeidsforhold.

For å nå målene i IA-avtalen har kommunen v/Attføringsutvalget utarbeidet en IA-tiltaksplan på kommunenivå som skal bidra til å forebygge og redusere sykefraværet, redusere antall ansatte som går over på uførepensjon, samt rekruttere flere personer fra arbeidslivet som ikke har et arbeidsforhold. Disse vil bli nærmere beskrevet senere i saken.

c) Gjennomførte tiltak i 2008.

Som et ledd i Kristiansand kommunes systematiske Arbeidsmiljø og HMS-arbeid har man i 2008 arbeidet med å videreføre IA- avtalen hvor blant annet mål for sykefravær er konkretisert og satt til 7 % for kommunen samlet. I tråd med dette er det fokusert på blant annet følgende (IA-tiltaksplanen):

- *Utarbeide kurs i oppfølging av sykmeldte – BLI GOD.*
Kurset er utarbeidet i et samarbeid mellom HMS, Personaltjenesten, NAV og rådmannen etter initiativ fra attføringsutvalget og rådmannen. Målgruppen er samtlige ledere, tillitsvalgte og verneombud på alle nivåer i organisasjonen. Bakgrunnen var at funn fra egenmeldingsprosjektet viste at systematisk oppfølging av sykmeldte har effekt. En ønsket å utvide kurset til å gjelde på alle nivåer i organisasjonen. Tilbakemeldinger etter 4 gjennomførte kurs i 2008 er positive.
- *Utarbeide ny enkel brosjyre for ansatte "Hvis du blir syk".*
Etter tips fra NAV og Vest Agder fylkeskommune har attføringsutvalget med hjelp fra personaltjenesten utarbeidet en kort brosjyre for ansatte "Hvis du blir syk". Brosjyren inneholder kortfattet informasjon om hva den ansatte kan forvente av sin leder og hva leder kan forvente av den ansatte ifm sykefravær.
- *Samarbeid med Arbeids og velferdsetaten (NAV) om prosjekter/enkeltsaker*
Skoleetaten sammen med NAV, HMS-tjenesten og Personaltjenesten gjennomførte i 2008 besøk til enheter i sin sektor som over tid lå høyt på sykefraværet. Målsettingen var å informere om virkemidler fra NAV samt fra HMS-tjenesten og Personaltjenesten. Besøkene ble oppfattet positive, men tilbakemeldingen var også at det bør kreves en konkret plan for tiltak fra de enhetene som har så høyt fravær.
- *BMS/Corporater, bedre tilgjengelig sykefraværstatistikk.*
I Corporater er systemet endret til å kunne vise fravær både per måned, per kvartal og per år. Samt at ved å velge sektor vil man kunne lese sykefravær på enhetsnivå. Der vil fremkomme hvilke enheter som ligger på grønt (mellom 0-4,9% fravær), på gult (mellom 5% - 11,9% fravær) og de som ligger på rødt (over 12% fravær).
- *Bedre tilrettelegging for fysisk aktivitet.*
I Arbeidsmiljøloven § 3-4 heter det: "Arbeidsgiver skal, i tilknytning til det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne." Det stilles ikke krav om hvor eller på hvilken måte den fysiske aktiviteten eventuelt skal foregå. Som utgangspunkt må arbeidsgivers vurdering av om, og i tilfelle hvilke tiltak som skal iverksettes, ha som siktemål å redusere effekten av inaktivitet på arbeidsplassen. Generelt kan fysisk aktivitet defineres som det å bevege seg og bruke kroppen. Det er med andre ord en definisjon som favner vidt, og mange former for aktiviteter vil kunne omfattes. Ut fra dette er det opprettet et Aktivitetsutvalg i kommunen. Dette består av representanter fra arbeidsgiver, Bedriftsidrettslaget, Folkehelse, HMS-tjenesten m.fl. for å ivareta arbeidsmiljølovens bestemmelser. Utvalget har fokusert på informere om aktivitetstilbud i en aktivitetsbrosjyre og på intranett, samt arrangere en ballturnering for alle ansatte. Denne ga god oppslutning og meget bra tilbakemeldinger og vil bli gjentatt høsten 2009. Videre har kommunen inngått rabattavtaler med flere treningssentre. Det er gratis familisvømming hver fredag, Bedriftsidrettslaget har treninger i håndball, volleyball og fotball. Folkehelse har enkel sirkeltrening i sal og stavgang-grupper. HMS-tjenesten har arrangert kurs i pausegymnastikk for å utdanne instruktører. I tillegg kan ansatte få aromaterapi til redusert pris og det anbefales at virksomhetsledere vurderer om ansatte kan benytte seg av tilbudene i arbeidstiden. Hva som vil være egnede og realistiske tiltak utover dette vil kunne variere fra virksomhet til virksomhet.

- *Livsfaseplan og Seniorplan.*

Det er vedtatt en seniorplan og det har vært arbeidet med å lage en livsfase plan. Begge er et ledd i å nå målene i IA-planen. Seniorplanens tiltak er uvisst om har den effekten den var tiltenkt og vil bli vurdert i 2009. Med å utarbeide egen Livsfaseplan ønsker Kristiansand kommune på en bedre måte få frem de tiltakene vi har for å gjøre kommunen til en attraktiv arbeidsplass for alle livsfaser (beholde ansatte), men også for å gjøre oss attraktive ved rekruttering. Planen vil bli ferdigstilt i 2009.

- *Gravide arbeidstakere.*

Kvinner har høyere sykefravær enn menn. Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) melder at andelen kvinner som blir sykemeldt i løpet av svangerskapet er ca 60 prosent. Det er gjort undersøkelser som viser at det er et innsparingspotensiale på vel 10 % i det å tilrettelegge for gravide. Målet er at den gravide ikke pådrar seg helseproblemer, er i jobb lengst mulig og er i stand til å bruke sin restarbeidsevne ved evt sykemelding. I motsetning til tidligere, gis det nå en klar anbefaling om at gravide arbeidstakere bør gis mulighet til dagarbeid i stedet for nattarbeid. Hvis arbeidet eller forhold ved arbeidsplassen gjør at det er risiko for skade på fosteret og det ikke er mulig med tilrettelegging eller omplassering til annet arbeid, har kvinnen rett til svangerskapspengen, og teller dermed ikke lenger med i sykefraværstatistikken. Skoleetaten har i samarbeid med HMS-tjenesten og NAV satt i gang et pilotprosjekt hvor egen jordmor for kommunens ansatte deltar i samtaler med leder og den ansatte. Dette har vist seg i andre kommuner å gi god effekt fordi jordmor kan gi råd til både leder og ansatt om tilrettelegging for å unngå sykefravær.

d) Sykefraværereduserende arbeid i 2009.

- BLI-GOD kurs. Å arbeide aktivt for å redusere jobbrelatert sykefravær, hvor kommunens rutiner for systematisk HMS-arbeid er styrende for arbeidet, er kritisk viktig i sykefraværarbeidet. Det må holdes stort fokus på lederes ansvar for dette arbeidet. I 2009 vil dette sikres ved gjennomføring av BLI GOD kursene.
- Ferdigstille livsfaseplanen.
- Seminar med Stavanger kommune hvor de gjennomgår sin organisering og arbeid med forebygging av sykefravær m.m.
- Vurdere å etablere datasystem for ledere som gjør det enklere å følge opp ansatte som blir syke – lik Mandal kommunens system i tillitsprosjektet.
- Vurdere å etablere samarbeid med IA-nettverk Sør om utprøvningsplasser.
- Ferdigstille pilotprosjektet Gravid og i jobb og evt etablere det permanent.
- Videreutvikle og forbedre sykefraværstatistikken.
- Vurdere å etablere rutine hvor sektorer og enheter lager planer som skal inneholde tiltak for å forebyggende sykefravær.
- Delta i storbyprosjektet om suksesskriterier for lavt sykefravær i regi av Trondheim kommune.
- Delta i referansegruppen for Tillitsprosjektet i Mandal kommune.
- Bedre informasjon til kommunalutvalget om status og utvikling av sykefraværet.

Konklusjon:

Fraværet for Kristiansand kommune har økt fra 2006 til 2007 og en liten nedgang i 2008. Arbeidet med å målrette tiltakene for å redusere sykefraværet vil fortsette. Videre er det viktig å fokusere på å skape en inkludering- og tilretteleggingskultur på hver arbeidsplass. En tilretteleggingskultur handler om at det kan være mulig å være på jobb til tross for helseplager og sykdom. Kristiansand kommune bør ha som mål å redusere og stabilisere sykefraværet på 7 % (93 % nærvær).

Åse Førland Velle
saksbehandler

Vedlegg:
- IA-tiltaksplan for 2009