



HELSE FINNMARK
FINNMÁRKKU DEARVVAŠVUOHTA

Administrasjonen

HELSE  NORD

Styremøte i Helse Finnmark HF

Dato. 1. desember 2011

Møtedato: 8. desember 2011

Saksbehandler: HR-sjef Mai-Liss Larsen

Sak nr:	73/2011
Navn på sak:	Orientering om tiltak for å redusere sykefravær i Helse Finnmark

Adm. direktørs tilrådning:

1. Styret i Helse Finnmark HF tar orientering om tiltak for å redusere sykefravær i Helse Finnmark til orientering.

Vedlegg:

1. Saksfremlegg.

Hans Petter Fundingsrud

Adm. dir.



Saksbehandler: HR-sjef Mai-Liss Larsen
Møtedato: 8. desember 2011

Styresak 73/2011 Orientering om tiltak for å redusere sykefraværet i Helse Finnmark

Bakgrunn

Helse Finnmark HF har som mål å ha et sykefravær under 7,5 %. Per september 2011 hadde foretaket et totalt sykefravær på 8,3 %. Fravær over 56 dager utgjør 3,7 %. Fravær under 56 dager utgjør 4,6 %, herav utgjør fravær under 16 dager 2,6 %.

I det som følger presenteres hvilke tiltak som foretaket vil iverksette for å redusere sykefraværet.

En tiltaksmodell med tre tiltakstyper

Helse Finnmark vil iverksette en rekke tiltak for å redusere sykefraværet i foretaket. Tiltakene kan sorteres i tre tiltakstyper¹:

- Fundamenteringstiltak
- Persontiltak
- Prosjekttiltak

Fundamenteringstiltak retter seg mot strukturer og kulturer i foretaket og skal fundamentere de personrettede tiltakene, som er rettet mot personer i foretaket. Den tredje tiltakstypen er prosjekttiltak som både kan være fundamenteringstiltak eller persontiltak, men som er organisert som prosjekt. Prosjekttiltakene er rettet mot prioriterte områder eller problemområder/-grupper i foretaket.

Å sortere sykefraværstiltakene kan bidra til en bevisstgjøring blant ledere, ansatte, tillitsvalgte og vernetjeneste om hva tiltakene er rettet mot. En sortering kan også gi informasjon om hva som ivaretas godt med et tiltak og hva foretaket ikke har iverksatt tiltak i forhold til. De ulike tiltaksgrupper med spesifikke tiltak involverer mange aktører. Dette er i tråd med IA avtalen som tar utgangspunkt i trepartssamarbeidet mellom arbeidsgiver, ansatte og myndighetene.

I tabellen på neste side presenteres en del tiltak som vil bli iverksatt for å redusere sykefraværet i foretaket. Tiltakene er sortert i de tre tiltakstypene.

Tabell 1: Tiltak og tiltaksgruppering

Fundamenteringstiltak	Persontiltak	Prosjekttiltak
Bedre og mer meningsfull sykefraværstatistikk	Forebygging	Jobb bank
Handlingsplan for IA arbeidet	Rehabilitering	Gravide i arbeid lengst mulig
Styrking av lederfunksjonen		HMS visitt

¹ Inndelingen er hentet fra Aas RW og BH Skaugen: "Sykefraværarbeid – en tiltakshåndbok". Rapport IRIS nr 2007/143

Prosedyrer, rutiner og retningslinjer		Verdibasert hverdag
Samarbeid mellom interne og eksterne aktører i sykefraværarbeidet		Nye turnus- og arbeidstidsordninger
Informasjons- og opplæringstiltak		

For å få til et systematisk og kontinuerlig fokus på tiltak for å redusere sykefraværet i foretaket skal Nærværprosjektet revitaliseres. Prosjektgruppen består av representanter fra arbeidsgiversiden, tillitsvalgte, vernetjeneste, NAV og bedriftshelsetjenesten.

Fundamenteringstiltak

Tiltak 1: Bedre og mer meningsfull sykefraværstatistikk

En viktig forutsetning for å kunne arbeide målrettet med tiltak for å redusere sykefravær er tilgang til god og nyansert sykefraværstatistikk. Innen utgangen av 2011 skal det settes ned en arbeidsgruppe som skal komme med forslag til hva foretaket skal ha sykefravær rapportering på foretaks-, klinikk- og avdelingsnivå. Sykefraværstatistikken og tiltak for å redusere sykefraværet skal inngå som en del av virksomhetsrapporteringen i foretaket.

Tiltak 2: Handlingsplan for IA arbeid

Helse Finnmark har inngått samarbeidsavtale med Arbeids- og velferdsetaten v/NAV om et mer inkluderende arbeidsliv (IA). Ved å inngå samarbeidsavtalen stiller Helse Finnmark seg bak målene i IA avtalen. IA avtalens overordnede mål er:

- Å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

IA avtalens tre delmål på nasjonalt nivå er:

1. Reduksjon i sykefraværet på 20 prosent i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Det innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.
2. Økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne. De konkrete målene fra tidligere tilleggsavtaler videreføres.
3. Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med seks måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år).

Inngåelse av samarbeidsavtalen innebærer at arbeidsgiver, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte i foretaket skal samarbeide målrettet for å nå IA avtalens mål. Som et ledd i dette samarbeidet har foretaksledelsen, FAMU, foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud utarbeidet en overordnet handlingsplan for IA arbeidet i foretaket. Den overordnede handlingsplanen skal danne utgangspunkt for lokale handlingsplaner for IA arbeidet i den enkelte klinikk og avdeling.

Tiltak 3: Styrking av ledelsesfunksjonen

Ledelse virker inn på en rekke forhold som har betydning både for helse og sykefravær. Ledere i Helse Finnmark har en særdeles viktig rolle i alt sykefraværarbeid i foretaket. Dette gjelder både som initiativtaker til tiltak, iverksetter av tiltak og som forbilde i oppfølging av sykemeldte. Dette gjelder både tiltak som er rettet mot strukturer og kulturer, og ikke minst persontiltakene. Ledere er også spesielt viktige for at Helse Finnmark oppnår den ønskede effekten av tiltakene.

Innenfor helsevesenet stilles det store krav til ledelse og effektiv bruk av personellressursene. Kompetente ledere på alle nivå i virksomheten er avgjørende for å oppnå gode resultater. I

den forbindelse er det viktig at foretaket rekrutterer gode ledere og har gode rutiner knyttet til lederopplæring og lederutvikling.

Helse Finnmark har tre interne og to eksterne tilbud til ledere når det gjelder lederopplæring og lederutvikling

Tabell 2: Tilbud innen lederopplæring og lederutvikling

Tilbud	Målgruppe	Innhold
Praktisk lederopplæring	Alle ledere	Administrative verktøy, prosedyrer og rutiner innen økonomi, fag, personal, HMS, og kvalitet
Lederutviklingsprogram	20 deltakere pr kurs à 4 samlinger à 2 dager	Perspektiver på ledelse og utfordringer, det personlige lederskap, endringsledelse og kommunikasjon og ledelse
Lederutvikling i prehospital klinikk	Ledere i prehospital klinikk	Under utarbeidelse
Master i helseledelse	Ledere eller kommende ledere i foretaket	Etikk, økonomistyring, endringsledelse, virksomhetsstyring, styringsmodell, nettverksbygging, mm
Nasjonalt topplederprogram	Ledere som ambisjoner om å forfølge en karrierevei innen sykehusledelse	Verdier, mål og rammer, eksterne rammebetingelser, interne styrings- og ledelsesutfordringer, personlig lederskap

Innen utgangen av desember 2011 skal det settes ned en arbeidsgruppe som skal revidere dagens interne lederopplæring og lederutviklingstilbud i foretaket. Innen utgangen av mars 2012 skal det være tilbud innen:

- Lederutvelgelse og systemer for innfasing av nye ledere i foretaket
- Introduksjonsprogram for nye ledere
- Praktisk lederopplæring
- Lederutvikling (tilbud til samtlige ledere)
- Rutiner og systemer for oppfølging av ledere, lederevaluering og ledervurdering
- Etablering av ledernettsverk for utvikling av lederrollen
- Rutiner og systemer for utfasing av ledere.

I det nye tilbudet skal følgende vektlegges:

- Opplæring og utvikling av førstelinjeledere og førstegangsledere
- Lage systemer og arenaer som sikrer læring og utvikling
- Øke prosesskompetansen hos ledere.

Tiltak 4: Prosedyrer, rutiner og retningslinjer

Følgende tiltak skal iverettes når det gjelder prosedyrer, rutiner og retningslinjer i forhold til oppfølging av sykemeldte og tiltak som kan sikre medvirkning i omstillingsprosesser:

- 5-minutter'n
- Revisjon av rutiner for tilrettelegging
- Retningslinjer for gode omstillingsprosesser gjennom medvirkning og partssamarbeid

5-minutter'n

Innen utgangen av 2011 skal alle ledere i foretaket få opplæring i 5-minutter'n. Dette er en kort samtale med leder og ansatt etter sykefravær. Hver gang en medarbeider har vært hjemme på grunn av egen sykdom en hel dag (eller mer) tar leder medarbeideren inn til en kort samtale. Samtalen består av noen enkle punkter:

- Leder ønsker medarbeider velkommen tilbake
- Leder spør om medarbeider har full arbeidsevne og medarbeider redegjør for hva hun/han kan gjøre og hva hun/han ikke kan gjøre dersom arbeidsevnen ikke er optimal eller som normalt
- Leder redegjør for hva som er nytt på arbeidsplassen siden sist, hvordan det har gått med de ulike oppgavene som medarbeideren har vært involvert i
- Leder spør om det er noe med forholdene på arbeidsplassen som kan være skyld i fraværet, eventuelt hva arbeidsplassen kan gjøre for at det ikke oppstår igjen
- Leder informerer om at dersom det er noe medarbeideren synes det er vanskelig å snakke med leder om, må han/hun gjerne oppsøke tillitsvalgt eller verneombud
- Leder spør om medarbeider trives i jobben sin, om den er passe utfordrende eller om det er noen justeringer vedkommende kunne ønske seg.

Denne samtalen har som hensikt å styrke relasjonen mellom leder og hver enkelt medarbeider. Samtalen legger også grunnlaget for gode oppfølgingsplaner i framtiden, tilretteleggingsbehovet fanges bedre opp. Hva arbeidstaker legger vekt på i samtalen om arbeidsoppgaver vil indikere hva hun/han prioriterer og tar ansvar for.

Kartlegge tilretteleggingspraksis og revidere rutiner for tilrettelegging

En undersøkelse foretatt i Helse Vest viste at det er mellom 10-15 % av stillingsinnehaverne som har en eller annen form for tilrettelegging i arbeids. Noen enheter har så mye tilrettelegging av det går utover de som er friske.

Tilretteleggingsplikten kan oppleves som vanskelig for enkelte arbeidsgivere. Det er usikkerhet om hvor langt den strekker seg og hva som kreves av tilrettelegging for de ansatte på arbeidsplassen. I et IA- perspektiv er det svært viktig at arbeidsgiver aktivt følger opp tilretteleggingsplikten med kartlegging og utprøving av aktuelle tiltak i samarbeid med arbeidstaker og ev. samarbeidspartnere som sykemeldende lege, BHT og NAV.

Det opprettes en arbeidsgruppe som får i oppgave å kartlegge dagens tilretteleggingspraksis i foretaket og revidere foretakets rutiner for tilrettelegging.

Utarbeide veileder for omstillingsprosesser

Helse Finnmark står overfor store omstillingsprosesser for å møte framtidens behov for tjenester. Samhandlingsreformen vil innebære store endringer som også vil få konsekvenser for ansatte i foretaket. Det vil også være nødvendig med endring i utdanning, rekruttering og allokering av fagfolk. Det er en utfordring å gjennomføre omstillingsprosesser på en måte som gjør at ansatte opplever at de får god informasjon og gis mulighet til reell medvirkning. For å sikre gode omstillingsprosesser gjennom medvirkning og partssamarbeid har Helse Finnmark utarbeidet en veileder til ledere som er, eller vil bli, involvert i store og små omstillinger i Helse Finnmark. Veilederen kan også gi nyttig informasjon til tillitsvalgte, vernetjeneste og de ansatte om hvordan Helse Finnmark ønsker å håndtere de spørsmål som kan dukke opp under en omstillingsprosess.

Opplæring i foretakets rutiner ved omstilling og nedbemanning vil bli en del av den praktiske lederopplæringen i foretaket. Opplæringen i rutinene vil også bli gitt tillitsvalgte og vernetjeneste.

Tiltak 5: Samarbeid mellom interne og eksterne aktører i sykefraværsarbeidet

Samarbeid mellom interne og ekstern aktører er nødvendig for å lykkes i sykefraværsarbeidet. Viktige samarbeidspartnere er ansatte, ledere, HMS rådgivere, tillitsvalgte, verneombud,

bedriftshelsetjeneste, leger, NAV og Arbeidstilsynet er viktige aktører i sykefraværarbeidet. De eksterne samarbeidspartnere har som oftest en rådgivende rolle vis a vis virksomheten.

Helse Finnmark vil i løpet av våren 2012 gjennomgå organiseringen av samarbeidet mellom de ulike aktørene i sykefraværarbeidet i foretaket. I den forbindelse vil vi spesielt se på samarbeidet med de ulike bedriftshelsetjenestene når det gjelder oppfølging av sykemeldte arbeidstakere.

Tiltak 6: Informasjons- og opplæringstiltak

Følgende tiltak skal iverksettes av informasjons- og opplæringstiltak i arbeidet med å redusere sykefraværet i foretaket:

- Opplæring i IA modul i arbeidsplansystemet
- Opplæring av ledere i verktøy og rutiner i forbindelse med oppfølging av sykemeldte
- Opplæring av ansatte i verktøy og rutiner i forbindelse med oppfølging av sykemeldte
- Opplæring av ledere i sykefraværssamtalen
- Informasjon og opplæring i IA avtalen

Disse opplæringstiltakene vil bli en del av den praktiske lederopplæringen i foretaket. Deler av dette tilbudet vil også bli gitt til de tillitsvalgte og vernetjenesten i foretaket.

Opplæring i IA modul i arbeidsplansystemet

Arbeidsplansystemet vårt (GAT) inneholder en egen IA modul. Modulen skal hjelpe ledere å følge opp sine IA saker på en strukturert måte. Dette gjør det enkelt å rapportere og dokumentere IA oppfølgingen og de tiltakene som gjøres for å få ansatte tilbake i jobb etter sykdom.

GAT support i lønnsseksjonen skal oppdatere modulen i samsvar med de nye reglene for oppfølging av sykemeldte: Det vil deretter bli gitt opplæring i bruk av systemet (se pkt under).

Opplæring av ledere i verktøy og rutiner i forbindelse med oppfølging av sykemeldte

Det vil bli gitt årlig lederopplæring i verktøy og rutiner i forbindelse med oppfølging av sykemeldte. Kurset gjennomføres i samarbeid med NAV Arbeidslivssenter. Kurset inneholder:

- Arbeidsgivers tilretteleggingsplikt
- Systematisk sykefraværsoppfølging
- Oppfølgingsplan

Opplæring i ansatte i verktøy og rutiner i forbindelse med oppfølging av sykemeldte

Kurset om verktøy og rutiner vil også bli holdt for ansatte i foretaket. Personalseksjonen vil i samarbeid med NAV Arbeidslivssenter lage en kurspakke om dette temaet som kan benyttes av ledere i foretaket.

Kurspakken til de ansatte skal være ferdig innen mars 2012.

Opplæring av ledere i sykefraværssamtalen

Det vil bli gjennomført årlige lederkurs i sykefraværssamtalen. Kurset gjennomføres i samarbeid med NAV. Hensikten med kurset er å gi ledere trygghet og selvtillit i rollen som personalansvarlig i oppfølgingen av sykemeldte. Kurset omhandler ledere skal gjennomføre samtaler med den sykemeldte på en kvalitativ god måte og hvordan finne veien til de gode løsningene.

Informasjon og opplæring i IA avtalen

NAV har høsten 2011 gitt opplæring til ledere i den IA avtalen.

Persontiltak

Persontiltak er tiltak som direkte er rettet mot å redusere sykefraværet og inkludere flere i arbeidslivet. Helse Finnmark vil i sitt arbeid med å øke nærværet i foretaket ha fokus på følgende persontiltak innen forebygging og rehabilitering.

Tiltak 1: Forebygging

Et høyt sykefravær er en utfordring for Helse Finnmark. Ledere og kollegaer får en ekstra belastning for å løse oppgavene, samtidig som alle som blir sykemeldte aller helst vil være friske. Å sette "frisk nok" i fokus sammen med en god attraktiv arbeidsplass er noe av det en tror vil gi størst resultater på sikt. Om lag 60 % av sykefraværet er ikke jobberelatert. Det betyr at vi kan påvirke 20-40 % av sykefraværet. Vi kan samtidig motivere medarbeidere til å utnytte sin restarbeidsevne mest mulig, uavhengig av om det er arbeidsrelatert eller ikke.

Nærværgruppen vil våren 2012 kartlegge hvilke forebyggingstiltak som eksisterer i foretaket, hvem som benytter seg av slike tiltak og hvilke erfaringer de ulike avdelingene har med de ulike tiltakene.

Tiltak 2: Rehabilitering

Rehabilitering betyr tilbakeføring og omhandler den enkeltes prosess tilbake til arbeid. Nærværgruppen vil våren 2012 kartlegge hvilke rehabiliteringstiltak som eksisterer i foretaket, hvem som benytter seg av slike tiltak og hvilke erfaringer de ulike avdelingene har med de ulike tiltakene.

Prosjekttiltak

Tiltak 1: Jobb-bank

Jobb bank prosjektet startet i mai 2011 og skal avsluttes i mars 2012. Det er ansatt en prosjektleder i 50 % stilling. FAMU er styringsgruppe for prosjektet. Jobb banken skal gi en oversikt over tilgjengelige oppgaver og arbeidskraft i foretaket. Arbeidsgiver kan sende inn oppgaver til jobb banken, eller finne passende oppgaver til graderte sjukemeldte.

Tiltak 2: Gravide i arbeid lengst mulig

Gravides fravær er betydelig høyere enn andre kvinners sykefravær i samme aldersgruppe. Sykefravær knyttet til graviditet er en spesiell utfordring for Helse Finnmark fordi en stor overvekt av arbeidstakeren er kvinner. I tillegg er sykefraværet blant de gravide høyere i helsesektoren enn i en del andre næringer (NOU 2010:13).

Arbeidsmiljøloven § 4-1 stiller krav om at arbeidsmiljøet for gravide arbeidstakere skal være fullt forsvarlig og at arbeidets organisering, tilrettelegging, ledelse, arbeidstidsordninger, teknologi, lønssystemer med videre skal være slik at arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige psykiske eller fysiske belastninger. Arbeidsgiver har plikt til å sørge for at en gravid arbeidstaker ikke blir utsatt for uheldige psykiske eller fysiske belastninger ved å sørge for nødvendig tilrettelegging.

Helse Finnmark bør ha økt fokus på gravide arbeidstakere i foretaket. I starten på 2012 opprettes det derfor en arbeidsgruppe som får i oppgave å:

- Gjennomføre informasjonskampanje for å øke gravides og lederes kunnskap om graviditet og arbeid
- Etablere en forsøksordning med at jordmor bistår i arbeidet med individuell tilrettelegging basert på dialog mellom det gravide, arbeidsgiver og jordmor.

Arbeidsgruppen vil bestå av representanter for arbeidsgiver, tillitsvalgte, vernetjeneste og NAV Arbeidslivssenter.

Tiltak 3: HMS-visitt

Det etableres en ordning med HMS visitt til avdelinger som har høyt eller lavt sykefravær. Visitten utføres av HR-sjef, berørt klinikk-sjef og avdelingsleder samt representanter for de tillitsvalgte og vernetjenesten på avdelingen.

Hensikten med visitten er å få en dialog om sykefraværet på avdelingen, aktuelle sykefraværstiltak og utfordringer knyttet til sykefraværarbeidet i avdelingene.

HMS visitten skal utvikles av deltakerne i Nærværprosjektet. HMS-visitten starter i april 2012 og det planlegges en visitt hver måned.

Tiltak 4: Verdibasert hverdag

Verdibasert hverdag er et prosjekt som setter fokus på verdier og etikk i hverdagen. Prosjektfasen går fra 2009-2011. Etter dette skal prosjektet videreføres gjennom eksisterende utvalg og funksjoner i helseforetaket. Dette er et organisasjonsutviklingsprosjekt som setter fokus på organisasjonskultur.

Gjennom dette arbeidet skal avdelinger og ansatte definere og gi innhold til spesialisthelsetjenesten sine kjerneverdier. Det er introdusert ulike arbeidsmåter som hjelper til å sette fokus på verdier og etikk i beslutningssituasjoner. Til sammen kan dette bidra til bedre beslutninger, og ansatte som føler større eierskap til arbeidsplassen.

Fokus på organisasjonskultur og det psykososiale arbeidsmiljøet er et viktig tiltak i den helhetlige satsingen på økt nærvær.

Tiltak 5: Nye turnus- og arbeidstidsordninger

Helse Finnmark har en høy andel ansatte som arbeider i turnusordninger. Kunnskapen om sammenhengen mellom turnusarbeid og fravær er begrenset, men undersøkelser kan tyde på at ansatte med natt og kveldsarbeid har høyere sannsynlighet for sykefravær og uførhet sammenlignet med de som arbeider dagtid. Arbeidstid kan påvirke tid og overskudd til å møte plikter på hjemmebane. Studier viser at kvinner og menn som må arbeide utenom standard arbeidstid har større utfordringer med å kombinere arbeid og familie enn de som jobber dagtid (NOU 2008:17). Fleksibel arbeidstid ser derimot ut til å ha en positiv effekt på opplevelsen av konflikt mellom arbeid og familie selv om resultatene ikke er helt entydige (NOU 2010:13).

Det nedsettes en arbeidsgruppe bestående av representanter fra arbeidsgiver, tillitsvalgte og vernetjenesten som får i oppgave prøve ut nye arbeidstidsordninger med sikte på finne ordninger som kan bidra til bedre arbeidsforhold og større mulighet til å forene arbeid og sosialt liv. Gruppen starter sitt arbeid i januar 2012.