



Styremøte i Helse Finnmark HF

Saksnummer 47/2013

Saksbehandler: HR-sjef Lena E. Nielsen
Møtedato: 19.6.2013

Status sykefraværsarbeid - orientering

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret i Helse Finnmark HF tar saken om status sykefraværsarbeid til orientering.

Hans Petter Fundingsrud
Administrerende direktør

Vedlegg:
Saksfremlegg



Status sykefraværarbeid

Saksbehandler: HR-sjef Lena E. Nielsen
Møtedato: 19.6.2013

Anbefaling

Styret i Helse Finnmark tar saken til orientering.

Sammendrag

Styresaken følger opp styresak 73/2011, og gir en oversikt over status for sykefraværstiltak som vart presentert i den saken. Mange tiltak er igangsatt eller gjennomført. Samtidig er det flere tiltak som ikke er gjennomført, eller tar lengre tid enn planlagt. Det gis en orientering om status for sykefraværet i Helse Finnmark, med fokus på klinikk Kirkenes som har lykket med å redusere sykefraværet.

Evaluering og erfaring fra tidligere tiltak blir brukt som grunnlag for å presentere tre tiltak som får hovedfokus 2. halvår 2013 og 2014. Dette er Jobbank, lederutvikling og innføring av mulighetssamtale. De to første er videreføring og utvikling av tidligere tiltak. Det siste er nytt, men bygger på tidligere erfaringer. Mulighetssamtalen har fokus på oppfølging av enkeltpersoner med høyt sykefravær og/eller hyppig fravær. Sykefraværet, gitt andre forhold stabile, vil reduseres med 1-2% i de klinikkene der sykefraværet er høyere enn måltallene for Foretaket med de tiltak som her foreslås.

Bakgrunn

Styret i Helse Finnmark vart i styresak 73/2011 orientert om tiltak for å redusere sykefravær i Helse Finnmark. Denne styresaken gir en oppdatering på utviklingen i sykefraværet, og en revidert tiltaksplan for reduksjon av sykefraværet i Helse Finnmark der fokus på de klinikkene med høyere fravær enn mål skal prioriteres tydeligere enn tidligere.

Vurdering

Styresak 73/2011 presenterte en tiltaksplan med tre nivå, fundamenterings-, person- og prosjekttiltak. Under er en kort orientering om status for tiltakene.

1) **Fundamenteringstiltak**

Bedre og mer meningsfull sykefraværstatistikk

Status: Gjennomført.

Foretakets arbeidsmiljøutvalg (FAMU) får oppdatert statistikk på hvert møte.

Handlingsplan for IA arbeidet

Status: Overordnet handlingsplan for IA vart vedtatt høsten 2011. Planen hadde 21 tiltak fordelt på IA-avtalens tre delmål. Mange tiltak er gjennomført eller påbegynt. Det er og tiltak som ikke er utført. Det har vært en utfordring med så mange tiltak, samtidig som det er flere andre krevende prosesser i organisasjonen. Fremover planlegges det større fokus på færre tiltak.

Styrking av lederfunksjonen

Status: Helse Finnmark deltar i, og jobber med regionale og nasjonale lederutviklingsprogram. Til dømes med tilbud om master i helseledelse og deltakelse på

nasjonalt topplederprogram. I tillegg er det jobbet med en styrking av interne kurs for ledere. Det er gjennomført dagskurs for ledere i regi av Senter for HR, i tillegg til flere mindre kurs. NAV Arbeidslivssenter arrangerer og interne kurs.

Vår Administrerende direktør er opptatt av lederrollen og at alle ledergruppene i Helse Finnmark jobber med å tydeliggjøre denne rollen. Det er en utviklingsprosess som tar tid. I Foretaksledermøte 11.-12. mars har vi drøftet situasjonen og vi ser at ledere ofte får liten tid til lederskapet sitt. Det meste av tiden går til administrative gjøremål som turnus/arbeidstidsplanlegging, sikre vikarer inn i vakanser/fravær, timelister, ansettelse, kvalitetssikring av prosessene, bestille tilganger i datasystemer, opplæring i datasystemer, koordinering med mer. I løpet av juni 2013 vil direktøren sende ut en undersøkelse blant alle våre ledere på alle nivå, der vi ber om egenrapportering og behov for kompetanseheving/opplæring, slik at den administrative flyten går raskere for derved å få frigitt bedre tid til ledelse. Der er ledere i Helse Finnmark som har bedre flyt i sine arbeidsprosesser enn andre. De får bedre tid til ledelse, både i forhold til sykefraværsoppfølging, men også til nærværarbeid i avdelingen/enheten.

I Finnmarkssykehuset del I ble det argumentert for et avdelingsledernivå i de somatiske klinikkene for å sikre tid til ledelse. Klinikksjefene jobber godt i sine lederteam for å tydeliggjøre rolle og for å få flyt i sykefraværarbeidet.

Prosedyrer, rutiner og retningslinjer

Status: Prosedyrer og rutiner blir regelmessig revidert. Med ny personalhandbok innført februar 2013, har det blitt lettere å finne frem til en rekke prosedyrer. Lederne er også blitt flinke til å gi tilbakemelding dersom det mangler rutiner eller det er behov for en tydeliggjøring. En personalbok på nett vil være et levende dokument som utvikler seg, også med tanke på sykefraværsoppfølging.

Det er gitt opplæring i 5-minutter'n til ledere i foretaket.

Samarbeid mellom interne og eksterne aktører i sykefraværarbeidet

Status: Helse Finnmark har et godt samarbeid med eksterne aktører. Fra og med 1. januar er det gjort en omorganisering av kontaktpersonene hos NAV Arbeidslivssenter. Dette skal sikre en bedre og mer helhetlig oppfølging i foretaket. Vi har kontinuerlig dialog og det gjennomføres årlige evalueringsmøter med NAV der de gir HR verdifulle innspill om hva som fungerer godt og hva som fungerer mindre godt.

Helse Finnmark har i dag avtale med fire ulike bedriftshelsetjenester. Disse kontraktene blir lyst ut på anbud i 2013.

Informasjons- og opplæringstiltak

Status: I tillegg til kurs for ledere, er det gitt tilbud om flere kurs med NAV Arbeidslivssenter til alle ansatte. Kursene fokuserer på rettigheter og plikter ved IA-avtalen. Det er utfordringer med tanke på å få ledere til å prioritere deltakelse på kursene i en hektisk hverdag, særlig er det rapportert i Hammerfest.



2) Persontiltak

Forebygging og rehabilitering

Status: Det er et kontinuerlig fokus på forebygging og rehabilitering. De planlagte kartleggingene er ikke gjennomført.

3) Prosjekttiltak

Jobbank

Jobbank vil starte etter at det nye personalsystemet er innført høsten 2013. Det er satt av midler til dette i budsjettet for 2013 og vi skulle gjerne sett at vi hadde kommet tidligere i gang. Overgangen til nytt rekrutteringssystem (fra Jobb Norge til Webcruiter) gjør at det var hensiktsmessig å vente til høsten. Dette er tatt opp i Foretakets Arbeidsmiljøutvalg.

Gravide i arbeid lengst mulig

Status: Dette tiltaket er ikke prioritert da vi ved en gjennomgang har sett at det ikke har et stort volum.

HMS visitt

Status: Ikke gjennomført.

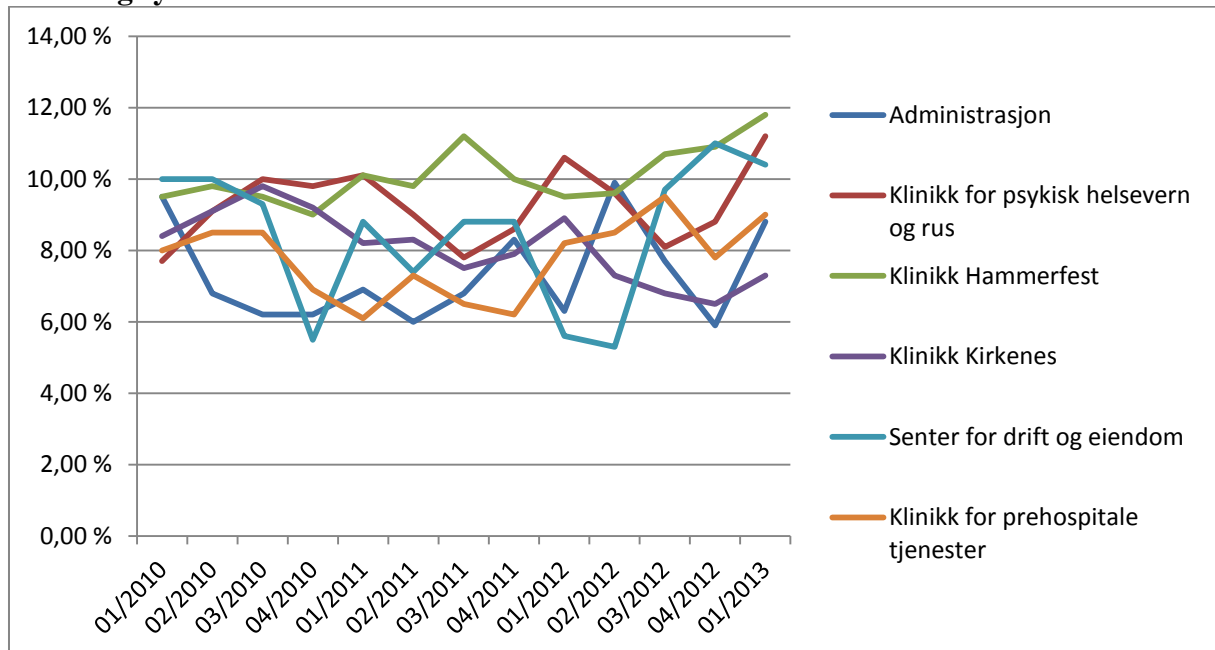
Verdibasert hverdag

Status: Avsluttes som prosjekt, og videreføres i linjen.

Nye turnus- og arbeidstidsordninger

Status: Klinikken har hatt fokus på utvalgte grupper der arbeidsbelastning har vært en utfordring. Dette er et kontinuerlig arbeid.

Utvikling sykefravær



Tabellen viser utviklingen i sykefraværet siden 2010, fordelt på klinikk/senter.



Helse Finnmark har totalt sett hatt en positiv utvikling av sykefraværet i perioden 2008-2011. Siden 2012 har sykefraværet i foretaket gått litt opp sammenliknet med 2011. Som grafen viser er det til dels store forskjeller mellom klinikkene. Det er og svingninger i sykefraværet til hver enkelt klinikk eller senter.

Lavest sykefravær - Klinikk Kirkenes

Generelt har sykefraværet vært stigende det siste året. Unntaket er klinikk Kirkenes som har hatt en stor nedgang i løpet av de siste 12 månedene. Klinikken har nå det laveste sykefraværet i Helse Finnmark.

Klinikkensjef og hovedverneombud ved klinikk Kirkenes trekker frem en generelt god stemning ved klinikken som en viktig faktor for reduksjonen i fraværet. Alle skal behandles likt i organisasjonen, på tvers av yrkesgrupper. Ledere skal være et forbilde. Det jobbes for at arbeidsbyrden skal være jevn på tvers av avdelinger. For eksempel kan personell fra kirurgisk sengepost midlertidig bli flyttet til kirurgisk poliklinikk for å hjelpe ved stor arbeidsbelastning.

Det jobbes og med holdningene rundt det å være syk. Det er lov å være syk, samtidig må en se at det har konsekvenser at du er borte. Dette kan være en vanskelig balansegang, men et tema som er viktig å ha oppe. NAV Arbeidslivssenter har og hatt interne kurs for ledere og ansatte. Fokus har vært på arbeidsgiver og arbeidstakers plikter. Klinikken har og større fokus på de med høyt sykefravær. For noen er det nok med tilrettelegging, eller endrede arbeidsoppgaver, men for enkelte er kan det beste være å bytte jobb. NAV er en god samarbeidspartner også i dette arbeidet.

Nye Kirkenes sykehus er og en motivasjonsfaktor. Dette er noe alle kan glede seg til, og se frem mot. Totalt sett er en god organisasjonskultur, med godt samarbeid mellom ledelse, vernetjeneste, tillitsvalgte og de øvrige ansatte grunnlaget for suksessen.

De klinikkene som har høyt sykefravær vil kunne trekke erfaringer fra dette arbeidet i tiden fremover.

Helse Finnmark – Prioritering av sykefraværstiltak 2. halvår 2013 og 2014

I styresak 73/2011, samt i overordnet handlingsplan for IA, har Helse Finnmark utarbeidet en lang rekke tiltak for reduksjon av sykefraværet. Som det er vist til tidligere er mange tiltak gjennomført, eller påbegynt. Samtidig er det en utfordring med at ikke alle tiltak blir gjennomført, eller tar mye lenger tid en planlagt. For å sikre bedre gjennomføring, vil fokus fremover rettes mot færre tiltak og tiltak i de klinikkene som har sykefravær over måltallet vil få fokus. Dette er Klinikk Hammerfest og Klinikk Helsevern og Rus.

I denne saken presenteres de tre tiltak som skal fokuseres på. To av dem er videreføring fra sist styresak. Det tredje er nytt, men bygger videre på tidligere tiltak og erfaringer.

TILTAK 1: Jobbank

Jobbank skal gi en oversikt over ugjorte arbeidsoppgaver i Helse Finnmark. Dette skal være oppgaver personer som er gradert sykemeldte, eller står i fare for å bli sykemeldt kan gjøre som alternativ til de vanlige arbeidsoppgavene. Målet er å bruke restarbeidsevnen, og hindre at folk ikke blir 100% sykemeldt dersom dette ikke er nødvendig.

Systemet vil endelig bli tatt i bruk når nytt personalsystem blir innført høsten 2013.

TILTAK 2: Lederutvikling

Ledere har en viktig rolle i sykefraværsarbeidet. Dette gjelder fra initiativ til tiltak, til gjennomføring og oppfølging av ansatte. Styrking av lederfunksjonen er en del av et langsiktig utviklingsarbeid. De lederne som ikke er trygge i rollen som leder i forhold til sykefraværsarbeid skal få bistand. Dette kan både gjøres gjennom kollegastøtte og gjennom HR støtte. Mange vanskelige saker krever en tydelighet samtidig som det krever omsorg. Lederen må føle seg trygg i rollen og må kunne få trening i 'Den vanskelige samtalen'.

Senter for HR vil gjennomføre en kartlegging av de behov lederne i Helse Finnmark har i samarbeid med Klinikken/sentraene. Her vil fokuset både være på kompetansebehov, men også på den enkelte leders følelse av mestring innen dette feltet som er både krevende og kompleks. Ingen saker er like. En slik nullpunktsanalyse vil gi grunnlag for en målrettet innsats mot enkelttema innen kompetanseheving.

Gjennom deltakelse på senter-/klinikkledermøtene har HR-sjef fått oversikt over hvilke kurs som er ønsket blant ledere i foretaket. Det utarbeides et årshjul i opplæring der målgruppen i all hovedsak er ledere. De fleste kursene arrangeres med interne forelesere som er dyktige på sine felt. Oppstart høsten 2013.

TILTAK 3: Innføring av Mulighetssamtaler og oppfølging av enkeltpersoner med høyt og /eller hyppig fravær

HR sjefen har sammen med ledergruppene i de klinikkene som sliter med høyt fravær kartlagt at det er mange enkeltpersoner som utgjør sykefraværet og at det er vanskelig for den enkelte leder å gjøre noe med dette. Vi har da kommet til enighet om at HR skal ha en mer aktiv rolle i dette arbeidet fremover så man kan få løst saker fortløpende. Dette vil være bra både for den ansatte, lederen, arbeidsmiljøet og klinikkens sykefravær generelt.

Dette kan være:

- Personer som har mye fravær og som er fulgt opp etter regler, men som man ikke finner gode løsninger/konklusjoner på og dermed 'henger'.
- Personer som har hyppig fravær og rapporterer at helsen ikke holder i turnusarbeid, som sliter med nattarbeid og som gjerne skulle tatt seg inn i helgene.
- Personer der konklusjonene er at de ikke klarer å utføre det arbeidet de har arbeidskontrakt med Helse Finnmark om, og som ønsker arbeidsavklaring andre steder.
- Annet

Referansepunkter:

Noen personer står for et en stor del av det totale sykefraværet. Tidligere forskning viser at 10% av de sykemeldte står for 80% av sykefraværet.

I en situasjon der sykefraværet er økende, er dette et konkret tiltak som kan gi stor effekt. Lederen vil få bistand, den ansatte vil føle at noe mer skjer og at man kommer til gode løsninger, og Klinikken vil få redusert sykefravær. Prosjekt Arbeidsglede i Helse Nord har utviklet en modell for håndtering av enkeltpersoner. Vi vil bruke erfaringene derfra til å bygge en god Mulighetssamtale-modell i Helse Finnmark med oppstart 1. september 2013.

Prosjekt Arbeidsglede var ett felles prosjekt i Helse Nord i perioden 2007-2008. Fokuset var på arbeidslivsveiledning for ansatte med høyt sykefravær. Prosjektet hadde gode resultater. Helse Finnmark har og hatt stort fokus på enkeltavdelinger gjennom Nærversgruppa. Her fikk



avdelinger med høyt sykefravær en særlig oppfølging. Også dette førte til gode resultater når prosjektet pågikk. Utfordringen er at ledere ikke har handlingsrommet hvis ikke HR senteret bistår med blikket for hele Helse Finnmark. Det er en plikt vi som arbeidsgiver har å se på muligheter i hele foretaket dersom det konkluderes med at en medarbeider ikke kan jobbe på en avdeling eller med enkelte arbeidsoppgaver før eventuelt man går til opphør av arbeidsforhold. NAV vil uansett være delaktig i slike prosesser.

Fordelene med dette tiltaket er at det kan starte opp relativt fort. Arbeidet vil bygge på tidligere erfaringer, og vil være i kontinuerlig utvikling. Det krever ikke så store ressurser å komme i gang, eller gjennomføre tiltaket. Tiltaket går rett på sak og fokuserer der det har størst effekt. Ved å ha et smalt fokus, vil belastningen på organisasjonen være minst mulig.

Grunnlaget for mulighetssamtalen er sykefraværstatistikk.

Vi tenker at med 1500 årsverk og 3000 medarbeidere så vil det være 60 personer som kan være målgruppen for en slik samtale. Med møter annenhver uke i øst og vest vil vi kunne gjennomføre ca 15 møter pr mnd. Gitt at vi finner løsninger i 80% av tilfellene vil vi i løpet av høsten 2013 finne gode løsninger for 50 personer.

Mulighetssamtalen

- Den ansatte inviteres inn i en samtale der man diskuterer historikk og muligheter. Denne innkallingen må gjøres på en måte som gjør at det oppfattes som positivt og at den ansatte slipper en ytterligere belastning i tillegg til den belastningen det er å ha høyt fravær.
- Oppfølgingen er tenkt gjennomført som et samarbeid mellom Senter for HR, nærmeste leder og NAV. Kompetanse på pensjon (som ofte er spørsmål som kommer opp) kan hentes inn ved behov.
- Senter for HR dedikerer sine HR Rådgivere (en i Øst og en i Vest) til dette arbeidet.
- Mulighetssamtaler gjennomføres annenhver onsdag i Øst og Vest og det er mulig å få gjennomført 4 slike møter. Det blir da satt av to uker til oppfølging av konklusjonen der både de ansatte, NAV, HR og leder vil kunne få arbeidsoppgaver.
- NAV vil da få en forutsigbarhet i sin oppfølging og dette blir en vinn vinn situasjon.
- Den ansatte vil kunne ha med seg for eksempel tillitsvalgt eller verneombud, eventuelt andre personer. Formålet med møtet er å finne beste veien videre for at den ansatte skal få redusert sykefraværet.
- Legen vil kunne innkalles til et oppfølgingsmøte der det er behov for det.
- AKAN apparatet vil kunne aktiveres hvis det er behov for det.
- Hvis det er arbeidsmiljøkonflikter som er årsaken til sykefravær, eventuelt vanskelig samarbeidsklima mellom leder og ansatt, kan HR Rådgiver ha en rolle i dette og forsøke å komme til en løsning sammen med partene.

Dette tiltaket er omforent i Foretaksledelsen og vil være det viktigste enkelttiltaket Helse Finnmark gjør i tiden fremover og skal ha god effekt både på fraværstatistikken, for enkeltpersoner, for ledere som får frigjort tid og samvittighet og for Helse Finnmarks profesjonalitet som arbeidsgiver.



Mål

Sykefraværet, gitt andre forhold stabile, vil reduseres med 1-2% i de klinikkene der sykefraværet er høyere enn måltallene for Foretaket med de tiltak som her foreslås.

Kjerneverdiene

Fokus på nærvær og reduksjon av sykefraværet er i tråd med kjerneverdiene, kvalitet, trygghet og respekt. Stabilitet i personalet gir bedre kvalitet og trygghet for både pasienter og ansatte. Medarbeiderskapet er viktig. Fokus på den ansatte sin rolle og innstilling til arbeidsgiveren, til kollegaene og til arbeidsoppgavene styrker arbeidsmiljøet.