

Björn Norell

Till
Landstingsstyrelsen för kännedom
Landstingsfullmäktige för kännedom

Förstudie: arbetsanpassning och rehabilitering

Landstingets revisorer har vid sitt sammanträde 2015-01-23 behandlat och godkänt en förstudie över landstingets ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering.

Gjorda iakttagelser framgår av bifogad rapport som översänds för kännedom.

FÖR LANDSTINGETS REVISORER



Björn Norell
Ordförande



Gunilla Bergvall
Revisor

Förstudie

Landstingets ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering

Inger Hansén

Januari 2015

Landstinget Västmanland

Innehållsförteckning

Sammanfattning av förstudie.....	1
1. Inledning	2
1.1. Bakgrund	2
1.2. Uppdraget.....	2
1.3. Avgränsning.....	2
1.4. Metod och tillvägagångssätt	2
1.5. Lagstiftning som styr området	2
2. Interna mål, policys och riktlinjer.....	5
2.1. Landstingsplan och budget 2015 – 2017	5
2.1.1. Jämförelse med intention och mål i Landstingsplan och budget 2013 - 2015	6
2.2. Arbetsmiljöpolicy	6
2.3. Policy alkohol och droger	7
2.4. Systematiskt arbetsmiljöarbete	7
2.5. Chefsstöd – sjukfrånvaro och arbetslivsinriktad rehabilitering	8
2.6. Chefs- och medarbetarstöd alkohol och droger	8
3. Organisation, roller och ansvar.....	9
3.1. Landstingshälsans uppdrag.....	10
3.2. HR-stöds uppdrag	10
3.3. Information och utbildningsinsatser	11
4. Rehabiliteringsprocessen	12
5. Intern kontroll avseende rehabiliteringsinsatser och SAM	13
6. Slutsatser av förstudien	14

Sammanfattning av förstudie

PwC har på uppdrag av revisorerna i Västmanlands läns landsting genomfört en förstudie angående landstingets ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering. Uppdraget var att på en övergripande landstingsnivå kartlägga hur arbetet med arbetslivsinriktad rehabilitering bedrivs i landstingets verksamheter samt hur arbetet är organiserat. Syftet med förstudien är att tydliggöra om en fördjupad granskning är nödvändig och vilket område den i så fall skall avse. Granskningen har genomförts genom intervjuer med medarbetare från HR-service och Landstingshälsan. Vidare har tagit del av lagstiftning, rutiner, riktlinjer, statistik och andra styrande dokument för området.

Rehabiliteringsärenden definieras i Landstinget Västmanland som medarbetare med sjukskrivning längre än 14 dagar eller med fler än 6 sjukfrånvarotillfällen under en tolv månadersperiod (upprepad korttidssjukfrånvaro). Arbetsgivaren har det övergripande ansvaret för den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen, det vill säga åtgärder med syfte att en person ska återgå till arbetet. Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljö och rehabilitering regleras av lagar, kollektivavtal och föreskrifter som ges ut av Arbetsmiljöverket.

Ett hjälpmedel i arbetet med att säkerställa en god arbetsmiljö är reglerna om systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) som återfinns i Arbetsmiljöverkets föreskrift AFS 2001:1. SAM utgör grunden för hur man på en arbetsplats ska arbeta med att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs och en tillfredsställande arbetsmiljö uppnås. Arbetsgivarens ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering framgår av AFS 1994:1 och innebär bl.a. att organisera och bedriva verksamhet med arbetsanpassning och rehabilitering för arbetstagarna, att ange mål för verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering och att klargöra hur arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering skall fördelas.

Enligt vad förstudien visar har landstinget tillräckliga riktlinjer och rutiner avseende arbetsmiljöfrågor i allmänhet och även specifikt när det gäller hantering av sjukfrånvaro och rehabiliteringsinsatser. Riktlinjer och rutinbeskrivningar bedöms som följsamma med gällande lagstiftning och föreskrifter. Det finns även ett IT-verktyg, Adato, för dokumentation av rehabiliteringsprocesser ämnat för chefer och HR-konsulter. Förstudien har inte visat på några uppenbara brister på en landstingsövergripande nivå gällande chefsstöd, riktlinjer och rutinbeskrivningar eller hantering av rehabiliteringsärenden. Hur väl riktlinjer och rutiner följs ute i verksamheterna har vi i förstudien inte fördjupat oss i.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Arbetsgivaren har det övergripande ansvaret för den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen, det vill säga åtgärder med syfte att en person ska återgå till arbetet. Forskning visar att en arbetsplats med god arbetsmiljö har lägre sjukfrånvaro. Ett systematiskt arbetsmiljöarbete, ett bra ledarskap och väl fungerande organisation är avgörande för att skapa en hälsosam arbetsmiljö. Chefer och arbetsledare måste också känna till vilka resurser som finns internt och samarbetet med andra parter som företagshälsovård och försäkringskassa måste fungera.

Rehabiliteringsärenden definieras i Landstinget Västmanland som medarbetare med sjukskrivning längre än 14 dagar eller med fler än 6 sjukfrånvarotillfällen under en tolv månadersperiod (upprepad korttidssjukfrånvaro).

Arbetsmiljölagen ger inte besked om vem eller vilka personer i verksamheten som ska tillskrivas ansvaret för arbetet. Det är en intern fråga vars lösning skiftar från organisation till organisation.

1.2. Uppdraget

I förstudien skall kartläggas hur arbetet med arbetslivsinriktad rehabilitering bedrivs i landstingets verksamheter och hur arbetet är organiserat i syfte att se om en fördjupad granskning är nödvändig och vilket område den i så fall skall avse.

1.3. Avgränsning

Granskningen avgränsas till en studie på övergripande nivå.

1.4. Metod och tillvägagångssätt

Granskningen har genomförts genom intervjuer med Charlotte Malm, HR-konsult med inriktning på rehabilitering vid HR-service samt Johanna Tångring, verksamhetschef vid Landstingshälsan. Kontakter har även tagits med Mats Beskow, personaldirektör vid Centrum för HR samt med Jeanett Klingtoft, utvecklare vid Centrum för HR. Vidare har vi tagit del av rutiner, riktlinjer och andra styrande dokument för området.

De intervjuade har sakgranskat innehållet i rapporten innan den färdigställdes.

1.5. Lagstiftning som styr området

Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljö och rehabilitering regleras av lagar, kollektivavtal och föreskrifter som ges ut av Arbetsmiljöverket.

Arbetsmiljölagen (AML) ger de yttre ramarna för vad som gäller för miljön på en arbetsplats. Ändamålet med AML är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt ge förutsättningar för en god arbetsmiljö. Arbetsmiljöverket (AV), som har regeringens uppdrag att mer i detalj reglera vad som ska gälla, ger ut

föreskrifter och allmänna råd som preciserar vilka krav som ska ställas på arbetsmiljön via Arbetsmiljöverkets författningssamling (AFS).

Ett hjälpmedel i arbetet med att säkerställa en god arbetsmiljö är reglerna om systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) som återfinns i Arbetsmiljöverkets föreskrift AFS 2001:1. SAM utgör grunden för hur man på en arbetsplats ska arbeta med att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs och en tillfredsställande arbetsmiljö uppnås. Enligt SAM är arbetsgivare skyldiga att i samverkan med medarbetare och skyddsombud vidta följande åtgärder:

- Ta fram en arbetsmiljöpolicy som säger hur arbetsförhållandena ska vara.
- Ta fram rutiner som beskriver hur arbetsmiljöarbetet ska gå till.
- Fördela arbetsmiljöuppgifterna med befogenheter och resurser till chefer och arbetsledare.
- Ge arbetstagarna kunskaper om arbetet och dess risker med särskild information till cheferna.
- Regelbundet undersöka verksamheten och bedöma riskerna i arbetsmiljön, bland annat vid planerade förändringar.
- Omedelbart undanröja risker och brister i arbetsmiljön och upprätta en skriftlig handlingsplan för åtgärder som inte kan vidtas omgående. Genomförda åtgärder ska kontrolleras.
- Utredda arbetsskador och allvarliga tillbud.
- Årligen följa upp hur det systematiska arbetsmiljöarbetet fungerar och ändra vid behov.
- Vid behov anlita företagshälsovården eller annan hjälp med expertkunskaper inom området.

Arbetsgivarens ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering framgår av AFS 1994:1:

- Arbetsgivaren skall organisera och bedriva verksamhet med arbetsanpassning och rehabilitering för arbetstagarna.
- Arbetsgivaren skall ange mål för verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering.
- Arbetsgivaren skall fortlöpande ta reda på vilka behov av åtgärder för arbetsanpassning och rehabilitering som finns bland arbetstagarna.
- Arbetsgivaren skall så tidigt som möjligt påbörja arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering för de arbetstagare som har behov därav.

- Arbetsgivaren skall klargöra hur arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering skall fördelas.
- Den som arbetar med arbetsanpassning och rehabilitering skall ha de befogenheter och resurser samt de kunskaper och den kompetens som behövs för uppgifterna.
- Arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamheten skall organiseras så att den kan ske i samarbete med de enskilda arbetstagare som berörs av åtgärderna samt med deras företrädare i arbetsmiljöfrågor.
- Verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering skall organiseras så att den kan bedrivas i samarbete med försäkringskassan och myndigheter som är berörda.
- Arbetsgivaren skall årligen följa upp verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering samt göra de ändringar som föranleds av uppföljningsresultatet.
- Arbetsgivaren skall ha de rutiner som behövs för verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering. Rutinerna ska även omfatta arbetsanpassning och rehabilitering vid missbruk av alkohol eller andra berusningsmedel.
- Om det behövs med hänsyn till verksamhetens art eller omfattning skall mål, fördelning, uppföljning och rutiner dokumenteras skriftligt.
- Arbetsgivaren skall anpassa de enskilda arbetstagarnas arbetssituation med utgångspunkt från deras förutsättningar för arbetsuppgifterna. Därvid skall särskilt beaktas om den enskilde arbetstagaren har någon funktionsnedsättning eller annan begränsning av arbetsförmågan.
- Arbetsgivaren skall dessutom klargöra vilka interna regler och rutiner som gäller om arbetstagare uppträder påverkad av alkohol eller andra berusningsmedel i arbetet.

2. Interna mål, policys och riktlinjer

Inriktning och mål för arbetsmiljöarbetet anges övergripande i landstingsplanen och preciseras vad gäller bl.a. rehabilitering och arbetsanpassning i riktlinjer, instruktioner och rutinbeskrivningar.

2.1. Landstingsplan och budget 2015 – 2017

Som framgår av landstingsplanen 2015 – 2017 är ”Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare” ett av sex målområden. ”Arbetsmiljö” är inom målområdet ett prioriterat område som beskrivs enligt följande:

”Landstinget Västmanland som arbetsgivare ska ha ett hälsofrämjande synsätt genom att fokusera på möjligheter till god hälsa och välmående och samtidigt arbeta med ohälsa. Såväl den fysiska som den psykosociala arbetsmiljön har betydelse för hälsa och välmående, andra faktorer som påverkar är balans mellan arbete och fritid. Landstingets medarbetare ska ha möjlighet att påverka sitt eget arbete och sina arbetstider vilket är viktiga faktorer för en god arbetsmiljö.

Ett målmedvetet arbete för att skapa hälsofrämjande arbetsplatser är viktigt med tanke på den verksamhet som bedrivs. Ett hälsofrämjande synsätt inkluderar både individ-, grupp- och organisationsnivå. Landstinget som arbetsgivare ska skapa förutsättningar för välmående och hälsa hos medarbetarna. Det är på arbetsplatsen som de bästa förutsättningarna finns för dialog kring hälsofrågor. Arbetsplatsträffar och medarbetarsamtal är viktiga arenor. Medarbetarens frisknärvaro ska uppmärksammas och öka samtidigt som sjukfrånvaron ska minskas.

Forskning pekar på att ledarskapet har stor betydelse för medarbetares välmående och att ledarskapsutveckling på alla nivåer därför bör vara huvudfokus för framtida arbetsmiljö- och hälsoarbete. Utgångspunkten är att ge chefer och ledare kunskap om vilka faktorer som bidrar till en hälsofrämjande arbetsplats med fokus på friskfaktorer och en helhetssyn på hälsa.”

Följande intention och mål har beslutats av landstingsfullmäktige för målområdet ”Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare”¹:

Intention		
Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande arbetsplatser, och en professionell uppdragsgivare		
Resultatmål	Nuläge	Frekvens
Värdet på Nöjd medarbetarindex ska vidmakthållas eller öka	76	Vart annat år
Värdet på Chefsindex ska öka och senast 2017 vara i nivå med medarbetarindex	70	Vart annat år
Värdet på Uppdragstagarindex ska öka	74	Vart annat år
Minskad sjukfrånvaro	5,8%	År
Ökad frisknärvaro	54,4%	År
Processmål	Nuläge	Frekvens
	1	

¹ Enligt Landstingsplan och budget 2015 – 2017.

Vidare framgår av landstingsplanen att landstingsfullmäktige, för målområdet "Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare", beslutat uppdra till landstingsstyrelsen följande;

1. att se över och vidareutveckla landstingets personal- och arbetsgivarpolitik med särskilt fokus på kompetensförsörjning, lönebildning och arbetsmiljö,
2. att i planeringsförutsättningarna ge nämnder och verksamheter i uppdrag att ta fram mätbara mål och/eller handlingsplaner inom prioriterade områden,
3. att till landstingsfullmäktige redovisa en samlad bedömning av hur processmålen nåtts.

2.1.1. Jämförelse med intention och mål i Landstingsplan och budget 2013 - 2015

I landstingsplanen för 2013 – 2015 fanns en liknande intention och mål inom målområdet *Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare*. Där angavs nuläge 2011 och målvärden för år 2013 respektive 2015 för motsvarande mål och mått som anges i landstingsplanen 2015 – 2017. Se utdrag ur tabell från landstingsplanen 2013 – 2015 nedan. En jämförelse av valda mått mellan åren 2011 och 2013² visar att sjukfrånvaron har ökat med 0,5 procentenheter mellan dessa år och att målet avseende sjukfrånvaron för år 2013 (högst 4,7 %) inte uppnåddes. Inte heller målet för frisknärvaro³ uppnåddes 2013. Mål för 2013 var 65 % och utfall var 54,4 %. Däremot uppnåddes och överträffades nöjdmedarbetarindex. Mål för 2013 och 2015 var 72 respektive 75 och utfallet blev 76 i mätningen år 2013. Chefsindex har uppgått till 70 både år 2011 och år 2013. Målet 72 för chefsindex år 2013 uppnåddes alltså inte.

Intention	Mål	Mått	Målvärde	Nuläge
Landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande arbetsplatser och friska medarbetare	Landstinget ska vara en uppskattad arbetsgivare	Nöjdmedarbetarindex Chefsindex	År 2013: 72 År 2015: 75 (för båda måtten)	2011: 71 2011: 70
	Minskad sjukfrånvaro	Sjukfrånvaro	År 2013: högst 4,7% År 2014: högst 4,6% År 2015: högst 4,5%	2011: 5,3 %
	Ökad frisknärvaro	Frisknärvaro ¹⁹	År 2013: 65% År 2014: 68% År 2015 70%	Ny definition med nytt målvärde

Landstinget ska vara en professionell uppdragsgivare	Landstinget ska uppfattas som en tydlig, kompetent och respekterad uppdragsgivare.	Mått tas fram utifrån enkät som ska arbetas fram.	År 2013: 80% År 2015: 85%	
--	--	---	------------------------------	--

2.2. Arbetsmiljöpolicy

Av landstingets arbetsmiljöpolicy framgår bl.a. att arbetsgivaren har huvudansvaret för arbetsmiljön och att delegering av arbetsmiljöuppgifter och medföljande arbetsuppgifter ska vara tydlig och känd för alla medarbetare. Arbetsmiljöarbetet ska bed-

² "Nuläge i måltabell enligt landstingsplan och budget 2015 – 2017 antas gälla år 2013.

³ Måttets definition: Antal arbetstagare i % som har högst 5 dagar sjukfrånvaro under ett år.

rivas integrerat i all verksamhet och beaktas i alla beslut som tas. Arbetsmiljöfrågor ska behandlas på arbetsplatsträffar och i samverkanssystemet. Arbetsmiljöarbetet ska bedrivas systematiskt och effektivt i enlighet med Arbetsmiljölagen. Det som i arbetsmiljöpolicyen specifikt rör arbetsanpassning och rehabilitering är följande principer:

- Varje medarbetare ska visa ett personligt ansvar för hälsa, arbetsmiljö och aktivt medverka vid eventuell rehabilitering.
- Anpassnings-/rehabiliteringsarbetet ska göras tidigt och aktivt samt vara målinriktat. Sjukfrånvaro ska minskas.
- Varje förvaltning skall ha en arbetsmiljöplan utifrån Arbetsmiljölagen och den koncernövergripande arbetsmiljöpolicyens intentioner.

2.3. Policy alkohol och droger

Det finns en separat policy för alkohol och droger där det framhålls att en arbetsplats fri från alkohol och andra droger är en självklarhet för en god och säker arbetsmiljö och en förutsättning för att kunna ge patienter en säker hälso- och sjukvård. Vad gäller ansvar framgår det av dokumentet att varje chef har ansvar för att arbetsmiljön är fri från alkohol och andra droger och ska ingripa mot bruk av alkohol och droger på arbetsplatsen. Det anges även att alla medarbetare ansvarar för att vara fria från alkohol och andra droger på arbetsplatsen samt att medarbetare som har hamnat i beroende aktivt ska medverka i behandling. Målsättningen är att medarbetaren ska bli fri från sitt beroende för att kunna vara kvar i arbetet eller kunna återgå till arbetet.

2.4. Systematiskt arbetsmiljöarbete

Enligt riktlinjerna för det systematiska arbetsmiljöarbetet i landstinget är det fastslaget i arbetsgivardirektivet att systematiskt arbetsmiljöarbete, SAM, är den metod som skall användas på alla arbetsplatser i landstingets strävan att skapa hälsofrämjande arbetsplatser. Vidare framhålls att ett förebyggande och systematiskt arbetsmiljöarbete leder till en bra arbetsmiljö som gynnar alla parter och leder bland annat till att riskerna på arbetsplatsen upptäcks i tid och minskar, att man förebygger att medarbetare drabbas av olycksfall, sjukdom eller stress och att man får ökad trivsel och engagemang i arbetet. Genom att ett systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivs kan sjukskrivningar minskas.

Det praktiska arbetet enligt SAM ska ske undersökande genom skydds- och arbetsmiljöronder, tekniska mätningar, analys av sjukfrånvarostatistik, anmälningar av arbetsskador och tillbud samt genom att arbetsmiljöfrågor tas upp på arbetsplatsträffar, medarbetarsamtal, via enkäter och hälsoprofiler. Riskbedömningar ska ske utifrån detta material och de risker som kommit fram ska åtgärdas. De risker som inte går att åtgärda direkt ska tas upp i skriftliga handlingsplaner. Uppföljning ska ske på arbetsplatsträffar, samråd och skyddsronder.

2.5. Chefsstöd – sjukfrånvaro och arbetslivsinriktad rehabilitering

I dokumentet som utformades 2011 finns riktlinjer och rutiner samlade avseende sjukfrånvaro och arbetslivsinriktad rehabilitering. Det innehåller vidare ansvarsfördelning och roller i detta sammanhang. Inledningsvis framhålls att utgångspunkten för rehabiliteringsarbetet är att medarbetare och arbetsgivare tar ett gemensamt ansvar. Om medarbetare utan godtagbara skäl inte medverkar i sin rehabilitering eller avbryter rehabiliteringen i förtid, anses rehabiliteringen vara avslutad och kan vara grund för att anställningen avslutas. Följande specifika ansvarsområden för chefen respektive medarbetaren framgår av dokumentet:

Chefen ansvarar för att

- medarbetaren har en god arbetsmiljö som främjar hälsa och förebygger sjukdom,
- aktivt följa upp sjukfrånvaro och arbetsskador,
- aktivt följa upp tidiga tecken på ohälsa,
- planera och genomföra anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder så länge medarbetaren har kvar sin anställning och till dess en varaktig lösning nåtts,
- hålla regelbunden kontakt vid sjukfrånvaro och bjuda in medarbetaren till arbetsplatsen,
- det förebyggande arbetsmiljöarbetet diskuteras och planeras i samverkansgrupper
- dokumentera i Adato.

Medarbetaren ansvarar för att

- medverka i arbetsmiljöarbetet och delta i genomförandet av de åtgärder som behövs för att åstadkomma en god arbetsmiljö,
- bry sig om sin egen hälsa,
- aktivt delta i planering och genomförande av den egna rehabiliteringen,
- hålla kontakt med arbetsplatsen under sjukskrivningsperioden, så långt det är möjligt,
- lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga behovet av rehabilitering och aktivt medverka med egna tankar och idéer samt ge förslag på åtgärder.

Den rutinbeskrivning som dokumentet innehåller, beskrivs kortfattat nedan under avsnittet om rehabiliteringsprocessen.

2.6. Chefs- och medarbetarstöd alkohol och droger

Det finns även en separat riktlinje som behandlar chefs- och medarbetarstöd när det gäller alkohol- och drogfrågor. Den bygger på gällande lagstiftning och landstingets policy för alkohol och droger. Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift Anpassning och rehabilitering (AFS 1994:1) är arbetsgivaren skyldig att ha rutiner för rehabilitering av missbruk av alkohol och droger. Ett huvudmål för eventuell rehabilitering är, enligt dokumentet, att medarbetare ska kunna bli fri från sitt missbruk/beroende och stanna kvar i arbetslivet. I riktlinjerna ingår instruktioner med handlingsplaner för olika situationer där en chef får kännedom om en medarbetares missbruk/beroende.

3. Organisation, roller och ansvar

I det följande beskrivs verksamhetsorganisationen och ansvaret för arbetsmiljöfrågor som rör arbetsanpassning och rehabilitering.

De förtroendevalda politikerna och landstingsdirektören har det övergripande arbetsgivaransvaret för arbetsmiljöfrågorna i landstinget. Arbetet med att organisera, leda och följa upp arbetsmiljö- och samverkansarbetet samt det systematiska arbetsmiljöarbetet har fördelats ut i organisationen till respektive förvaltning/verksamhet. Direktörer och chefer som är direkt underställda landstingsdirektör arbetar på uppdrag av landstingsdirektören och har därmed ansvar för arbetsmiljön samt företräder arbetsgivaren inom sitt verksamhetsområde.

Vid behov fördelas verksamhetsspecifika arbetsmiljöuppgifter vidare till underställd chef, så att arbetsmiljöuppgifterna kan utföras så nära verksamheten som möjligt. Fördelning av arbetsmiljöuppgifter ska ske skriftligen och det ska framgå vilka uppgifter som avses och vilka befogenheter som ges. Uppgiftsfördelningen ska vara tydliggjord och kommunicerad på arbetsplatsen. Varje chef som inte kan utföra en arbetsmiljöuppgift på grund av otillräckliga befogenheter, resurser eller kunskaper ska returnera ärendet till närmast överordnade chef. Detta ska ske skriftligt och innehålla en beskrivning av orsaken till returneringen.

Personalchefer finns för varje förvaltning. Några av personalcheferna har dock ansvar för flera förvaltningar.

Följande skiss över stödfunktionerna för chef och medarbetare vid sjukfrånvaro och arbetsarbetslivsinriktad rehabilitering återges i dokumentet Chefsstöd.



Ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering ligger alltså i linjen hos varje medarbetare närmaste chef. Detta ansvar följer delegationsordningen och kan inte överlämnas till stödfunktioner som t.ex. HR-/rehabiliteringskonsult, Landstingshälsan, fackliga ombud eller Försäkringskassan. Chefens ansvar upphör först när ett ärende nått en lösning.

Följande funktioner/enheter finns internt som stöd till cheferna när det gäller arbetsmiljö- och personalfrågor:

- **Centrum för HR**, som organisatoriskt ingår i Landstingsgemensamma funktioner, har bl.a. ansvar för området Arbetsmiljö och företagshälsovård. Centrum för HR leds av landstingets personaldirektör. Bl.a. Landstingshälsan och Lärcentrum organiseras inom denna centrumbildning. Landstingshälsan är landstingets interna företagshälsovård vars uppdrag beskrivs nedan. Lärcentrum är landstingets utbildningsproducent som bl.a. sköter utbildning av chefer och skyddsombud i arbetsmiljöfrågor.
- **HR-stöd**, som ingår i Centrum för Administration inom Landstingsgemensamma funktioner, är landstingets centrala personalavdelning. Via ca 20 stycken interna HR-konsulter ger enheten arbetsrättsligt specialiststöd inom arbetsmiljö samt även handläggningsstöd inom rehabilitering. Uppdraget beskrivs närmare nedan.

3.1. Landstingshälsans uppdrag

Landstingshälsan är landstingets interna företagshälsovård och ska fungera som stödresurs till verksamheterna inom arbetsmiljö- och hälsoområdet. Landstingshälsan ska arbeta för att främja och utveckla hälsa, förebygga risker för ohälsa samt arbeta med rehabiliteringsinsatser. Syftet är att verka för att arbetsgivaren uppfyller och utvecklar det goda arbetsmiljöarbetet där chefen har det slutgiltiga ansvaret. Kunder till Landstingshälsan är medarbetare och chefer i landstinget.

3.2. HR-stöds uppdrag

HR-stöds uppdrag är att erbjuda ett samordnat och kvalitetssäkrat stöd till landstingets chefer inom samtliga HR-processer. Bästa möjliga förutsättningar ska skapas för landstingets chefer att lyckas i sitt personalarbete vad gäller att utveckla befintlig personal, behålla medarbetare och att attrahera presumtiva medarbetare.

HR-konsulternas verksamhetsnära stöd vid rehabilitering har följande inriktning:

- Ge råd och vara ett handläggnings- och specialiststöd till chefen.
- Samordna alla intressenter runt medarbetarens arbetslivsinriktade rehabilitering.
- Delta i rehabiliteringsutredningar och avstämningsmöten.
- Kvalitetssäkra handläggning av rehabilitering via Adato dokumenthanteringssystem.

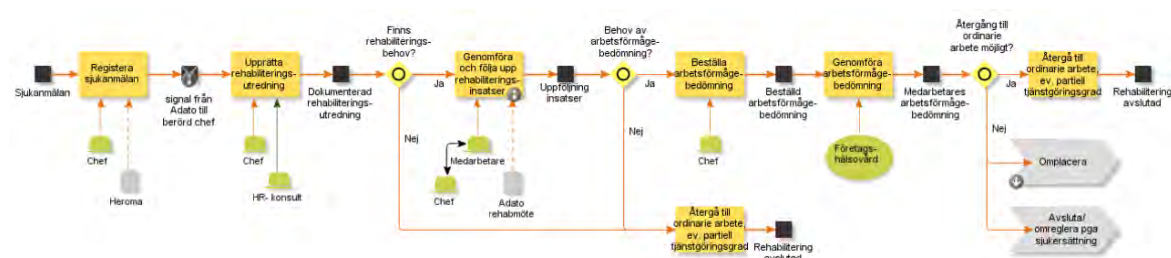
3.3. Information och utbildningsinsatser

Information och utbildning gällande arbetsmiljöfrågor och insatser vid sjukfrånvaro ges på följande sätt:

- Vid introduktionsutbildning för nya chefer.
- Arbetsmiljöutbildningar riktade till chefer och skyddsombud.
- Utbildningar inom arbetsmiljö och rehabilitering till nya chefer och sektionsledare.
- Via dokument i ledningssystemet.
- Vid frukostmöten som anordnas av Företagshälsovården (olika teman t.ex. Hur ta upp hälsa vid medarbetarsamtal? Hur prata med de sjukskrivna? Alkohol och droger.)
- Via mail med nyheter till personalchefer som i sin tur informerar chefer inom respektive förvaltning.
- Via PULS/intranätet.
- Vid arbetsplatsträffar.

4. Rehabiliteringsprocessen

Den process som ska tillämpas i samband med ärenden för rehabilitering och arbetsanpassning har illustrerats enligt följande flödesbeskrivning som finns tillgänglig i landstingets ledningssystem. Bilden finns även i ett något större format i bilaga 1 till denna rapport.



I dokumentet Chefsstöd finns en detaljerad rutinbeskrivning över de olika åtgärder som ska vidtas vid sjukfrånvaro av olika längd. Där framgår att det är närmaste chef som ansvarar för att rehabiliteringsutredning genomförs av arbetsförmåga vid sjukfrånvaro längre än 14 dagar respektive fler än 6 sjukfrånvarotillfällen under den senaste tolv månaders perioden. Syftet med rehabiliteringsutredningen är att ge svar på orsak till arbetsoförmågan, åtgärder som behöver vidtas samt prognosen för återgång i arbete på hel- eller deltid.

2011 infördes IT-verktyget Adato, som är ett webbaserat dokumentationssystem för chefer och HR-konsulter. Systemet är behörighetsstyrt, så att endast respektive chef och HR-konsult har tillgång till uppgifter om en enskild medarbetare, eftersom informationen är sekretessbelagd. I Adato finns mallar för dokumentation av olika steg i processen. Det finns krav på att genomgå en 15 minuters e-utbildning för att få behörighet att använda Adato.

Vid intervju med HR-konsult framkom att det inte är alla chefer som använder Adato och att bristerna är störst på de högsta chefsnivåerna. Enligt en analys av behörigheter och användning av Adato som vi fått ta del av, hade i december 2013 81 % av landstingets chefer behörighet till systemet medan antalet behöriga hade ökat till 91 % i december 2014. Av de chefer som var behöriga år 2014 hade 70 % arbetat i systemet i jämförelse med 60 % år 2013. Om chefer inte använder Adato försvåras HR-konsulternas insyn och uppföljning av ärenden. En "Adato statistikgrupp" med representanter från Centrum för HR, HR-service och förvaltningarnas staber är under bildande (december 2014). Syftet är att utveckla statistikframtagning från Adato, så att exempelvis statistik kring orsaker till sjukfrånvaro kan sammanställas från systemet. Detta skulle bl.a. ge ett tydligare underlag för att analysera orsaker till sjukfrånvaro, så att insatser för att förebygga sjukfrånvaro kan riktas bättre. Landstingets mål är att samtliga chefer ska använda Adato. En ny mer användarvänlig version av verktyget kommer att införas den 1 mars 2015 och behörighetskraven kommer därmed att ändras, så att alla chefer får behörighet till systemet.

5. Intern kontroll avseende rehabiliteringsinsatser och SAM

Rehabiliteringsåtgärder har ingått i den landstingsgemensamma interna kontrollplanen för 2014. Kontrollmålet har varit "Att regelverk för handläggning av rehabiliteringsåtgärder följs". Kontroll har skett via 50 slumpmässigt utvalda stickprov av rehabiliteringsärenden från systemet Adato. Ingen specifik förvaltning har varit föremål för kontrollen utan urvalet av rehabärenden var proportionerligt fördelade på antalet anställda inom VS, PPHV och LGF.

Uppföljningen av den interna kontrollen visade att de chefer som använder Adato följer riktlinjerna i ganska hög omfattning. Det påvisades dock en inaktivitet eller eftersläpning av aktiviteter i Adato vid flera ärenden, bl.a. avseende att avsluta ärenden i Adato när medarbetare återgår i arbete eller beträffande att avsluta ärende efter rehadutredning efter upprepad korttidsfrånvaro. Det framgår av uppföljningen av internkontrollen att information kommer att ges till cheferna om att avsluta ärenden som är inaktuella. Det framhålls också i slutsatserna av den interna kontrollen att det finns en "gråzon" när det gäller kännedom om hur rehabiliteringsprocesser fungerar ute i verksamheterna, eftersom ca 10 % av cheferna inte använder Adato. Av den anledningen har inte HR-stöd kännedom om vilka rehabiliteringsaktiviteter som sker i dessa ärenden. Någon kontroll av ärenden utanför dem som är registrerade i Adato gjordes inte vid den interna kontrollen.

Intern kontroll har under 2014 även skett avseende att riktlinje för systematiskt arbetsmiljöarbete följs. Ingen specifik förvaltning granskades. Resultatet av genomförda stickprovskontroller var att följsamheten till riktlinjen överlag är god. Dock uppgav PPHV att endast 30 % av verksamheterna genomfört skyddsronder under året. Detta har påtalats inom förvaltningen och upprepad kontroll av detta skulle, enligt uppföljningsrapporten, ske under hösten 2014.

6. *Slutsatser av förstudien*

Enligt vad förstudien visar har landstinget tillräckliga riktlinjer och rutiner avseende arbetsmiljöfrågor i allmänhet och även specifikt när det gäller hantering av sjukfrånvaro och rehabiliteringsinsatser. Riktlinjer och rutinbeskrivningar bedöms som följsamma med gällande lagstiftning och föreskrifter. Det finns även ett IT-verktyg, Adato, för dokumentation av rehabiliteringsprocesser ämnat för chefer och HR-konsulter. Detta infördes 2011. I Adato finns mallar för dokumentation av olika steg i rehabiliteringsprocessen. För närvarande (december 2014) är det ca 90 % av cheferna som har behörighet till systemet och av dessa är det 70 % som använder det.

Förstudien har inte visat på några uppenbara brister på en landstingsövergripande nivå gällande chefsstöd, riktlinjer och rutinbeskrivningar eller hantering av rehabiliteringsärenden. Hur väl riktlinjer och rutiner följs ute i verksamheterna har vi i förstudien inte fördjupat oss i. Dock är slutsatsen från den interna kontrollen av rehabiliteringsprocessen att de chefer som använder Adato följer riktlinjerna i ganska hög omfattning genom att göra rehadutredningar och/eller genomföra avstämningsmöten men att brister noterades när det gällde att avsluta ärenden då medarbetare återgått i arbete. Intern kontroll genomfördes inte av ärenden utanför Adato.

Vissa brister påvisades även vid intern kontroll av systematiskt arbetsmiljöarbete.

23 januari 2015

Inger Hansén

Projektledare

Tobias Björn

Uppdragsledare

Rehabiliteringsprocessen från ledningssystemet, Landstinget Västmanland

