



LEKEBERGS
KOMMUN

Revisorerna

2020-09-17

Kommunstyrelsen, Socialnämnden
Kultur- och bildningsnämnden

För kännedom till:
Kommunfullmäktige

Revisionsrapport – Granskning av sjukfrånvaro och rehabilitering

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Lekebergs kommun har PwC genomfört en granskning av kommunens arbete med sjukfrånvaro och rehabilitering. Syftet med granskningen är att undersöka om kommunstyrelsen, kultur- och bildningsnämnden samt socialnämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete för att förhindra sjukfrånvaro och med rehabilitering av långtidssjukskriven personal.

Utifrån granskningen är vår samlade revisionella bedömning att kommunstyrelsen och nämnderna i allt väsentligt bedriver ett ändamålsenligt arbete för att förhindra sjukfrånvaro och med rehabilitering av långtidssjukskriven personal.

Rapporten visar att det finns tydliga utmaningar och några brister bland annat rörande; arbetet med den organisatoriska och sociala arbetsmiljön, rapportering av skador och tillbud samt rutiner för sjukanmälan. Vår bedömning är att dessa är kända och i de flesta fall vidtar nämnderna förbättringsåtgärder.

Revisorerna översänder revisionsrapporten till kommunstyrelsen, kultur- och bildningsnämnden samt socialnämnden. Revisorerna önskar svar från nämnderna om åtgärder kopplat till rapportens rekommendationer senast 2020-12-18.

FÖR LEKEBERGS KOMMUNS REVISORER

2020-09-17

Åsa Ek
Ordförande

Kent Runesson
Vice ordförande

Sjukfrånvaro och rehabilitering

Lekebergs kommun 2020

Peter Aschberg, Certifierad kommunal revisor

Elinore Fahlgren



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Inledning	5
1.1 Bakgrund	5
1.2 Syfte och revisionsfrågor	5
1.3 Revisionskriterier	5
1.4 Avgränsning	5
1.5 Metod	6
2. Iakttagelser och bedömningar	7
2.2 Styrande och stödjande dokument	9
2.3 Systematiska och riktade åtgärder	11
2.4 Chefers stöd	15
2.5 Rehabilitering	16
2.6 Samverkan	18
3. Revisionell bedömning	21
3.1 Rekommendationer	21

Sammanfattning

Sjukfrånvaron bland anställda under 30 i Lekebergs kommun ökade både år 2017 och 2018. Med bakgrund i detta och sin riskanalys för år 2019 har de förtroendevalda revisorerna identifierat ett behov av att genomföra en granskning av kommunens arbete med att minska sjukfrånvaron i kommunen. Syftet med granskningen är att undersöka om kommunstyrelsen, kultur- och utbildningsnämnden samt socialnämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete för att förhindra sjukfrånvaro och med rehabilitering av långtids-sjukskriven personal.

Utifrån granskningen är vår samlade revisionella bedömning att kommunstyrelsen och nämnderna i allt väsentligt bedriver ett ändamålsenligt arbete för att förhindra sjukfrånvaro och med rehabilitering av långtidssjukskriven personal.

Vår samlade bedömning grundar sig på iakttagelser och bedömningar för respektive revisionsfråga, vilka framkommer i sin helhet i rapporten. Nedan presenteras en sammanfattning.

Revisionsfråga 1 – Sker det en löpande uppföljning och analyser av sjukskrivningar (kort- och lång tid), fördelat på kön samt kostnaderna kring detta? Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Kommunstyrelsen följer med regelbundenhet upp sjukfrånvaron i kommunens förvaltningar. Sjukfrånvaron presenteras månadsvis uppdelat på kort- och på lång sikt samt fördelat på kön i delårsrapport och i årsbokslutet. Socialnämndens uppföljning sker också månadsvis, vilket inte sker inom kultur- och utbildningsnämnden, där den sker några gånger per år. Detta ser vi som ett förbättringsområde för att nämnden snabbt ska kunna agera på avvikelser. Vi anser att det är positivt att nämnderna har satt indikatorer och målvärden för sjukfrånvaro som grund till sin måluppföljning.

Både socialnämnden och kultur- och utbildningsnämnden har genomfört någon typ av analys med koppling till sjukfrånvaro. Dessa innefattar dock inte någon direkt analys av kostnaderna för sjukfrånvaro, som grund till det systematiska arbetsmiljöarbetet. Uppföljning av kostnader för sjukfrånvaro sker genom uppföljning av vikariekostnader. Vi anser dock att detta inte ger en fullständig bild av de faktiska kostnaderna för sjukfrånvaron och uppföljningen av kostnader för sjukfrånvaro ses därför som ett förbättringsområde.

Revisionsfråga 2 - Har kommunen aktuella och ändamålsenliga styrande och stödjande dokument inom området, inkl ansvarsfördelning (delegation)? Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Utifrån vår kontroll av styrande och stödjande och intervjuerna gör vi bedömningen att väsentliga dokument finns, som styrning och vägledning i arbetet. Arbetsmiljöpolicyn är framtagen 2012 och rekommenderas ses över.

Med utgångspunkt i att flera av de intervjuade anger att det kan vara svårt att finna information i chefshandboken kopplat till sjukfrånvaro, ser vi ett behov av att göra informationen mer lättillgänglig. Vi anser att det är positivt att det finns ett uppdrag om att se över



intranätet med tillhörande dokument, då granskningen visar att det finns ett behov att göra information mer lättillgänglig. Vi bedömer att ansvarsfördelning tydligt framgår i flera olika styrdokument och att ansvarsfördelningen också är implementerad i organisationen.

Revisionsfråga 3 - Arbetar nämnderna med systematiska och riktade åtgärder för att minska arbetsrelaterade sjukskrivningar? Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfyllt.

Av granskningen bedömer vi utifrån ett övergripande perspektiv att det framgår att kommunstyrelsen och nämnderna har etablerat en grundläggande kommungemensam struktur och systematik för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Nämnderna arbetar med olika riktade insatser för att försöka minska arbetsrelaterad sjukfrånvaro och stimulera det hälsofrämjande arbetet. Det framgår dock att det finns tydliga utmaningar med att säkerställa att arbetet fungerar fullt ut inom samtliga verksamheter, där vi anser att insatser kopplat till den organisatoriska och sociala arbetsmiljön och friskvårdsarbetet är tydliga exempel på områden som behöver förbättras. Liksom nämns i intervjuer kan chefsomsättning till viss del påverka området negativt.

Vi bedömer att förbättringsområdena är kända och det är därför än viktigare att nämnderna lägger större kraft i arbetet med att genomföra de förbättringsåtgärder som är identifierade. Detta är något vi bedömer kommer att underlättas genom den förstärkta personalavdelningen.

Revisionsfråga 4 - Har enhetschefer ett adekvat stöd i sitt arbete med att förebygga sjukfrånvaro och i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen? Revisionsfrågan bedöms som uppfyllt.

Granskningen visar att utbildning i arbetsmiljöarbetet är obligatorisk för alla chefer och att möjlighet till fortbildning även finns. Genom att personalenheten nu har en personalspecialist per förvaltning varav en är extra specialiserad på sjukfrånvaro-processen, bedömer vi att det finns ett tillräckligt stöd för chefer. Stödjande vägledning finns också tillgänglig på intranätet.

När det gäller systemstöd framgår som ovan nämnt att det skulle kunna stärkas när det gäller sjukfrånvaro och det är inte tillfredställande att KIA-rapporteringen inte fungerar som den ska.

Revisionsfråga 5 - Bedriver nämnderna en ändamålsenlig arbetslivsinriktad rehabilitering? Revisionsfrågan bedöms som uppfyllt.

Vägledning för rehabiliteringsprocessen finns på intranätet. Utifrån granskningen bedömer vi att det finns risk för att tillämpning av rutin för sjukskrivning och omtankessamtal varierar i kommunen. Vi ser därför ett behov av detta behöver tydliggöras, då en tidig kontakt mellan chef och medarbetare skapar förutsättningar att så tidigt som möjligt påbörja den arbetslivsinriktade rehabiliteringen, då behov av det finns. Det är därför positivt att detta kommer att tydliggöras inom socialförvaltningen från och med 1: a juni.

Vi bedömer utifrån ett övergripande perspektiv att nämnderna, inom sitt ansvar, arbetar på ett ändamålsenligt sätt med rehabiliteringsåtgärder genom; stöd från Regionhälsan,



anpassningar med hjälp av teknik eller arbetssituation samt omplaceringar. Vi ser samtidigt att arbetet kan utvecklas ytterligare genom förebyggande sjukpenning i de fall det kan vara möjligt. Vi noterar att detta uppdrag redan givits av socialnämnden.

Revisionsfråga 6 - Har kommunen tillräckliga interna och externa samverkansformer? Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Genom samverkansavtalet och samverkansgrupperna anser vi att det finns en tydlig struktur för samverkansarbetet och en tillräcklig samverkan. Granskningen visar samtidigt att avtalet inte följs på avdelningsnivå, då samverkan där inte längre sker. Detta i sig är inte tillfredställande och borde ha föregåtts av en dialog med facken och en revidering av avtalet, vilket vi av granskningen inte bedömer har skett.

När det gäller samverkan mellan förvaltningarna bedömer vi i stort att den fungerar bra. När det kommer till omplaceringsärenden, som enligt uppgift inte sker så ofta, anser vi att det är viktigt att det finns en tydlighet i att omplaceringar kan ske och hur det ska ske.

När det gäller samverkan externt bedömer vi att personalenheten har en aktiv samverkan med Regionhälsan och vårdcentralernas rehabkoordinatorer. Utifrån de förutsättningar som råder, är vår bedömning att personalenheten eftersträvar en så god samverkan som möjligt med berörda inom Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Rekommendationer

I granskningen framgår några utvecklingsbehov som vi i stort bedömer är kända. Utifrån granskningen som helhet bedömer vi att chefsomsättning har haft en negativ inverkan på systematiken i det förebyggande och hälso-främjande arbetet. Som helhet anser vi därför att det är viktigt att nämnderna lägger kraft på och säkerställer att de förbättringsåtgärder som nämnderna själva har identifierat också genomförs. Utifrån våra erfarenheter i granskningen lämnar vi följande rekommendationer:

- Kultur- och bildningsnämnden bör utveckla sin uppföljning av sjukfrånvaro så att den sker månadsvis.
- För att nämnderna ska få en tydligare bild av de faktiska kostnaderna för sjukfrånvaro som helhet bör nämnderna utveckla redovisningen av kostnaderna för sjukfrånvaron. Detta även som grund till att kunna analysera vilka besparingar en minskning av sjukfrånvaron kan leda till.
- Säkerställ att uppdraget om att utveckla kommunens intranät med tillhörande information genomförs och presentera information kopplat till sjukfrånvaroprocessen i en processbeskrivning.
- Säkerställ att KIA-rapporteringen fungerar.
- Säkerställ att det vidtas konkreta åtgärder för att utveckla systematiken i det organisatoriska och sociala arbetsmiljöarbetet och friskvårdsarbetet.
- Säkerställ att rutiner för sjukanmälan tydliggörs och i så stor utsträckning som möjligt, tillämpas på ett enhetligt sätt inom respektive förvaltning.
- Utred förutsättningarna för att vid behov kunna nyttja förebyggande sjukpenning inom hela kommunen.
- Säkerställ att samverkansavtalet efterlevs när det gäller samverkan på den lokala nivån eller revidera avtalet.



1. Inledning

1.1 Bakgrund

De förtroendevalda revisorerna har utifrån sin riskanalys för år 2020 identifierat behov av en granskning av kommunens arbete för att minska sjukfrånvaron i kommunen samt arbetet med rehabilitering av långtidssjukskrivna.

Sjukfrånvaron bland anställda under 30 år har ökat både år 2017 och 2018. Forskning visar att en arbetsplats med god arbetsmiljö har lägre sjukfrånvaro. Ett systematiskt arbetsmiljöarbete, inklusive den organisatoriska och sociala arbetsmiljön, ett bra ledarskap och en väl fungerande organisation är avgörande för att skapa en hälsosam arbetsmiljö. Arbetsgivaren har det övergripande ansvaret för den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen. Chefer och arbetsledare måste ha kännedom om vilka resurser som finns internt och samarbete med andra parter, såsom företagshälsovård och Försäkringskassan måste fungera.

Revisorerna har gett PwC i uppdrag att granska kommunens arbete för att minska sjukfrånvaron bland de anställda och kommunens arbete med rehabilitering av långtidssjukskrivna.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att undersöka om kommunstyrelsen, kultur- och utbildningsnämnden samt socialnämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete för att förhindra sjukfrånvaro och med rehabilitering av långtidssjukskrivna personal. Följande revisionsfrågor kommer att besvaras i granskningen:

1. Sker det en löpande uppföljning och analyser av sjukskrivningar (kort- och lång tid), fördelat på kön samt kostnaderna kring detta?
2. Har kommunen aktuella och ändamålsenliga styrande och stödjande dokument inom området, inkl ansvarsfördelning (delegation)?
3. Arbetar nämnderna med systematiska och riktade åtgärder för att minska arbetsrelaterade sjukskrivningar?
4. Har enhetschefer ett adekvat stöd i sitt arbete med att förebygga sjukfrånvaro och i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen?
5. Bedriver nämnderna en ändamålsenlig arbetslivsinriktad rehabilitering?
6. Har kommunen tillräckliga interna och externa samverkansformer?

1.3 Revisionskriterier

- Kommunallagen samt lagen om kommunal bokföring och redovisning.
- Arbetsmiljölagen med tillhörande förordningar,
- Socialförsäkringsbalken samt
- kommunens egna styrande och stödjande dokument inom området.

1.4 Avgränsning

Granskningen har skett på övergripande nivå och avser revisions-år 2020. Granskningen har avgränsats till kommunstyrelsens övergripande ansvar för kommunen som helhet, kultur- och utbildningsnämnden samt socialnämnden. Granskningen har avgränsats till att besvara ovanstående revisionsfrågor.




1.5 Metod

Dokumentstudier (styrande och stödjande dokument) inklusive kontroll av statistik. De underlag som kontrollerats presenteras löpande i granskningen. I rapporten presenteras iakttagelser nämndspecifikt i de frågor som är tydligare kopplat till nämndernas eget arbete inom området.

Intervjuer har genomförts med;

- Kommunchef
- Personalchef
- Förvaltningschef och personalstrateg, kultur- och bildningsförvaltningen
- Förvaltningschef och personalstrateg vid socialförvaltningen
- Enhetschefer/rektorer vid kultur- och bildningsförvaltningen
- Enhetschefer vid socialförvaltningen
- Fackliga företrädare

Revisionsfrågorna bedöms efter nedan bedömningsskala:

Uppfylld		Revisionsfrågan bedöms till största delen vara uppfylld, mindre avvikelser kan förekomma. Men verksamheten fungerar i huvudsak ändamålsenligt.
Delvis uppfylld		Revisionsfrågan bedöms endast delvis vara uppfylld, det finns en större eller flera mindre avvikelser som påverkar verksamhetens ändamålsenlighet.
Ej uppfylld		Revisionsfrågan bedöms inte vara uppfylld. Det finns avvikelser som måste åtgärdas snarast för att verksamheten ska fungera ändamålsenligt.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1. Uppföljning och analys

2.1.1. Övergripande iakttagelser

Aggregerad uppföljning av sjukskrivningar genomförs enligt uppgift totalt fyra gånger per år; två prognoser plus delårsrapport och årsbokslut. Vidare ges kommunstyrelsen en rapportering vid varje månadsmöte, då sjukskrivningar ingår i den månadsrapport som tas fram för kommunstyrelsen. Informationen kommunstyrelsen får i månadsrapporterna är uppdelad på kort- och långtidssjukskrivningar, samt på kön i delårs- och årsredovisning, dock inte kön i månadsrapporterna eller de två årliga prognoserna. Anledningen till att statistiken inte delas upp på kön vid månadsrapporter är enligt uppgift att det är så få män i verksamheterna. Statistik uppdelad på kön anses bli alltför specificerad och medarbetarnas anonymitet kan då inte säkerställas.

Statistik tas fram av personalspecialisterna och informationen delges varje enhetschef, samt till förvaltningschef. Ser personalspecialisterna avvikelser på förvaltningsnivå, uttrycker de vid intervjuer att det är enkelt att bryta ned data till enhetsnivå och följa upp med ansvarig chef. Personalspecialisterna uttrycker vidare att de upplever att ansvariga enhetschefer oftast är medvetna om avvikelser i samband med att uppföljningar sker.

Under 2020 har personalspecialisterna ökat i antal till tre stycken, och ska nu arbeta mer specifikt mot en tilldelad nämnd och förvaltning. Tidigare har 1,0 rehabiliteringshandläggare arbetat med rehabfrågor och övriga arbetsmiljöfrågor mot samtliga förvaltningar samt en personalspecialist arbetat med övriga personalfrågor i kommunen. Under våren kommer kommunen istället ha tre personalspecialister som är uppdelade per förvaltning, vilket innebär en resursökning med 1,0 tjänst. Förändringen ska enligt uppgift bidra med mer specificerad kunskap hos personalspecialisterna och leda till att möjliggöra en bättre stöttning till kommunens chefer.

Med koppling till kommunfullmäktiges mål har nämnderna sjukfrånvaro som en indikator med målvärde som grund till sin måluppföljning. Under 2017 var sjukfrånvaron för kommunen som helhet **7,91** procent, kultur- och bildningsförvaltningen hade 7,59 procent och socialförvaltningen 8,64 procent. Under 2018 minskade sjukfrånvaron till **7,11** procent, samt minskade för båda kultur- och bildningsförvaltningen (6,43 procent) och socialförvaltningen (7,84 procent), en minskning om vardera 1,16 och 0,8 procentenheter. För 2019 ökade sjukfrånvaron för Lekebergs kommun till **7,31** procent. Kultur- och bildningsförvaltningen minskade från tidigare år, med ett resultat om 6,20 procent och socialförvaltningen ökade till 8,51 procent. Generellt är sjukfrånvaron högre bland kvinnor än bland män i samtliga förvaltningar.

Lekeberg använder verksamhetssystemet Visma Personec för frånvarorapportering och som lönesystem. Systemet Kia används för tillbudsrapportering och Stratsys används som ledning och verksamhetssystem för dokumentering av mål och aktiviteter.

2.1.2 Kultur och bildningsnämnden

Nämnden ges inte information om sjukfrånvaro på varje sammanträde, utan det sker i samband med tertialuppföljningar. Förvaltningschefen tar dock månadsvis del av en sammanställning från personalchef avseende sjukfrånvaro inom förvaltningen. Vidare sker också uppföljning månadsvis mellan ansvarig enhetschef och förvaltningsekonom.

Kostnader för sjukfrånvaro följs inte upp utan förekommen anledning, men diskuteras enligt uppgift inom förvaltning och enhet. I intervjuerna anges att det finns en svårighet i att följa upp kostnader för sjukfrånvaro, då bokföring av olika kostnader sker på ett och samma konto.

I intervju framgår att kultur- och bildningsförvaltningen har följt upp vikariekostnader i relation till sjukfrånvaro. Uppföljningen var en del av kommunstyrelsens kommunövergripande interna kontroll, där personalavdelningen under 2018 gjorde en omfattande internkontroll gällande registrering av frånvaro i Personec självservice i förhållande till tillsättning av vikarier. Kontrollen visade då stora avvikelser. Den data som togs fram inom förvaltningen följer enligt uppgift endast kostnader för sjukfrånvaro när vikarie bokades, och inte i de fall då sjukfrånvaro av medarbetare fanns men ingen vikarie bokades. Vidare har också all sjukfrånvaro sedan 2014 följts upp av ansvariga rektorer. Inom ramen för kommunens internkontrollarbete har en fördjupad kontroll genomförts. Som en del av kontrollen fick rektorerna ta emot en lista av all sjukfrånvaro som var korrekt och inte korrekt, och ansvaret att kontakta medarbetare för att säkerställa att felaktig sjukfrånvaro hantearades.

Förvaltningspersonal anger vid intervju att de inte kan få en tydlig bild av de faktiska kostnaderna för sjukfrånvaron. Detta ses som en brist då det skulle underlätta en analys som grund till åtgärder i form av exempelvis stärkt personalgrupp, eller fler riktade åtgärder som i sin tur skulle kunna ha en positiv effekt på sjukfrånvaron och således även kostnaderna för denna. Att en vikarie tas in är inte alltid kopplat till sjukfrånvaro utan det kan exempelvis även handla om frånvaro för utbildning.

2.1.3 Socialnämnden

Inom socialförvaltningen sker löpande uppföljning genom att förvaltningens controller redovisar sjukfrånvarostatistik för nämnden månatligen, både ackumulerat för året samt nuläge, per enhet och totalt. Statistik delas ej upp på kön mer än tertialvis och kostnader för sjukfrånvaro delges nämnden till viss del genom redovisning av vikariekostnader. I intervju anges att nämnden lägger stor vikt i att följa upp förvaltningens sjukfrånvaro. Med utgångspunkt i att socialförvaltningen har haft en utmaning med sjukfrånvaro har socialförvaltningen, på uppdrag av nämnden¹, genomfört en analys av sjukfrånvaron. Uppdraget innefattade inte specifikt att inkludera kostnader och analysen innehåller inte någon analys av kostnader kopplat till sjukfrånvaron. I nämndens årsredovisning sker en detaljerad uppföljning av sjukfrånvaron.

I intervju anges att förvaltningens controller regelbundet följer upp och stämmer av budget, samt specifikt budgeterade vikariemedel, med ansvarig chef. I intervjuer anges

¹ Socialnämndens protokoll 2019-05-15, § 48.

dock att chefer anser att de inte i tillräcklig utsträckning får information avseende vikarie-kostnader, utan själva får hålla koll på kostnaderna. Detta är dock något de tror kommer att förbättras med den nya organisationen med en personalspecialist per förvaltning. Vid den månatliga uppföljningen med controller, får enhetscheferna även gå igenom och beskriva sin enhets siffror. Informationen presenteras enligt uppgift för nämnden samt vid arbetsplatsträffar.

2.1.4 Bedömning revisionsfråga 1 - Sker det en löpande uppföljning och analyser av sjukskrivningar (kort- och långtid), fördelat på kön samt kostnaderna kring detta?

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Kommunstyrelsen följer med regelbundenhet upp sjukfrånvaron i kommunens förvaltningar. Sjukfrånvaron presenteras månadsvis uppdelat på kort- och på lång sikt samt fördelat på kön i delårsrapport och i årsbokslutet. Socialnämndens uppföljning sker också månadsvis, vilket inte sker inom kultur- och bildningsnämnden, där den sker några gånger per år. Detta ser vi som ett förbättringsområde för att nämnden snabbt ska kunna agera på avvikelser. Vi anser att det är positivt att nämnderna har satt indikatorer med målvärden för sjukfrånvaro som grund till sin måluppföljning.

Både socialnämnden och kultur- och bildningsnämnden har genomfört någon typ av analys med koppling till sjukfrånvaro, där socialnämndens analys helt fokuserar på sjukfrånvaro. Analyserna innefattar dock inte någon direkt analys av kostnaderna för sjukfrånvaro, som grund till det systematiska arbetsmiljöarbetet. Uppföljning av kostnader för sjukfrånvaro sker genom uppföljning av vikariekostnader. Vi anser dock att detta inte ger en fullständig bild av de faktiska kostnaderna för sjukfrånvaron och uppföljningen av kostnader för sjukfrånvaro ses därför som ett förbättringsområde.

2.2 Styrande och stödjande dokument

2.2.1 Övergripande iakttagelser

2012 antogs kommunens arbetsmiljöpolicy² av kommunfullmäktige. Policyn är ett normerande dokument som klargör kommunens hållning. Vid intervjuer framkommer att det finns ett behov av att revidera policyn som för att göra den mer aktuell.

Kommunen har också tagit fram ett dokument som fastställer ansvaret och fördelning av arbetsmiljöuppgifter³. Dokumentet fastställer att kommunfullmäktige fördelar arbetsmiljöuppgifter till kommunstyrelsen och nämnderna, och ger förvaltningschef rätt att fördela uppgifter vidare. Dokumentet beskriver vidare uppgifter till förvaltningschef och avdelningschefer/enhetschef samt rektor. Den primära informationskällan för medarbetare är ansvarig chef. Detta är extra viktigt för medarbetare som inte arbetar framför en dator hela arbetsdagen. Ansvarsfördelningen framgår även i flera av kommunens andra styrdokument inom området. Samtliga intervjuade anser att det finns en tydlig roll- och ansvarsfördelning, där närmsta chef har det primära ansvaret.

² Arbetsmiljöpolicy 2012. *Lekebergs kommun*. Antagen av kommunfullmäktige 20120613, diarienummer KS 14-172.

³ Fördelning av arbetsmiljöuppgifter. *Lekebergs kommun*. Wordfil. Dokumentet är inte daterat eller politiskt antaget.

Kommunen har tagit fram ett dokument⁴ "om rehabiliteringsbehov föreligger" som specificerar att samtal utgör startskottet för rehabiliteringsarbetet, och kommunen kan vara skyldig att upprätta plan för återgång till arbete senast efter 30 dagars sjukskrivning. Mall för plan för återgång till arbete som används i kommunen är Försäkringskassans generella mall⁵.

Lekebergs kommun har en framtagen Rehabiliteringspolicy⁶, som är antagen av kommunfullmäktige 2012-06-13. Policyn fastställer rehabiliteringsbegreppet i kommunen som ett samlingsbegrepp i åtgärder av medicinsk, psykologisk, social eller arbetslivsinriktad karaktär som vidtas för att återvinna bästa möjliga funktionsförmåga och förutsättningar för ett gott liv. Vidare menas med arbetslivsinriktad rehabilitering; de insatser som behövs för att den som drabbats av sjukdom eller skada ska återfå arbetsförmåga och förutsättning att försörja sig själv genom förvärvsarbete.

Vidare finns en riktlinje framtagen, en styrmodell för vilka dokument som fastställs av vem i organisationen. Detta beskrivs i kommunens styrmodell⁷.

Som medarbetare i kommunen nås styrande och stödjande dokument via intranätet i Medarbetarhandboken. Det finns även en handbok framtagen för chefer, Chefshandboken, som även den nås via intranätet. De flesta dokumenten kopplat till sjukfrånvaro och arbetsmiljöarbete som helhet, återfinns i eller som länk till chefshandboken. Utöver ovan nämnda dokument återfinns exempelvis även vägledning kopplat till rehabiliteringsprocessen som helhet.

Vid intervju med HR-personal uttrycks att det har varit en hög omsättning av chefer i kommunens verksamheter, vilket har lett till att vissa frågor eller kunskaper fallit mellan stolarna. Det upplevs att dokument och rutiner skulle kunna vara mer kända än de är i dagsläget. "Man kan aldrig nog pusha för att medarbetare ska använda de verktyg som finns framtagna", uttrycks vid samtal. I annan intervju nämns som exempel rutin för, efter exakt hur många frånvarotillfällen, kontakt skall tas med medarbetare och skriftlig plan framtas. Det anges att det kan skilja sig mellan olika enheter när detta genomförs. Kopplat till detta nämns även behovet av ett systemstöd som signalerar ansvarig chef när en medarbetare har varit frånvarande ett satt antal gånger, så de slipper gå in i Personec och finna denna information själva. Vidare efterfrågas ett stöd som även innefattar rehabiliterande insatser med tillhörande uppföljningar. I intervju med kommunledningen framgår att denna typ av systemstöd har undersökts och har lagts in som ett äskande i budget för år 2021.

HR-personal anger även att de ofta får frågor kring var särskilda dokument kan återfinnas på intranätet och det tolkas som att det upplevs av medarbetare som svårt att hitta dem själva. Vid intervju anges också att detta kan också bero på tidsbrist hos chefer.

⁴ Om rehabiliteringsbehov föreligger. Wordfil. Ej daterat eller politiskt antaget.

⁵ Arbetsgivarens plan för återgång i arbete. Återfinns via Försäkringskassans hemsida.

⁶ Rehabiliteringspolicy. *Lekebergs kommun*. Antagen av kommunfullmäktige 2012-06-12, §67.

⁷ MER-Styrning - Lekebergs kommuns styrmodell. *Lekebergs kommun*. Fastställd av kommunfullmäktige, 2014-06-11, reviderad 2016-06-20. Diarienummer 13KS231.

Med utgångspunkt i bland annat medarbetarundersökning anges att det finns utvecklingsbehov kring intranätet och intern information. Detta har resulterat i ett uppdrag att se över den interna kommunikationen och olika styrdokument. Genomförandet har pausats under Corona-pandemin. Behov som lyfts i intervjuerna är exempelvis att skapa en sökfunktion i chefshandboken. Ett annat exempel är behovet av ett förtydligande för när Regionhälsan ska användas som stöd och en processbeskrivning av sjukfrånvaroprocessen anses skulle kunna tydliggöra arbetet.

2.2.2 Bedömning revisionsfråga 2 - Har kommunen aktuella och ändamålsenliga styrande och stödjande dokument inom området, inkl ansvarsfördelning (delegation)?

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Utifrån vår kontroll av styrande och stödjande och intervjuerna gör vi bedömningen att väsentliga dokument finns, som styrning och vägledning i arbetet. Arbetsmiljöpolicyn är framtagen 2012 och rekommenderas ses över.

Med utgångspunkt i att flera av de intervjuade anger att det kan vara svårt att finna information i chefshandboken kopplat till sjukfrånvaro, ser vi ett behov av att göra informationen mer lättillgänglig. Vi anser därför att det är positivt att det finns ett uppdrag om att se över intranätet med tillhörande dokument. Vår erfarenhet är att arbetet med sjukfrånvaro underlättas om information kopplat till sjukfrånvaroprocessen presenteras i en processbeskrivning och lämnar därför detta som en rekommendation i arbetet med att utveckla intranätet.

Vi bedömer att ansvarsfördelning tydligt framgår i flera olika styrdokument och att ansvarsfördelningen också är implementerad i organisationen.

2.3 Systematiska och riktade åtgärder

2.3.1 Övergripande iakttagelser

Kommunen som helhet arbetar utifrån ett fastställt årshjul för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Kommunen använder flera olika verktyg i det förebyggande arbetet för att minska arbetsrelaterade sjukskrivningar. Exempel som anges i intervjuerna är medarbetarenkäten som genomförs vartannat år i oktober⁸. I mars månad sker uppföljning av enkätens resultat och i september genomförs sedan medarbetarsamtal med samtliga medarbetare. Vid intervju med fackliga representanter framkommer att det har skett att medarbetarsamtalen vid något tillfälle genomförts i grupp och inte enskilt samt att det inte skett i enlighet med planeringen i årshjulet. Anledning till detta har enligt uppgift varit att chefer har uttryckt att de har för många medarbetare och inte tillräckligt med tid.

Efter att medarbetarenkäten tagits fram och ett resultat för enheten genererats från personalavdelningen, får samtliga chefer i uppgift att samtala med medarbetarna och ta fram 1-3 områden att fokusera extra på. Detta resulterar i en handlingsplan som delges först förvaltningschef och slutligen kommundirektören. Som grund till detta arbete finns en manual⁹. Vidare skall samtliga chefer göra en arbetsmiljöplan som rapporteras till

⁸ Årshjul för det systematiska arbetsmiljöarbetet. *Lekebergs kommun*.

⁹ Vägledningmaterial medarbetarenkäten.

personalavdelningen och sedan kommunstyrelsen. I intervju med kommunledningen upp- ges att förvaltningscheferna har god kontroll över sina förvaltningar och rådande situation, vilket baseras på god information och kontakt med ansvariga enhetschefer.

Andra förebyggande insatser är skydds rond, som enligt riktlinje för arbetsmiljö skall genomföras en gång per år eller oftare om verksamheten så kräver. Protokoll för skydds- rond¹⁰ finns framtagna och återfinns enligt uppgift via intranätet.

Enligt AFS 2015:1 §7 skall det finnas dokumenterade mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön (OSA), något som inte framkommit vid vår granskning. Däremot finns en policy¹¹ framtagen 2018-11-13 mot kränkande särbehandling och det finns även en separat enkät rörande OSA. Vid intervjuer framgår det var ett stort fokus på OSA i sam- band med att föreskrift om OSA började gälla år 2015. Personalen fick då mycket infor- mation inom området men sedan dess anger flera intervjuade att det inte har skett i stor utsträckning. Det finns enligt uppgift handlingsplaner för OSA, som nås via Stratsys men några anser att det mer upplevs finnas "på papper", då det förebyggande arbetet med OSA anses vara begränsat. Detta anses kunna ses i statistik, där sjukfrånvaro inom soci- alförvaltningen har ökat under 2019. En orsak som nämns ha en påverkan är omsättning bland chefer som påverkar kontinuiteten i arbetet. I intervju med personalchef anges sam- tidigt att det för närvarande pågår ett arbete med aktiva åtgärder för att motverka krän- kande särbehandling, och det är en punkt som enligt uppgift från skall diskuteras vid arbetsplatsträffar.

Kommunen erbjuder ett friskvårdsbidrag till samtliga medarbetare om 2000 kr årligen. I dagsläget behöver man som medarbetare lägga ut pengarna och sedan vid redovisning få dem återbetalda. Kommunen har tagit fram en riktlinje för friskvård i kommunen¹². Rikt- linjen omfattar friskvård, friskvård på betald arbetstid, betald friskvård samt friskvårdsom- bud. I intervju anges att det är positivt med friskvårdsbidraget men att det kan vara problematiskt för några medarbetare att lägga ut 2000 kr i väntan på bidraget. Det efter- frågas därför en lösning för detta.

Lekebergs kommun ingår i Region Örebro läns överenskommelse om företagshälsa, Regionhälsan. Regionhälsan samögs av Region Örebro län och de kommuner i länet som är anslutna till den gemensamma nämnden för företagshälsa samt tolk- och översättar- service. Region Örebro län är vårdorganisation och den gemensamma nämnden ingår i regionens organisation. Regionhälsan ska särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på kommunens arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation och hälsa. Regionhälsan arbetar på uppdrag från verksamheterna inom Lekebergs kommun.¹³

¹⁰ Skydds rondsprotokoll.

¹¹ Policy mot kränkande särbehandling. *Lekebergs kommun*. Antagen av kommunstyrelsen 2018- 11-13, diarienummer KS 18-465.

¹² Riktlinje för friskvård i Lekebergs kommun. *Lekebergs kommun*. Fastställd av kommunstyrelsen 2019-12-17. KS 15-471.

¹³ Överenskommelse om företagshälsa. *Region Örebro län*. 2020-04.

Uppföljning av genomförda insatser sker i form av nästa års medarbetarenkät, med kontroll om värdet på området för den riktade insatsen har förbättrats eller ej. Utifrån behov följs även förbättringsområden och riktade insatser upp vid arbetsplatsträffar. Av kommunens årsredovisning och intervjuer framgår det att personalavdelningen under år 2019 har arbetat med att implementera arbetsmetoden "Kollegiala samtalsgrupper" för personal med stöd av en intern samtalsledare. Två grupper har genomfört 10 samtals-tillfällen samt ett uppföljningstillfälle vardera under året med goda resultat. En utmaning som HR-personal dock ser med dessa samtalsgrupper är att Lekeberg är en liten kommun, och anonymiteten vid dessa samtalsgruppen kan bli svår att uppehålla då "alla känner alla". Det har enligt uppgift även varit svårt att fylla samtalsgrupperna. Ett resultat från samtalsgrupperna är att det finns stora förbättringar att göra i den organisatoriska och sociala arbetsmiljön och att öka kunskapen hos cheferna att se tidiga signaler för psykisk ohälsa¹⁴.

En annan förebyggande åtgärd som lyfts fram i intervjuer är "Reflekterande Team" för chefer som infördes 2018. Dessa grupper leddes av en samtalsledare från personalavdelningen. Under 2019 har grupperna själva utsett en samtalsledare från gruppen och personalspecialist har varit sammankallande för samtalsledarna.

Det framkommer vid intervjuer att rollen och arbetet som friskvårdsombud behöver utvecklas, det saknas allt för ofta friskvårdsombud och friskvårdsarbetet idag består enligt uppgift av det erbjudna friskvårdsbidraget. Enligt kommunens riktlinje för friskvård skall varje arbetsplats utse ett friskvårdsombud som har till uppgift att samordna och inspirera till olika former av friskvårdsaktiviteter. Friskvårdsaktiviteterna kan planeras på arbetstid, och skall genomföras under fritid. Omfattning av friskvårdsombudets tid till förfogande under arbetstid regleras av ansvarig chef. Vidare beskriver riktlinjen att personalavdelningen regelbundet ska samla kommunens friskvårdsombud för återkoppling och inspiration. Vid intervjuer framkommer inte att någon sådan samling genomförs. Enligt kommunens friskvårdsrutin kan friskvård på betald arbetstid genomföras, där risker i arbetsmiljön är identifierade.

I intervju anges att friskvårdsombud är en frivillig position, och vissa enheter har ett stort internt engagemang och aktiviteter vid APT, medan andra saknar det frivilliga engagemanget. Enligt uppgift skulle det vara lättare att motivera medarbetare om det fanns tydligare incitament till att engagera sig i frågan.

2.3.2. Kultur- och bildningsnämnden

Inom förvaltningen sker enligt intervju strukturerade samtal mellan medarbetare och ansvarig chef tre gånger per år. Resultat från medarbetarenkäten används som underlag dels i arbetsmiljöplanen, dels i ledningsgruppens handlingsplan. Förvaltningsledningen har prövat att ha en skattningsskala i arbetslaget, för självskattning av upplevd arbetsmiljö och hälsa, vilket också har använts en gång i ledningsgruppen. HR-personal förklarar vid intervju att det skiljer sig mellan verksamheterna hur det används.

¹⁴ Årsredovisning Lekebergs kommun 2019.

Kultur- och bildningsnämnden har enligt uppgift haft personal som ingått i kollegiala samtalsgrupper. Förvaltningsledningen såg vid dessa samtal att chefer behöver öka sina kunskaper kring att identifiera tidiga signaler för psykisk ohälsa. För att förhindra sjukskrivningar, uttrycks det att det handlar om att skapa en positiv arbetsmiljö, ha kontinuitet på chefsposter och ha en fungerande organisation. Under mars 2020 skulle förvaltningen ha arbetsmiljötema men det blev inställt p.g.a. av Corona-pandemin.

I intervju anges att det bedrivs ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Utmaningen som de ser är att genomföra faktiska åtgärder. Det är enkelt att planera och analysera, men de upplever att det i praktiken finns lite utrymme för att ändra om i arbetsbelastning och arbetsmiljö. Några enheter använder vägledande samspel¹⁵ vid APT och arbetar aktivt med metoden vid arbetet med handlingsplaner och resultat från medarbetarenkäten. De intervjuade anger vidare att chef och medarbetare tillsammans tar fram områden de kan förbättra från enkätens resultat och skapar en handlingsplan. Handlingsplanen går igenom och följs enligt uppgift upp två gånger per år.

2.3.3 Socialnämnden

Även socialförvaltningen arbetar med medarbetarenkät, handlingsplaner och arbetsmiljöplaner som systematiska åtgärder i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Arbetet diskuteras enligt uppgift med medarbetare vid APT. Handlingsplanerna återfinns i Stratsys, och upplevs av förvaltningsledning kunna förbättras. Samma sak anses gälla arbetsmiljöplanerna, som följs upp årligen.

Förutom medarbetarenkäten och medarbetarsamtal arbetar även några enheter med en personalvårdsdag som en förebyggande insats. Dagen anordnas av ett antal medarbetare och anges inte vara någon kostsam aktivitet. Vidare sker planeringsdag med samtliga medarbetare, vilket de intervjuade upplever är något som uppskattas mycket av medarbetarna. En annan riktad insats är utbildningstillfällen, exempelvis information från personalavdelningen kring rehabilitering och sjukfrånvaro vid APT. Chefer anser att det är viktigt att skapa en relation mellan medarbetare och personalavdelningen, utan att det finns ett problem.

Vidare sker ett stort förebyggande arbete för medarbetarna vid förvaltningen avseende det fysiska arbetet i samråd med kommunens arbetsterapeuter. Exempelvis är ensamarbete vid förflyttning förbjudet och i samband med att en ny brukare flyttar in på ett boende skall en riskanalys för brukare och medarbetare genomföras. Det ges även exempel på att Regionhälsan används som experter i det förebyggande arbetet.

2.3.4 Bedömning revisionsfråga 3 - Arbetar nämnderna med systematiska och riktade åtgärder för att minska arbetsrelaterade sjukskrivningar?

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Av granskningen bedömer vi utifrån ett övergripande perspektiv att det framgår att kommunstyrelsen och nämnderna har etablerat en grundläggande kommundemensam struktur och systematik för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Nämnderna arbetar med

¹⁵ ICDP - Vägledande samtal. Ett relationsorienterat och empatibaserat program. Målsättningen är att stödja och främja psykosocial omsorgskompetens hos personer som ansvarar för barns omsorg.

olika riktade insatser för att försöka minska arbetsrelaterad sjukfrånvaro och stimulera det hälsofrämjande arbetet. Det framgår även att det finns tydliga utmaningar med att säkerställa att arbetet fungerar fullt ut inom samtliga verksamheter, där vi anser att insatser kopplat till den organisatoriska och sociala arbetsmiljön och friskvårdsarbetet är tydliga exempel på områden som behöver förbättras. Liksom nämns i intervjuer kan chefsomfattning till del påverka området negativt.

Vi bedömer att förbättringsområdena är kända och det är därför än viktigare att nämnderna lägger större kraft i arbetet med att genomföra de förbättringsåtgärder som är identifierade. Detta är något vi bedömer kommer att underlättas genom den förstärkta personalavdelningen.

2.4 Chefers stöd

2.4.1 Övergripande iakttagelser

Som chef inom kommunen är alla obligerade att gå utbildningen "Bättre arbetsmiljö" som genomförs via Regionhälsan, kommunens företagshälsovård. Utbildningen pågår under tre dagar, och har chefen redan gått utbildningen tidigare kan denne välja att genomföra en uppfrysning online. Utbildning i organisatorisk och social arbetsmiljö nämns som ett fortsatt viktigt område med koppling till de utmaningar som identifierats. Enligt uppgift finns det även en budget för kompetensutveckling.

I intervju framgår att det idag ges en central introduktion vid nyanställning som idag är samma för alla medarbetare. Framöver kommer detta utvecklas till en separat introduktion för chefer. Fyra gånger per år genomförs chefsdagar, varav en av dem är ett internt. Chefsdagarna har olika teman, och ibland förekommer gästföreläsare. Under de senaste chefsdagarna har det genomförts en inventering kring vad kommunens chefer anser är utmanande och svårt, vilket sedan har diskuterats under dagarna.

Vidare pågår som ovan nämnt en förändring kring hur personalspecialisterna stöttar förvaltningarna. Vid intervjuer understryks att arbetsmiljöarbetet ska vara systematiskt, "det är aldrig färdigt", och att ha riktade personalspecialister mot respektive förvaltning ger ett bättre stöd till cheferna. Detta är också något som efterfrågas både avseende arbetsmiljöarbete i allmänhet och det organisatoriska och social arbetsmiljöarbetet i synnerhet.

I intervjuerna anges att både personalspecialister och Regionhälsan är ett bra stöd för både chefer och medarbetare i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet men även i fall av rehabiliteringsärenden. Kartläggningssamtal och trepartssamtal nämns som exempel på åtgärder. Under 2019 har rehab-handläggaren varit behjälplig cheferna i ca 26 rehab-ärenden.

Stöd från Regionhälsan bokas enligt uppgift via personalavdelningen, för att de ska ha en översikt av vilka resurser som används. Kostnader för Regionhälsan belastar kommunstyrelsen och i någon intervju nämns att det finns en begränsning för hur mycket och vad man kan ta hjälp av Regionhälsan för, men åsikterna kring detta är delade. Vi noterar att Regionhälsans uppdrag och omfattning regleras i överenskommelse.

En utmaning som främst lyft inom i intervju med socialförvaltningen är att för många chefer vid förvaltningen har ansvar för stora grupper. Enligt uppgift skall enhetschefer maximalt

ha personalansvar för 30 medarbetare, något som enligt uppgift inte efterlevs till fullo. Vid intervju framkommer att enhetschefer vid socialförvaltningen kan ha upp till 40 medarbetare, vilket försvårar möjligheten att vara en närvarande chef och hinna med alla arbetsuppgifter, inklusive administration. Detta anges vara en känd problematik och det anges därför vara viktigt att i budgetplaneringen skapa utrymme för administrativt stöd och en bättre arbetssituation för verksamheternas chefer.

Styrande- och stödjande dokument har berörts i stycke 2.2.1 ovan. När det gäller rehabiliteringsarbetet specifikt finns vägledning för rehabiliteringsprocessens olika delar bland annat en rehabiliteringspolicy. När det gäller systemstöd nämner flera intervjuade även här att det skulle underlätta arbetet att ha ett systemstöd som bland annat signalerar om återkommande sjukfrånvaro och påminner om åtgärder i rehabiliteringsprocessen.

Fackliga representanter anser att det finns adekvat stöd till cheferna inom förvaltningarna men att enhetscheferna i regel har för många arbetsuppgifter så att arbetsmiljöarbetet blir nedprioriterat. Stödet upplevs ha utvecklats i och med den utvecklade organisationen med riktade personalspecialister per förvaltning, men att det finns utmaningar att arbeta vidare med. Ett exempel som nämns är systemet KIA för anmälan av incidents- och tillbudsanmälan. Problemet bedöms ha funnits i över ett år och har kommunicerats till ansvariga chefer men har vid tillfället för granskningen inte lösts. I intervju anges att det är ett känt problem och att lösning ska vara på gång.

2.4.2 Bedömning revisionsfråga 4 - Har enhetschefer ett adekvat stöd i sitt arbete med att förebygga sjukfrånvaro och i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen?

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Granskningen visar att utbildning i arbetsmiljöarbetet är obligatorisk för alla chefer och att möjlighet till fortbildning även finns.

Genom att personalenheten nu har en personalspecialist per förvaltning varav en är extra specialiserad på sjukfrånvaro-processen, bedömer vi att det finns ett tillräckligt stöd för chefer. Vår kontroll av styrande och stödjande dokument visar att det också finns väsentlig vägledning både rörande det förebyggande arbetet och den arbetslivsinriktade rehabiliteringen på intranätet som stöd.

När det gäller systemstöd framgår som ovan nämnt att det skulle kunna stärkas när det gäller sjukfrånvaro och det är inte tillfredställande att KIA-rapporteringen inte fungerar som det ska.

2.5 Rehabilitering

2.5.1 Övergripande iakttagelser

På intranätet finns stöddokument, för vad chefer behöver tänka på när medarbetare sjukanmäler sig, "Checklista vid frånvaro dag 1-90"¹⁶. Checklisten innefattar vad som skall genomföras dag 1, vecka 1, dag 8, vecka 2, vecka 3-4 samt från och med dag 90. Checklisten anger exempelvis att; dag 1 skall medarbetare och chef ha talats vid gällande sjuk-anmälan och dess orsak. Under första veckan skall ytterligare kontakt tas minst en gång.

¹⁶ Checklista vid frånvaro dag 1-90. *Lekebergs kommun*. 2016.

Checklistan gäller för hela kommunen. Vid frånvaro som överstiger sex gånger per år eller fyra gånger per halvår skall ett trepartssamtal med Regionhälsan genomföras enligt personalchefen.

Inom kommunens verksamheter skiljer sig tillvägagångssätt för sjukanmälan. Inom kultur- och bildningsförvaltningen anmäls frånvaro i första hand till skoladministratör om en sådan finns, planerare eller "frånvarohanteringen". Inom socialnämnden sjukanmäler sig medarbetare till planerare, chef eller nattskift beroende på situation. Då detta har upplevts lite otydligt skall samtliga sjukanmälningar inom socialförvaltningen, från och med den 1: a juni, enligt uppgift gå via ansvarig chef. I intervjuerna och främst med facken anges att det kan variera i vilken grad kontakt-/omtankessamtal sker den första perioden av sjukfrånvaron, vilket kan vara negativt då det anges att korttidsfrånvaro upplevs ha ökat.

Även om det finns vägledning på intranätet anger några intervjuade att de inte rakt av har en tydlig bild av rehabiliteringsprocessen. Det är därför positivt med möjligheter till ökat stöd från personalenheten. Om sjukfrånvaron bedöms bli långvarig (minst 60 dagar), anger de intervjuade att riktlinjer för att ta fram en plan för återgång till arbete följs och att det genomförs åtgärder utifrån denna i samverkan med bland annat Regionhälsan. I samband med detta genomförs enligt uppgift även en arbetsförmågebedömning. I rehabiliteringsarbetet erbjuder Regionhälsan stöd till chefer och medarbetare för återgång och anpassning i arbete. I de fall av rehabiliteringsärenden som inte har en direkt medicinsk orsak, anger de intervjuade att rehabiliteringar fungerat bra med fullständig återgång till arbete alternativt genom tekniska hjälpmedel, anpassning av arbetsuppgifter, anpassnings av tjänstgöringsgrad eller omplacering till annan arbetsplats. För dessa moment finns också vägledning på intranätet.

I intervju med personal från socialförvaltningen anges att förvaltningen arbetar med stöd till personligt biträde via arbetsförmedlingen för medarbetare med funktionsnedsättning. Detta som ett verktyg för att undvika att minska sysselsättningsgrad. Bidrag för personligt biträde kan ges om en medarbetare har behov av återkommande stöd för att klara sitt arbete. Bidraget är till för att kompensera arbetsgivaren när en annan medarbetare behöver gå ifrån sitt arbete för att hjälpa personen¹⁷.

Vidare anges att socialnämnden tydligt har förmedlat att arbetslivsinriktad rehabilitering är ett prioriterat område. Nämnden har under senaste tiden tagit del av viss information kring ämnet. Vidare har även förvaltningens controller genomfört omvärldsbevakning och som angivits ovan, gjort en analys av sjukfrånvaron inom förvaltningen som redovisats för nämnden.

I analysen framgår möjligheten att stärka arbetet genom stödet "förebyggande sjukpenning", som är ett stöd som kan ges om medarbetaren behöver avstå från arbete på grund av medicinsk behandling eller rehabilitering¹⁸. Behandlingen eller rehabiliteringen ska syfta till att förebygga eller förkorta sjukdom. Detta har bland annat varit en av framgångsfaktorerna för Torsby kommun som sedan flera år tillbaka är en av Sveriges "friskaste"

¹⁷ Bidrag för personligt biträde. *Arbetsförmedlingen*. Hämtad 2020-05-06 från <https://arbetsfor-medlingen.se/for-arbetsgivare/fa-stod-pa-arbetsplatsen/bidrag-for-personligt-bitrade>

¹⁸ Förebyggande sjukpenning för anställda. *Försäkringskassan*. Hämtad 2020-05-06 från https://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/anstalld/forebyggande_sjukpenning

kommuner. Vi noterar att socialnämnden beslutade att ge förvaltningen i uppdrag att arbeta vidare med analysens förslag.¹⁹

Kommunen söker enligt uppgift ersättningar från exempelvis Försäkringskassan vid arbetsplatsanpassningar och upplever att arbetet med arbetslivsinriktad rehabilitering fungerar väl. Det finns områden att fortsätta utvecklas inom, bland annat arbetet med förebyggande sjukpenning, men i stort anges arbetet fungera bra.

2.5.2 Bedömning revisionsfråga 5 – *Bedriver nämnderna en ändamålsenlig arbetslivsinriktad rehabilitering?*

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

För rehabiliteringsprocessen finns vägledning för processens olika delar på intranätet. Granskningen visar att det finns risk för att tillämpning av rutin för sjukskrivning och omtankessamtal varierar i kommunen. Vi ser därför ett behov av detta behöver tydliggöras, då det skapar förutsättningar att så tidigt som möjligt påbörja den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Det är därför positivt att detta kommer att tydliggöras inom socialförvaltningen från och med 1: a juni.

Vi bedömer utifrån ett övergripande perspektiv att nämnderna, inom sitt ansvar, arbetar på ett ändamålsenligt sätt med rehabiliteringsåtgärder genom; stöd från Regionhälsan, anpassningar med hjälp av teknik eller arbetssituation samt omplaceringar. Som flera av de intervjuade anger kan arbetet dock utvecklas ytterligare och vi anser att det är viktigt att nämnderna utreder möjligheterna för att på ett aktivt sätt börja arbeta med förebyggande sjukpenning, då detta visat sig vara en framgångsfaktor i arbetet för att minska sjukfrånvaro.

2.6 Samverkan

2.6.1 Övergripande iakttagelser

Internt

Kommunen har flertalet samverkansnivåer; individ-, arbetsplats-, områdes/avdelning-, förvaltning- och kommunledningsnivå. 2013 antogs gällande samverkansavtal för kommunen²⁰. Samverkansavtalet syftar till att bidra till att utveckla och effektivisera verksamheterna samt att öka medarbetarnas möjlighet till delaktighet samt understödja en fortlöpande utveckling av verksamheten så att den uppfyller medborgarnas krav på effektiv service och kvalitet. Systemet syftar också till att integrera hälsa, arbetsmiljö, medbestämmande och verksamhetsfrågor.

Samverkansgrupperna utgör enligt uppgift även skyddskommittéer på sin nivå. Skyddsombud finns men då det är ett frivilligt uppdrag från medarbetare saknas det inom vissa enheter. Personalenheten har enligt uppgift en dialog med facken om att gemensamt kunna lösa detta.

I intervjuerna, inkluderat fackliga representanter, anges att samverkan idag fungerar bra och att sjukfrånvaro (ej på individnivå), förebyggande- och hälsofrämjande arbete är

¹⁹ Socialnämndens protokoll 2019-08-28, § 64

²⁰ FAS 05. *Lekebergs kommun*. 2013-05-16.

ämnen som återkommande behandlas på möten på samtliga nivåer. Från fackligt håll påtalas dock att samverkansavtalet inte följs fullt ut avseende lokal samverkan/avdelningsnivå; det verkar missuppfattas vad som menas med lokal samverkansnivå. Det framkommer att arbetsplatsträffarna ofta tolkas som den lokala samverkansformen, vilket inte är korrekt. Det skall enligt uppgift även ske fyra möten per år med arbetsgivarrepresentant och skyddsombud, och träffarna skall protokollföras samt justeras. Detta sker enligt uppgift inte idag. I intervju med socialförvaltningens personal anges att den lokala samverkansnivån har tagits bort.

I intervjuerna anges olika åsikter om hur väl samverkan fungerat när omplacering mellan förvaltningar varit en aktuell lösning. Kommunen har en mall²¹ framtagen för omplaceringsutredning som fastställer omplaceringsutredning enligt 7§ andra stycket LAS. I intervju anges att om en omplacering ske av medarbetare mellan två förvaltningar, behöver medarbetaren bli uppsagd och anställd på nytt, vilket ses som ett omständligt moment som borde kunna förenklas. Samtidigt nämns att det inte är så vanligt att omplaceringar sker, då andra rehabiliteringsåtgärder i första hand används.

Externt

Den externa samverkan är viktig då nämnderna själva inte råder över hela rehabiliteringsprocessen. Företagshälsovården, vårdcentral och specialistsjukvård, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har beroende av sjukfrånvarorsak också betydande roller för att möjliggöra en effektiv rehabiliteringsprocess.

1: a januari 2018 antogs ett avtal med Regionhälsan som företagshälsovård. Personalchef vid kommunen har återkommande möten med Regionhälsan och träffar handläggare fyra gånger per år, samt sitter med i Regionhälsans ägarråd, som har en rådgivande funktion. Samverkan med Regionhälsan anses fungera bra men flera intervjuade anser att det är en brist att Regionhälsan inte längre kan sjukskriva medarbetare. Detta grundar sig enligt uppgift i att det inte är Regionhälsans uppgift utan att det ansvaret ligger hos vårdcentralerna.

Av intervjuer framgår att samverkan med andra aktörer inte sker lika strukturerat, då den är mer behovsstyrd. Samverkan med Försäkringskassans olika kontor, beroende på var medarbetaren bor, sker vid individuella fall mellan medarbetare och ansvarig chef. Kommunen hade tidigare en specifik kontaktperson vid Försäkringskassan, men då Försäkringskassan enligt uppgift omorganiserat sig är det inte alltid samma kontaktperson och flera av de intervjuade anger att samverkan på detta sätt har försämrats. Kommunens övergripande kontakt sker i första hand via kommunens rehab-specialist. Det framkommer även att det finns en god samverkan med vårdcentralernas rehab-koordinatorer. I de fall behov av samverkan har skett med Arbetsförmedlingen anges att den har fungerat bra.

²¹ Mall för omplaceringsutredningar. *Lekebergs kommun*. Wordfil. Dokumentet är inte daterat eller politiskt antaget.

2.6.2 Bedömning revisionsfråga 6 – Har kommunen tillräckliga interna och externa samverkansformer?

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Genom samverkansavtalet och samverkansgrupperna anser vi att det finns en tydlig struktur för samverkansarbetet och en tillräcklig samverkan. Granskningen visar samtidigt att avtalet inte följs på avdelningsnivå, då samverkan där inte längre sker. Detta i sig är inte tillfredställande och borde ha föregåtts av en dialog med facken och en revidering av avtalet, vilket vi av granskningen inte bedömer har skett och är en tydlig brist. Detta är därför något vi anser behöver ske.

När det gäller samverkan mellan förvaltningarna bedömer vi i stort att den fungerar bra. När det kommer till omplaceringsärenden, som enligt uppgift inte sker så ofta, bedömer vi att det kan fungera mer eller mindre smidigt. Detta kan självklart variera från beroende på bakomliggande orsaker men det är viktigt att det finns en tydlighet i att omplaceringar kan ske och hur det ska ske.

När det gäller samverkan externt bedömer vi att personalenheten har en aktiv samverkan med Regionhälsan och vårdcentralernas rehabkoordinatorer. Utifrån de förutsättningar som råder, är vår bedömning att personalenheten eftersträvar en så god samverkan som möjligt med berörda inom Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

3. Revisionell bedömning

Utifrån granskningen är vår samlade revisionella bedömning att kommunstyrelsen, kultur- och bildningsnämnden och socialnämnden i allt väsentligt bedriver ett ändamålsenligt arbete för att förhindra sjukfrånvaro och med rehabilitering av långtidssjukskriven personal.

3.1 Rekommendationer

I granskningen framgår några utvecklingsbehov som vi i stort bedömer är kända. Utifrån granskningen som helhet bedömer vi att chefsomsättning har haft en negativ inverkan på systematiken i det förebyggande och hälso-främjande arbetet. Som helhet anser vi därför att det är viktigt att nämnderna lägger kraft på och säkerställer att de förbättringsåtgärder som nämnderna själva har identifierat också genomförs. Utifrån våra erfarenheter i granskningen lämnar vi följande rekommendationer:

- Kultur- och bildningsnämnden bör utveckla sin uppföljning av sjukfrånvaro så att den sker månadsvis.
- För att nämnderna ska få en tydligare bild av de faktiska kostnaderna för sjukfrånvaro som helhet bör nämnderna utveckla redovisningen av kostnaderna för sjukfrånvaron. Detta även som grund till att kunna analysera vilka besparingar en minskning av sjukfrånvaron kan leda till.
- Säkerställ att uppdraget om att utveckla kommunens intranät med tillhörande information genomförs och presentera information kopplat till sjukfrånvaroprocessen i en processbeskrivning.
- Säkerställ att KIA-rapporteringen fungerar.
- Säkerställ att det vidtas konkreta åtgärder för att utveckla systematiken i det organisatoriska och sociala arbetsmiljöarbetet och friskvårdsarbetet.
- Säkerställ att rutiner för sjukanmälan tydliggörs och i så stor utsträckning som möjligt, tillämpas på ett enhetligt sätt inom respektive förvaltning.
- Utred förutsättningarna för att vid behov kunna nyttja förebyggande sjukpenning inom hela kommunen.
- Säkerställ att samverkansavtalet efterlevs när det gäller samverkan på den lokala nivån eller revidera avtalet.

2020-09-17

Peter Aschberg
Uppdrags- och projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Lekebergs kommuns revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2020-03-05. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

