



Styresak 100-2024

Orientering om IA og sykefraværsarbeid i Nordlandssykehuset

Saksbehandler: Elin Nordby
Dato dok: 18.11.2024
Møtedato: 26.11.2024
Vår ref: 2020/2511

Vedlegg (t): Statistikk

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering
2. Styret ber administrerende direktør sørge for fortsatt prioritering av arbeidet med reduksjon av sykefravær og økt nærvær

Bakgrunn:

Styret gis en årlig orientering om IA og sykefraværsarbeid i Nordlandssykehuset.

Direktørens vurdering:

Det arbeides kontinuerlig for å redusere sykefraværet i Nordlandssykehuset og foretakets HR-avdeling koordinerer tiltak både på individ- og organisasjonsnivå, i tillegg til å gi praktisk lederstøtte både knyttet til forebyggende arbeid og oppfølging av sykmeldte. Deltakelse i Bransjeprogram IA i sykehus har gitt foretaket viktig drahjelp for å arbeide systematisk og målrettet med sykefraværet. Iverksatte tiltak vil følges opp fremover, og nye tiltak vurderes fortløpende.

I foretakets strategiske utviklingsplan er Medarbeideren er strategisk satsingsområde. Her er målet at Nordlandssykehuset skal være en attraktiv arbeidsplass hvor ledere og medarbeidere sammen skaper et ivaretagende og utviklende arbeidsmiljø. For å lykkes med dette er det avgjørende at partssamarbeidet fungerer godt. I Bransjeprogram IA i sykehus benyttes dialogduk for partssamarbeid som et verktøy for å skape et godt arbeidsmiljø, og for å legge grunnlaget for å samarbeide om å finne de beste løsninger i sykefraværsoppfølgingsarbeidet. Administrerende direktør har selv fått erfaring i å benytte dette verktøyet, og ønsker at alle ledere i Nordlandssykehuset etter hvert skal ta det i bruk.

Status:

Måltallet for Nordlandssykehuset er 7,5 prosent eller lavere totalt sykefravær, og 2,0 prosent eller lavere for korttidsfraværet. For perioden fra januar tom oktober 2024 ser vi en svak nedgang på langtidsfraværet for alle månedene sammenlignet med samme periode i 2023. Totalt fravær for perioden sammenlignet med 2023 viser en svak reduksjon fra 10,4 prosent i 2023 til 10,2 prosent i 2024.

Vi vet at årsakssammenhengene til sykefravær er sammensatte og at det ikke kan pekes på helt klare forhold som gjør at den enkelte har fravær fra jobb. Forskning fra STAMI peker på risikofaktorer fra sykehus der ansatte opplever høye emosjonelle krav, stor arbeidsmengde, høyt jobbt tempo og liten mulighet til å styre egen arbeidshverdag, og det er flere enheter hvor det er ubekvemme stillinger med tunge løft. Dette er faktorer som vi i IA-arbeidet er bevisste og kan bistå med å kartlegge og se på muligheter til å forebygge med aktuelle tiltak. STAMI sin forskning på arbeidsmiljø for sykehus tilsier at 1 av 4 sykefravær er arbeidsrelatert, men vi vet fra oppfølging av ansatte at de av ulike årsaker ikke melder fra om arbeidsrelatert sykefravær. Det jobbes med å informere om hvor og hvordan den ansatte melder fra om arbeidsrelatert egenmeldt fravær og at de melder fra til sykmelder hvis fravær er arbeidsrelatert. Etter dette fokuset ser vi en økning i registrering av arbeidsrelatert fravær, noe som er positivt da vi vet at sykefravær som er relatert til jobb må synliggjøres for å kunne tas tak i og forebygges på arbeidsplassen.

Noen oppgaver IA-rådgivere bistår med i IA og sykefraværarbeidet:

Enkeltansatte:

- Vi deltar i ulike møter der det er behov. Det kan være dialogmøter, oppfølgingsmøter, avklaringsmøter i forhold til egen stilling, arbeidsutprøving eller annen jobb, diskuterer mulighet for tilrettelegging, hjelpemidler, kartlegging av arbeidssituasjon etc
- Vi jobber med å finne gode løsninger for at den enkelte skal komme raskere tilbake i jobb, og at vi kan beholde kompetansen innad i Nordlandssykehuset
- Vi har ulike tilbud gjennom Bedriftshelsetjenesten, eksempelvis samtaler, ergonomiske kartlegginger, stressmestring, funksjonsvurdering etc
- Vi gir bistand med og rådgivning til ulike søknader, eksempelvis ekspertbistand, pleiepenger, arbeidsavklaringspenger, KLP etc
- Vi samarbeider med fastleger eller behandler, bedriftshelsetjenesten, NAV lokal, NAV Arbeidslivssenter, tillitsvalgte og verneombud

Ledelse:

- Vi veileder i henhold til lov og avtaleverk innenfor området
- Vi gir opplæring i systemene som handler om dokumentasjon
- Vi gir veiledning, rådgivning om hvordan de kan følge opp ansatte
- Vi gir praktisk bistand til f.eks. referatskriving, søknader etc.
- Vi samarbeider med fastleger eller behandler, bedriftshelsetjenesten, NAV lokal, NAV Arbeidslivssenter, tillitsvalgte og verneombud

Arbeidsmiljø:

- Temabaserte foredrag på bestilling ut fra utfordringsbildet
- Arbeidsmiljøkartlegginger og risikovurderinger
- Synliggjøre utfordringer og foreslår tiltak
- Videreformidler behov for bistand utenfor vårt arbeidsområde
- Bransjeprogrammene «Der skoen trykker», «Tidlig og tett på» og «Sammen om ForBedring»
- Bidrag til konfliktløsning
- Oppfølging av partssamarbeid
- Samarbeider med fastleger eller behandler, bedriftshelsetjenesten, NAV lokal, NAV Arbeidslivssenter, tillitsvalgte og verneombud

Uavhengig av om det er bistand opp mot den enkelte ansatte, ledelsen eller arbeidsmiljøet er hovedfokus å redusere sykefravær og hindre frafall, med mål om å beholde de ansatte vi har. Det arbeides også med å få til gode prosesser i sykefraværsoppfølgingen som igjen bidrar til godt omdømme og rekruttering. I alle prosesser som handler om den enkelte ansatte gjøres det vurderinger i forhold til hvilke tiltak som kan vurderes opp mot den enkelte medarbeiders helse, og vi er i dialog for å finne best mulige løsninger som gjør at den ansatte får riktige tiltak og dermed tidlig avklaring og kortere sykefravær. Før avtale om tilrettelegging inngås gjøres det en totalvurdering der både hensynet til den ansatte, hvilke tilrettelegginger som er ellers er i enheten, samt merbelastning for kollegaer.

I 2023 økte Direktøren antall IA-ressurser fra to til fire i Bodø. I tillegg bistår en HR-rådgiver i Lofoten og en HR-rådgiver i Vesterålen ledere lokalt med sykefraværsoppfølging. Fra 1. juni 2024 ble det gjort en fordeling av de ulike klinikkene, sentrene, stabene og støttetjenester mellom IA-rådgiverne. Vi har fått gode tilbakemeldinger på at denne organiseringen er enklere å forholde seg til. Fravær og vakans i IA-rådgiverstillingene har medført at vi har ikke har kommet så langt som vi hadde håpet til nå, men har i den senere tid jobbet med flere tiltak som har fått gode tilbakemeldinger fra både ansatte og ledere, under nevnes noen prosedyrer, maler og kurs som vi har implementert og gjort tilgjengelig i denne perioden:

Mal for oppfølging av sykefraværsoppfølging. Gjennom Tidlig og tett på ble det testet ut ulike maler for oppfølging av de som har lange, hyppige og gjentakende fravær. Det er nå utarbeidet en standard mal som benyttes og vi har fått gode tilbakemeldinger på at bruken av denne har bidratt til å lette oppfølgingen. Malen bidrar til kartlegging av arbeidsrelatert fravær, muligheter for tilrettelegginger, og at det avklares hva som skal sies til kollegaer etc.

90/10-ordningen. «Praktisering av 90/10-ordningen ved sykefravær i Nordlandssykehuset HF» er en form for tilbakeføring til jobb der den ansatte er på topp av grunnbemanningen. Det er ikke krav til produksjon og ordningen benyttes som en skånsom tilbakeføring til egen jobb, eller ved annen enhet for utprøving av andre arbeidsoppgaver. Vi har tett oppfølging og jevnlig evaluering av tilretteleggingen med leder, ansatt og saksbehandler på NAV. Det er mange ansatte som bruker denne ordningen, og som sier at det er en bra måte å starte i når de skulle tilbake i jobb. Ordningen er også mye brukt for å teste funksjon i annen stilling med annen type belastning, eller som en del av vurderingen om omplassering hvis de av helsemessige årsaker ikke kan gå tilbake i sin stilling.

Vurdering av omplassering grunnet helse. Vi har utarbeidet en prosedyre som et ledd i å beholde kompetanse og se på muligheter til å kunne vurdere andre stillinger for ansatte som ikke kan være i sin ordinære stilling på grunn av helsemessige forhold. Vi møter stor velvilje fra ledere i foretaket når det gjelder å ta imot ansatte på utprøving som er et ledd i å vurdere funksjon i annen type jobb med annen type belastning. Vi har i den senere tiden foretatt flere vellykkede omplasseringer der alle partene har vært fornøyde og den ansatte har fått en jobb den har helse til å stå i. Dette er et ledd i at vi har hatt en god og tett prosess med alle partene og at den ansatte har vært åpen om utfordringer og hatt et høyt ønske om å være i jobb.

Emosjonell belastning. Som tidligere nevnt vet vi at mange opplever høye emosjonelle krav i sykehus og at det er en risikofaktor som vi har fokus på i forebygging av sykefravær. Kurset «Forebygging av emosjonell overbelastning – selvhjelp til hjelpere» er nå lagt tilgjengelig for ledere og ansatte i Kompetanseportalen. Kurset kan benyttes av enkeltansatte eller som en del av et opplegg til hele personalgruppen. Vi har gjennomført denne i noen enheter, og vi informerer om at kurset er tilgjengelig og dette er et verktøy som vi i samarbeid med partene vil tilby der det er aktuelt.

Bransjeprogram IA i sykehus

Der skoen trykker: I 2024 har vi gjennomført to nye prosesser, en på Akuttenhet Sør i juni og en pågående på Preanalyse som har siste tiltaksutvikling 5. desember. I de to prosessene har det vært opplæring av tre nye interne prosessveiledere. Det er tidlig å si noe om virkningen av disse prosessene, men på begge enhetene har forankringen vært god på alle ledernivåene, samt god deltagelse fra verneombud og tillitsvalgte. Ansatte var også engasjerte og motiverte til å gjennomføre Der skoen trykker. Som vi har erfart i de fire foregående prosessene i sykehuset er det viktig å følge opp over tid for at det skal gi seg utslag i redusert fravær. SKSD Lofoten har jobbet over tid med flere av de tiltakene som ansatte foreslo. Sykefraværet der har gått noe ned, men som tidligere nevnt er det mange årsaker til sykefravær, så det er vanskelig å si noe om hva som har gitt virkning. Til eksempel nevnes ønsker fra ansatte om ergonomisk gjennomgang av arbeidssituasjon med tiltak, en leder som er tilstedeværende og rulling på oppgaver med backup-løsninger om noen er borte.

Tidlig og tett på: PHR-klinikken har vært pilot og i perioden fra januar 2023 til juni i år har det vært ulike aktiviteter som for eksempel opplæring av ledere, tillitsvalgte og verneombud, utviklet og testet maler for oppfølging av de ansatte med lange, hyppige og gjentakende fravær samt styrking av partssamarbeidet. Å implementere ny metodikk tar tid, men det vi ser er at flere av enhetene nå har begynt å ta malene i bruk og har gitt tilbakemelding om at partssamarbeidet er blitt bedre og lettere på enkelte av enhetene. IA-rådgiver som er kontakt for klinikken har den senere tid blitt invitert inn i flere enheter for å informere mer til personalgruppene om verktøyene samt rutiner som nå er revidert og gjort tilgjengelig i Personelhåndboka og i Docmap. Disse er tilgjengelig for hele foretaket og vi har vært på mange enheter og hatt innlegg om eller brukt disse.

Sammen om ForBedring: Sammen om ForBedring er en metodikk for å kunne jobbe systematisk med oppfølging av den årlige medarbeiderundersøkelsen. Det er utviklet en nettside og et metodehefte som skal dekke både forberedelser, gjennomføring og oppfølging. Prehospital og SKSD er pilot i Nordlandssykehuset. Prosessveiledere er en HMS-rådgiver og en IA-rådgiver fra HMS-seksjonen. Vi startet med å gjennomføre dialogduk for partssamarbeid, og har i alle gjennomføringene hatt fokus på samarbeidet og hvordan følge opp Forbedringsundersøkelsen og handlingsplanen med tiltak. Vi opplevde engasjement og velvilje fra både ledelse, tillitsvalgte og verneombud på alle nivåer i pilotene. Det var enighet om at prosessen kom i gang litt sent i begge pilotene, og at resultatene dermed må ta høyde for det. Flere av enhetene har uttalt at de vil kunne bruke metodikken og starte tidligere med verktøyene i undersøkelsen for 2025.

Fokus på partssamarbeid i Nordlandssykehuset

I forbindelse med at Psykisk helse- og rusklinikken var pilot for «Tidlig og tett på» ble verktøyet Dialogduk for partssamarbeid tatt i bruk og gjennomført i 32 enheter. Erfaringene som ble gjort i PHR-klinikken hvor de valgte å starte med partssamarbeidet før de skulle ta i bruk verktøy for oppfølging, ble sett til nasjonalt og anbefales nå før man går i gang med tiltak som berører de ansatte. Prehospital og SKSD har gjennomført dialogduk for partssamarbeid i 18 av 19 partsgrupper. Også der startet de først ut med klinikkjefene på begge pilotene.

Forankring er en av suksessfaktorene for å implementere nye verktøy. Administrerende direktør Siri Tau Ursin gjennomførte dialogduken 27. juni 2024, og sier i innlegg fra Pulsen: «*Dette var en god og nyttig øvelse, og jeg ønsker at hele Nordlandssykehuset skal gis muligheten til å ta i bruk dialogduken*». Hovedverneombud Silje Kristensen sa: «*Til de*

enhetene som ikke har gjennomført dialogduken enda vil jeg bare si at dette er noe de kan se frem til, både som verneombud, leder og tillitsvalgt». Vi vet blant annet fra følgeforskningen gjort av Oslomet på Der skoen trykker, at en av suksessfaktorene til de som har fått positive resultater har hatt et godt partssamarbeid. STAMI sier at i de omstillingsprosessene som har lyktes, har partene vært involvert. Det at Direktøren har forankret partssamarbeidet på den måten hun har gjort, gjør at vi har flere som vil kunne ta en mer aktiv rolle i arbeidet mot et godt arbeidsmiljø for alle.

I Nordlandssykehuset har vi til nå gjennomført rundt 60 dialogduker sammen med ledere, verneombud og tillitsvalgte, og flere er planlagt. Fokuset som vi har fått på partssamarbeidet gjør at tiltak som settes i verk som nye maler som skal tas i bruk, prosedyrer som skal utvikles, utfordringer i et arbeidsmiljø som trenger tiltak eller vi får en bestilling på innlegg til en personalgruppe, så er vi mere bevisst på å diskutere dette sammen med partene før vi går i gang med tiltak som berører flere ansatte.

IA og positiv ivaretagelse

Vi vet at implementering av nye verktøy handler om å jobbe langsiktig og følge opp over tid før man kan se resultater. Det er i dag pågående forhandlinger om en ny IA-avtale. Uavhengig av om det blir en ny IA-avtale vil vi fortsette med den jobben som vi har satt i gang, med de verktøyene som vi ser har virkning og som det ikke kreves tilskudd til. Tiltakene vi setter i verk og videreutvikler vil være basert på det vi ser har virkning, og maler og retningslinjer vil justeres og utvikles gjennom tilbakemeldinger vi får fra ansatte, ledere, verneombud og tillitsvalgte. For å kunne få til god rekruttering i et presset arbeidsmarked er vi avhengig av godt omdømme. I alle prosesser som berører ansatte har vi fokus på positiv ivaretagelse sånn at opplevelsen av oppfølgingsprosessen har vært god uavhengig av resultat.

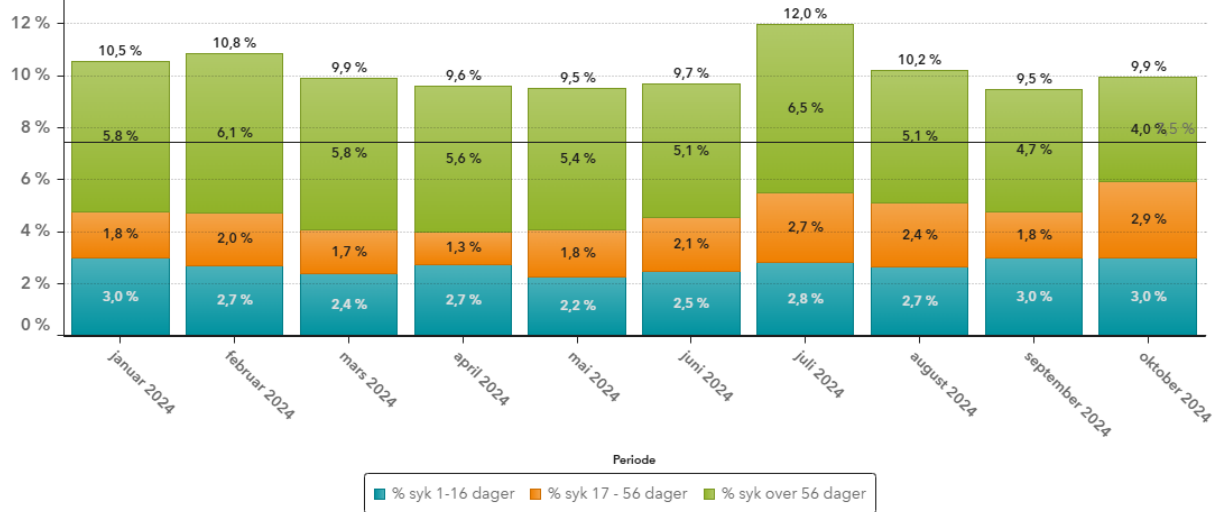
Vedlegg til styresak 100-2024

Orientering om IA og sykefraværarbeid i Nordlandssykehuset

2024:

Sykefravær NLSH

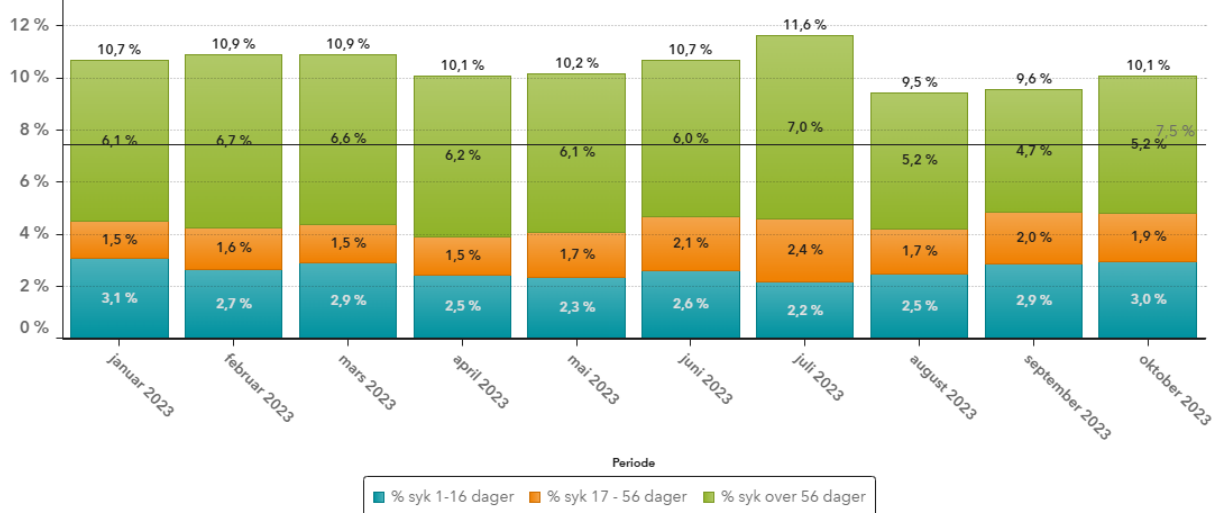
% syk 1-16 dager / % syk 17 - 56 dager / % syk over 56 dager



2023:

Sykefravær NLSH

% syk 1-16 dager / % syk 17 - 56 dager / % syk over 56 dager



Data begge tabeller ovenfor hentet i SAS-VA 18.11.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær rapport HR-HMS – «Mellomlangt fravær»

2024:

Sykefravær per klinikk og Foretak/NLSH

Klinikk ▲	Sum % sykefravær	Sykedager	Gjsnit aktive ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
Total	10,2 %	63 806	3 459	628 107	17 122	2,7 %	46 684	7,4 %	10 396
AKE	5,3 %	151	15	2 869	58	2,0 %	92	3,2 %	36
Andre	0,6 %	5	4	782	5	0,6 %	0	0,0 %	5
DIAG	9,1 %	5 268	317	57 638	1 802	3,1 %	3 466	6,0 %	1 236
DIR	13,1 %	433	18	3 316	63	1,9 %	370	11,2 %	28
DTEK	9,5 %	3 406	191	35 909	831	2,3 %	2 574	7,2 %	513
FAG	5,3 %	443	47	8 344	166	2,0 %	278	3,3 %	99
HR	9,1 %	1 142	66	12 606	256	2,0 %	886	7,0 %	156
KBARN	10,4 %	2 232	118	21 454	594	2,8 %	1 638	7,6 %	315
KIR	10,7 %	15 118	783	141 580	3 709	2,6 %	11 409	8,1 %	2 056
MED	8,9 %	10 647	664	119 358	3 162	2,6 %	7 485	6,3 %	2 009
PHR	10,4 %	12 302	646	117 862	3 435	2,9 %	8 867	7,5 %	2 143
PREH	9,7 %	5 417	311	55 803	1 133	2,0 %	4 284	7,7 %	599
SKSD	14,8 %	5 566	207	37 689	1 523	4,0 %	4 043	10,7 %	940
STAB	15,2 %	1 171	43	7 688	304	4,0 %	868	11,3 %	216
ØKON	9,7 %	506	28	5 209	81	1,5 %	425	8,2 %	47

2023:

Sykefravær per klinikk og Foretak/NLSH

Klinikk ▲	Sum % sykefravær	Sykedager	Gjsnit aktive ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
Total	10,4 %	64 840	3 437	623 755	16 748	2,7 %	48 092	7,7 %	10 788
AKE	5,8 %	185	17	3 176	36	1,1 %	148	4,7 %	26
Andre	0,6 %	4	4	765	4	0,6 %	0	0,0 %	4
DIAG	10,3 %	5 863	309	56 671	1 770	3,1 %	4 093	7,2 %	1 191
DIR	6,2 %	172	15	2 785	67	2,4 %	106	3,8 %	37
DTEK	10,8 %	3 897	194	36 148	853	2,4 %	3 044	8,4 %	538
FAG	8,9 %	743	44	8 396	99	1,2 %	644	7,7 %	79
HR	7,1 %	894	67	12 606	224	1,8 %	670	5,3 %	164
KBARN	10,6 %	2 232	119	21 012	519	2,5 %	1 713	8,2 %	332
KIR	10,2 %	14 240	778	139 552	3 526	2,5 %	10 714	7,7 %	2 086
MED	8,9 %	10 444	650	116 976	2 973	2,5 %	7 472	6,4 %	2 013
PHR	11,0 %	13 262	656	120 596	3 450	2,9 %	9 812	8,1 %	2 258
PREH	10,7 %	5 920	308	55 513	1 297	2,3 %	4 623	8,3 %	711
SKSD	15,2 %	5 601	210	36 907	1 555	4,2 %	4 046	11,0 %	1 082
STAB	12,3 %	908	40	7 399	297	4,0 %	611	8,3 %	198
ØKON	9,0 %	474	28	5 253	77	1,5 %	397	7,6 %	68

Data begge tabeller ovenfor hentet i SAS-VA 18.11.24

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefraværssrapport HR-HMS – «Sykefravær 1 mnd»