



Styresak 044-2017

IA arbeid i Nordlandssykehuset - Nærværprosjekt

Saksbehandler: Liss Eberg og Harald Stordahl

Dato dok: 05.05.2017

Møtedato: 15.05.2017

Vår ref: 2017/1398

Vedlegg (t): IA-strategi for Nordlandssykehuset HF

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn

Oppdragsdokument 2017 fra Helse Nord stiller krav om at foretaket arbeideider med å redusere sykefraværet til under 7,5 % herunder med særskilt fokus på enheter med fravær over 10 %.

Foretaket skal ha etablert nærværprosjekt med tiltak for å nå målsettingene om sykefravær under 7.5 % innen 1.7.2017.

Styret har uttrykt en klar forventning om at foretaket skal arbeide med å redusere sykefraværet til 7,5 % eller mindre.

Direktørens vurdering

Styret vedtok Nordlandssykehusets IA-strategi i mai 2015. Det har siden den gang vært arbeidet godt med konkretisering og opplæring i metodikk i foretaket. De særlige utfordringene med høyt sykefravær i prehospital klinikk og det forhold at metodikken er ny er nå utgangspunktet for å prosjektorganisere gjennomføringen av arbeidet i denne klinikken. Dette endrer ikke det forhold at status og utvikling i arbeidsmiljø- og sykefravær-forhold er linjelederens ansvar. Direktøren er tilfreds med at klinikk og avdelingsledelsen nå setter særlig fokus på dette viktige arbeidet.

1. Sykefravær

I 2016 utgjorde sykefraværet totalt 60.548 dager, som tilsvarer 8,9 % av total arbeidstid. Langtidsfraværet har økt med 0,3 og korttidsfraværet med 0,1 prosentpoeng sammenlignet med 2015. For de 6 siste årene fordeler sykefraværet seg slik:

År:	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Langtidsfravær mer enn 16 dager	5,8	5,7	6,5	5,7	6,2	6,5
Fravær mindre enn 17 dager	2,6	2,7	2,3	2,3	2,3	2,4
Sum sykefravær	8,4	8,4	8,8	8,0	8,5	8,9

Status siste år

Tabell: Sykefravær per klinikk/stabsavdeling; sum for perioden april 2016-mars 2017

Klinikk ▲	Sum % sykefravær	Sykedager	Gjnsnit aktive ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
AFFP	7,0 %	476	30	6 770	50	0,7 %	426	6,3 %	41
AKUM	8,6 %	5 209	270	60 760	1 566	2,6 %	3 643	6,0 %	966
Andre	5,8 %	281	21	4 878	93	1,9 %	188	3,9 %	42
DIAG	8,5 %	5 458	281	63 884	1 636	2,6 %	3 822	6,0 %	1 034
DTEK	10,8 %	4 556	184	42 022	887	2,1 %	3 669	8,7 %	540
HBEV	7,4 %	3 986	234	53 882	1 212	2,2 %	2 774	5,1 %	813
HR	7,5 %	1 061	60	14 195	268	1,9 %	792	5,6 %	173
IBYGG	11,9 %	265	9	2 231	87	3,9 %	177	7,9 %	43
KBARN	6,5 %	2 916	198	44 803	912	2,0 %	2 004	4,5 %	527
KIP	7,0 %	311	20	4 436	51	1,1 %	260	5,9 %	43
KIROT	7,0 %	4 055	257	58 273	1 147	2,0 %	2 908	5,0 %	703
MED	8,2 %	8 652	474	105 673	2 392	2,3 %	6 260	5,9 %	1 496
ØKON	9,5 %	1 830	84	19 298	578	3,0 %	1 252	6,5 %	369
PHR	9,3 %	14 629	698	158 108	4 205	2,7 %	10 424	6,6 %	2 635
PREH	12,7 %	7 227	250	57 126	1 324	2,3 %	5 903	10,3 %	670
Sum	8,7 %	60 909	3 071	696 338	16 408	2,4 %	44 501	6,4 %	10 094

2. Nordlandssykehusets IA – strategi

Strategien er utarbeidet av en arbeidsgruppe bestående av ledere, foretakstillitsvalgte, HVO og HR og vedtatt i AMU og styret i mai 2015.

Nordlandssykehusets IA-strategi bygger på en metode som kalles Langtidsfrisk. Metoden er utviklet av den svenske bedriftslegen Johnny Johnson. I forbindelse med en spesialistutdanning i organisasjonsmedisin på begynnelsen av 90-tallet gjennomførte han en forskningsstudie med fokus på medarbeidere som holder seg friske over tid. Han tok metoden i bruk i egen organisasjon og sykefraværet sank fra 12 til 4 prosent og holdt seg der.

Gjennom studiet av langtidsfriske arbeidstakere oppdaget han fire fremtredende faktorer som bidrar til helse:

- Felles verdigrunnlag og tydelige mål
- Kreativt miljø der det er høyt under taket
- Rådgivende og fremmende lederskap
- Medarbeiderskap og åpent arbeidsklima

(For nærmere beskrivelse, viser til vedlegg)

Om nærvær og nærværprosjekt:

Ideen ved å bruke begrepet nærvær er at språket påvirker måten vi tenker på, og dermed også tiltakene som settes inn.

Nærvær bidrar sterkere til å forebygge og inkludere også friske arbeidstakere.

Nærværarbeid er det arbeidet som øker sannsynligheten for at medarbeiderne ønsker å gå på jobb selv om de kan ha noen helseplager.

3. Nærværprosjekt i Prehospital Klinikk

I Nordlandssykehuset har Prehospital klinikk hatt det høyeste sykefraværet og denne klinikken er først ute med nærværprosjekt. Bakgrunn for prosjektet er at klinikken over flere år har hatt et høyt sykefravær.

Prehospital klinikk består av tre avdelinger. Alle tre avdelingene har over tid hatt et høyt sykefravær. Vi tror at årsakene er sammensatte, og dels ulike i de tre avdelingene. Fokus på felles verdigrunnlag og målsetting er derfor viktig. Derfor ønsker vi at det skal være en sammenheng mellom arbeidet i dette prosjektet og klinikkens og foretakets strategiarbeid.

Prosjektet skal omfatte alle tre avdelinger i klinikken. Avdeling for portørtjenester, Avdeling for ambulansetjeneste og avdeling AMK/akuttmottak/observasjonspost.

En fellesnevner er at de ansatte i alle avdelingene har utfordrende arbeid med til tider høyt tempo, stress og tunge fysiske løft. Vi tror at sykefravær har mange negative effekter, og i ytterste konsekvens kan det gjøre at pasientene ikke opplever et stabilt behandlingsforløp.

Et overordnet mål vil være å etablere en nærværskultur i klinikken. Dette betyr konkret at:

- De ansatte skal oppleve ivaretagelse, slik at de i størst mulig grad skal være i arbeid
- Pasientene skal oppleve stabile prehospitalt behandlingsforløp
- Omdømmet til klinikken styrkes på bakgrunn av øket stabilitet og kvalitet

Disse målene mener vi harmonerer godt med foretakets verdigrunnlag som er kvalitet, trygghet og respekt.

Det er også en økonomisk konsekvens av høyt sykefravær. Beregninger klinikken kan vise til, sier at en årlig reduksjon på ett prosentpoeng tilsvarer en reduksjon i kostnader på minst 1 mill kr. Det betyr at en reduksjon til ønsket nivå vil gi klinikken et bedre økonomisk handlingsrom.

Sykefraværet siste 12 mnd fordeles slik i klinikken:

Sum sykefravær april 2016-mars	% sykefravær	%	Gj.snitt ansatte	Mulige dagsverk	Syk 1-16 dager	% syk 1-16 dager	Syk over 16 dager	% syk over 16 dager	Egenmeldte dager
PRAKAMK	11,8%	1 567	59	13 253	362	2,7%	1 206	9,1%	230
PRBIL	12,6%	4 906	169	38 830	795	2,0%	4 111	10,6%	350
PRPORT	19,9%	647	14	3 247	150	4,6%	497	15,3%	90
Andre enheter	6,1%	107	8	1 748	18	1,0%	89	5,1%	1
Sum Prehospital klin.	12,7%	7 227	250	57 077	1 324	2,3%	5 903	10,3%	670

Utvikling av nærværskultur skal sette fokus på relasjonen leder og medarbeider, og relasjonen medarbeider og medarbeider der formålet er å utvikle gode arbeidsmiljø som gir stabilitet i personalgruppene og kvalitet i pasienttilbudet. Inkluderende og raus kultur reduserer konfliktnivå.

Prosjektorganisasjon:

Prosjekteier er klinikk sjef Harald Stordahl.

Det er under etablering en prosjektgruppe bestående av:

Frode Hansen, assisterende klinikk sjef, prosjektleder
Jan Ove Edvardsen, avdelingsleder avd. ambulanse
Irene Flatvoll-Pedersen, avdelingsleder avd. AMK/akuttmottak
Fred Asle Nordvik, avdelingsleder avd. portør
Kjell-Roger Storø, seksjonsleder HR avd. HMS-seksjonen
Klinikkverneombud Jan-Ole Østensen
Klinikk tillitsvalgt Bård Jakobsen (eller Ane Braseth)

Sekretær for prosjektet er klinikk rådgiver Lisbeth Stavdal

Styringsgruppen består av:

Klinikk sjef Harald Stordahl

HR-sjef NLSH Liss Eberg

Beskrivelse:

Nærværprosjektet er planlagt gjennomført ved et tett samarbeid mellom klinikkens ledere, verneombud, tillitsvalgte og HR. Det skal på grunnlag av en kartlegging av nåsituasjon gjennomføres en beskrivelse av hva som er målet med prosjektet tidlig i prosessen. Dette skal involvere ledere og samtlige medarbeiderne i klinikken. Dette overordnede prosjektet skal ha som mål å styrke, koordinere og utvikle nærværarbeidet i klinikken. Egne handlingsplaner med konkrete tiltak blir spesifikke for hver avdeling/enhet og skal utvikles i egne delprosjekter.

Tidsplan:

Oppstart mai 2017 - varighet et år. Avslutning og evaluering juni 2018.

Milepælplan:

Uke 18	Etablere styringsgruppe
Uke 19	Etablere prosjektgruppen
Uke 21	Etablere arbeidsgruppene
Uke 22	Kick-Off samlinger i avdelingene (avdelingene lager sine planer)
Uke 24	Prosjektgruppen orienteres om status, behandler og prioriterer i forhold til arbeidsgruppene
Uke 25	Styringsgruppen orienteres.

Etter hovedferien:

Uke 33	Oppstart forprosjekt: Kartlegging av arbeidsmiljø, sykefravær og nærværsfaktorer
Uke 33/34	Ledersamling avdelingsvis
Uke 35	Avdelingsledere rapporterer status til prosjektgruppen
Uke 35	Styringsgruppen orienteres.
Uke 42	Ledersamlinger
Uke 43	Forprosjektet avsluttes og leverer sin rapport til prosjektgruppen.

- Uke 44 Prosjektgruppen orienteres om status, behandler og prioriterer veien videre.
- Uke 45 Prosjektgruppen har møte med styringsgruppen
- Uke 46 til 50 Fokus ut i den enkelte enhet/soner personalmøter, lederstøtte mv.

2018

- Uke 2 Ledersamlinger
- Uke 3 til 11 Fokus ut i den enkelte enhet/soner personalmøter, lederstøtte mv.
- Uke 12 Prosjektgruppen: Oppsummering, status. Rapport fra avdelingene.
- Uke 15 Prosjektgruppen har møte med styringsgruppen
- Uke 16 / 17 Ledersamling avdelingsvis
- Uke 17 Ledersamling
- Uke 17 til 22 Fokus på enkelt enheter/soner
- Uke 24 Avslutning og evaluering.

Nordlandssykehusets IA – strategi

Strategien er utarbeidet av en arbeidsgruppe bestående av ledere, foretakstillitsvalgte, HVO og HR og vedtatt i AMU og styret i mai 2015.

Nordlandssykehusets IA-strategi bygger på en metode som kalles Langtidsfrisk. Metoden er utviklet av den svenske bedriftslegen Johnny Johnson. I forbindelse med en spesialistutdannelse i organisasjonsmedisin på begynnelsen av 90-tallet gjennomførte han en forskningsstudie med fokus på medarbeidere som holder seg friske over tid. Han tok metoden i bruk i egen organisasjon og sykefraværet sank fra 12 til 4 prosent og holdt seg der.

Langtidsfrisk er en metode for å skape gode forutsetninger i organisasjoner, slik at medarbeidere kan bruke sin arbeidsevne fullt ut og være friske og effektive på jobben.

Metoden kjennetegnes ved at oppmerksomheten flyttes fra sykdom og sykefravær til helse og nærvær. Langtidsfrisk mobiliserer ledere, medarbeidere, tillitsvalgte, vernetjeneste i et samarbeid for å fremme helse, effektivitet og lønnsomhet.

Langtidsfrisk er nært knyttet til Verdens helseorganisasjons begrep om helsefremmende arbeidsplasser.

En langtidsfrisk medarbeider har vært ansatt i tre år og ikke hatt sykefravær de to siste år. Langtidsfrisk måles på gruppe- og organisasjonsnivå og måler sunnheten på organisasjonen.

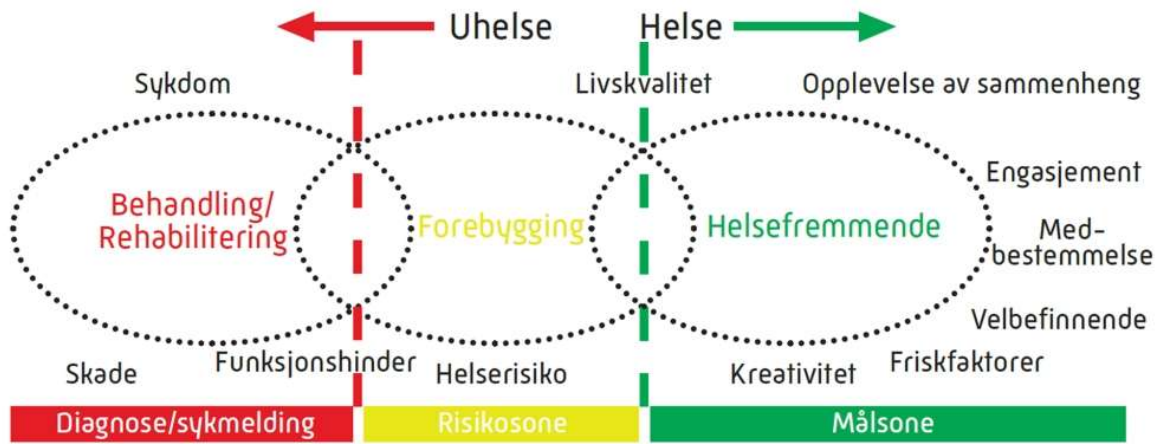
Gjennom studiet av langtidsfriske arbeidstakere oppdaget han fire fremtredende faktorer som bidrar til helse:

- Felles verdigrunnlag og tydelige mål
- Kreativt miljø der det er høyt under taket
- Rådgivende og fremmende lederskap
- Medarbeiderskap og åpent arbeidsklima

Hvis disse fire faktorene er på plass så har man en høy andel langtidsfriske. Å måle langtidsfriske er å måle summen av bedriftskulturen, lederskapet, medarbeiderskapet, og nettverket med aktiviteter som finnes både på og utenfor jobben.

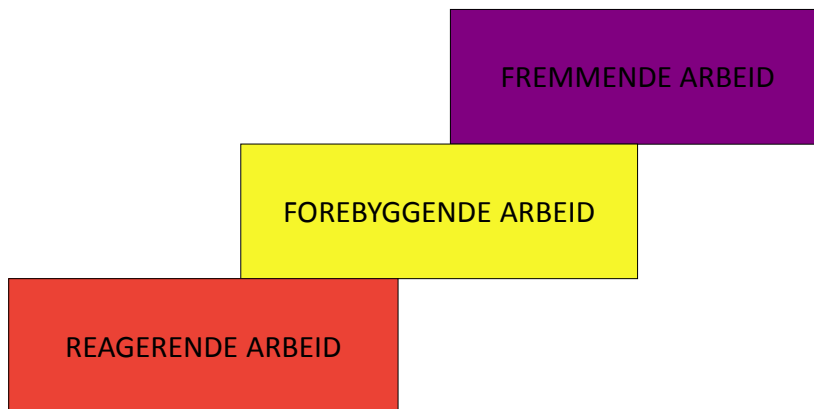
Kjernes spørsmålet i metoden er å spørre hvordan skal det være når det er som best og hva skal vi gjøre for å komme dit.

Langtidsfrisk og helsefremmende tenkning er tankegrunnlaget bak vår helhetlige IA- strategi som inneholder tiltak av helsefremmende, forebyggende og reagerende karakter.



Fritt etter Ahlborg [2005] / Thynell [2005], Kommunförbundet

VÅR STRATEGI



Vi tror ikke at våre utfordringer kan løses med bare reagerende arbeid

Nordlandssykehusets verdigrunnlag er:

Kvalitet, Trygghet og Respekt

Overordnet mål for arbeidet

Overordna mål for arbeidet er å forebygge sykefravær, redusere lengden på hvert sykefravær, øke jobbnærvær og hindre utstøting fra arbeidslivet. Det er også et overordnet mål å øke arbeidsgleden, skape gode arbeidsmiljø og utvikle en helsefremmende langtidsfrisk arbeidsplass.

Strategien er rettet mot alle tre delmål i IA-avtalen

IA-avtalen er en samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv inngått mellom Nordlandssykehuset, tillitsvalgte og verneombud og NAV der partene forplikter seg til å samarbeide for å oppnå en mer inkluderende arbeidsplass.

Nåværende avtale gjelder fra 2014 – 2018.

Delmål 1:

Målet for den overordnede IA-avtalen er: Reduksjon av sykefravær med 20 % i forhold til nivået i første kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6%(legemeldt)

Vi har ikke utgangstall for NLSH fra 2001, Foretaket var ikke etablert da.

Det totale sykefraværet i Nordlandssykehuset var i 2016 var 8,9 %.

Nordlandssykehusets målsetting er at alle klinikker og stabsavdelinger har et sykefravær (totalt for legemeldt og egenmeldt) som er lavere enn 7,5prosent.

Delmål 2:

Målet for den overordnede IA-avtalen er:

Hindre frafall og utstøting av personer med nedsatt funksjonsevne

Mål:

Nordlandssykehuset har minimum 20 tiltaksplasser/ IA-plasser, pr. år

Redusere sykemeldingsperiodene

Færre går av med uførepensjon

Gradert uførepensjon i stedet for hel uførepensjon

Måltall utarbeides i tiltaksplanene.

Delmål 3:

Delmålet for den overordnede IA-avtalen er: Yrkesaktiviteten etter fylte 50 år forlenges med 12 måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig yrkesaktivitet (for personer over 50 år)

Mål:

Yrkesaktiviteten etter fylte 50 år forlenges med 12 måneder i forhold til 2009.

Måltall utarbeides i tiltaksplanene.

Strategiske satsingsområder 2014 – 2018

1. Forankring, gode rutiner, samhandling og kompetansebygging
2. God oversikt og analyse av sykefraværet og årsaker til avgang
3. Utvikle helsefremmende arbeidsplasser
4. Forebygge helseplager, sykdom og skader gjennom godt systematisk HMS-arbeid
5. Komme i forkant av sykmelding
6. Seniorpolitikk
7. God og tett oppfølging av sykmeldte
8. Håndtere konflikter og brudd på arbeidsmiljøloven

Overordnet tiltaksplan- konkretisering av satsingsområder i delmål og tiltak

Forankring, gode rutiner, samhandling og kompetansebygging

Delmål	Tiltak	Ansvar / Frist
Strategien er vedtatt i ledergruppa, AMU og Styret og forankret hos lederne, tillitsvalgte og verneombud <ul style="list-style-type: none"> • De eier planen • De er enige i innholdet • De erkjenner sin rolle som iverksetter • De er i stand til å gjennomføre tiltak 	Behandling Opplæring	2015
Lederne er i stand til å gjennomføre tiltak <ul style="list-style-type: none"> - Kompetanse, holdning og ferdigheter - Ressurser - Lederstøtte 	Opplæring i HMS, IA-arbeid, kommunikasjon mm Støtte og kompetanse fra HR / IA-teamet Lederprogram HMS-kurd	HR Løpende
Tillitsvalgte og verneombud medvirker aktivt	Opplæring i HMS, IA-arbeid, kommunikasjon mm HMS-kurs Arenaer for samhandling	Løpende
Medarbeidere medvirker aktivt, både på arbeidsplassen og dersom de står i fare for å bli sykmeldt eller er sykmeldt	Opplæring og bevisstgjøring på medvirkningsplikten Gode arenaer for samhandling Utvikle medarbeiderskapet	HR
Det er godt samarbeid mellom arbeidsgiver og arbeidstakerrepresentanter v/ tillitsvalgte og verneombud	Definere godt samarbeid Skape gode møtearenaer Samarbeidsavtale	Alle
Arbeidet er målrettet i klinikker og stabsavdelinger	Det er aktive handlingsplaner for HMS og IA i alle klinikker og stabsavdelinger	Klinikk / enhet

Omstillingsarbeid gjennomføres iht. gode rutiner	Det er utarbeidet ny rutine for omstillingsarbeid som skal implementeres gjennom opplæring og støtte fra Omstillingsteamet i HR	HR
HR kjenner fraværet og gjør fortløpende analyser. HR rapporterer til topplederne, AMU og styret.		HR
Sykefraværet er kjent hos ledere på alle nivå	Månedlige rapporter	HR / Løpende
Enheter med høyt fravær får særlig fokus	HR går direkte inn med nærmere kartlegging, lederstøtte og tiltak.	HR
Seniorpolitikken fører til at avgangsalderen øker	Foretakets seniorpolitikk er avklart og implementert	HR
Vi samarbeider med eksterne aktører og bruker deres ressurser for å nå våre mål	Samarbeid med NAV og bruk av NAV's virkemidler	HR
	Samarbeid med fastlegene i forhold til sykemeldingspraksis, funksjonsvurdering og gradert sykemelding	HR
Ekstern bedriftshelsetjeneste brukes målrettet	Vi er gode bestillere og samarbeider godt med BHT	HR

Utvikle helsefremmende arbeidsplasser

Delmål	Tiltak	
Friskfaktorene i NLSH er definert og fremmes aktivt		HR
NLSH's arbeidsplasser er helsefremmende <ul style="list-style-type: none"> Felles verdigrunnlag og tydelige mål Fremmende lederskap Medarbeiderskap Åpent og godt arbeidsklima 	Fremmende lederskap, medarbeiderskap og åpent og godt arbeidsklima konkretiseres. Det jobbes med utvikling og implementering	HR Klinikker / enheter
Medarbeiderundersøkelsen brukes målrettet	Alle enheter har handlingsplan etter MU. Denne behandles i klinikkens / stabsavdelingens utvidede KVAM-gruppe og oversendes AMU Tiltaksplanene gjennomføres	Klinikker / stabsenheter / Enhetsledere med støtte fra HR

Forebyggende arbeid

Delmål	Tiltak	
HMS-systemet	HMS-systemet er revidert og implementert	Revisjon startes i 2015 HR og KIP
Det er et levende HMS-system på alle enheter	Revidert rutine for HMS-arbeid i NLSH implementeres	Klinikker og enheter
God HMS i utbyggingsprosjektene	Egen handlingsplan	HR Klinikker og enheter
Friske gravide står lenger i jobb	Lage handlingsplan Gjennomføre den	HR Klinikk / enhet
Muskel- og skjelettplager forebygges	Forflytningsprosjekt Tiltak for belastningsmestring vurderes	HR i samarbeid med BHT
Lettere psykiske lidelse forebygges	Helsefremmende arbeidsplasser	HR
	Belastningsmestring for ledere	
Ansatte i 3-delt turnus	Kartlegging av helsekonsekvenser og risikovurdering av turnus	HR
Muskel- og skjelettplager Lettere psykiske lidelse	iBedrift – opplegg i 2 enheter med høyt fravær iverksettes vår 2015 Utvides til enheter i flere klinikker	HR Enhetsleder
Nordlandssykehusets arbeidsplasser er arenaer for forebygging av rusproblemer	AKAN-arbeidet revitaliseres	HR
Konflikter håndteres tidlig slik at de ikke eskalerer	Rutine for konflikthåndtering skal implementeres gjennom opplæring av ledere, tillitsvalgte og verneombud	HR
Ingen utsettes for mobbing eller trakassering	Mobbing – retningslinjer for forebygging og håndtering av mobbing skal implementeres gjennom opplæring av ledere, tillitsvalgte og verneombud	HR
Livsstil	Vurdere om det skal gis tilbud til medarbeidere for å forebygge livsstilsrelatert sykdom (trening, ernæring, røykeslutt)	HR

Reagerende arbeid

Delmål	Tiltak	
Ansatte med hyppig korttidsfravær følges opp	Rutinene revideres og gjøres kjent for ledere, medarbeidere, tillitsvalgte og vernetjeneste.	HR
Ansatte med langtidsfravær følges tett opp	Rutine revideres etter ny IA-avtale, videreføres og gjøres enda mer kjent for ledere, medarbeidere, tillitsvalgte og vernetjeneste.	HR
	Utarbeide ny rutine for omplassering og bruke den når det er hensiktsmessig	HR
	Økt oppmerksomhet rundt riktig stillingsbrøk for medarbeidere som har lang historie med mye sykefravær	HR Klinikk / enhet
	Økt oppmerksomhet rundt det å avslutte arbeidsforhold der arbeidsgiver har innfridd tilretteleggingsplikten og gjort det som skal gjøres etter lovverket.	HR Klinikk / enhet
Rus- og spilleavhengighet avdekkes og følges opp iht interne prosedyrer	Revitalisere AKAN	HR Klinikk / enhet
Konflikter håndteres	Rutine for konflikthåndtering skal implementeres gjennom opplæring av ledere, tillitsvalgte og verneombud	HR Klinikk / enhet
Mobbing og trakassering avdekkes og håndteres iht interne prosedyrer	Retningslinjer for forebygging og håndtering av mobbing skal implementeres gjennom opplæring av ledere, tillitsvalgte og verneombud	HR Klinikk / enhet