



Uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet år 2015

Februari 2016



Innehåll

Uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) 2015	3
1 Syfte och genomförande.....	3
2 Sammanfattning	4
3 Resultat, analys och förslag till åtgärder	4
3.1 Genomgång av AFS-listan (lista över de föreskrifter landstinget berörs av).....	4
3.2 Arbetsskador	5
3.3 Kravutbildning.....	5
3.4 Skyddsronder.....	6
3.5 Riskbedömningar daglig verksamhet.....	6
3.6 Fördelning av arbetsmiljöuppgifter.....	6
3.7 Returnerade arbetsmiljöuppgifter.....	7
3.8 Skyddskommitté och samverkan i BSG	7
3.9 Arbetsmiljöindex	7
3.10 Extern personalrörlighet.....	8
3.11 Sjukfrånvaro	8
3.12 Anlitade resurser från Landstingshälsan	10
3.13 Genomgång av styrande dokument.....	11

Uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) 2015

1 Syfte och genomförande

Den årliga uppföljningen av SAM är en utvärdering av föregående års arbetsmiljöarbete. Syftet är att följa upp om det systematiska arbetsmiljöarbetet är ändamålsenligt och får avsedd effekt. Om avsedd effekt inte uppnås kan landstingsledningen besluta om korrigerande åtgärder. Genomgången ska användas för att driva utvecklingen mot ständig förbättring av arbetsmiljöarbetet.

Den årliga uppföljningen består av två delar, en kvantitativ och en kvalitativ. Den kvantitativa uppföljningen syftar till att undersöka i vilken utsträckning rutiner används. Den kvalitativa uppföljningen ska ge svar på hur samverkan i arbetsmiljöarbetet sker, om rutiner används på rätt sätt och om de har avsedd effekt.

Den kvalitativa uppföljningen består av två delar:

- Analys av den kvantitativa delen.
- Kvalitetskontroll genom stickprov av hur samverkan skett, genomförda riskbedömningar, skyddsronder, utredning av arbetsskador och tillbud. Kontrollen omfattar lämplighet av vald åtgärd och kontroll av åtgärdens effekt.

Landstingets årliga uppföljning presenteras på landstingsövergripande samverkansgrupp (LSG). Landstingets politiska ledning kommer att informeras om resultatet av landstingsdirektören.

Uppföljningen är genomförd av personalstrateg Ewa Jansson personalenheten, arbetsmiljöingenjör Carina Myrhage Landstingshälsan och Liselott Nilsson, huvudskyddsombud Vårdförbundet.

2 Sammanfattning

Vi har snabbt fått svar och fått ta del av underlag som vi har kunnat analysera. Det tyder på ett gott engagemang och hög prioritet från verksamheten när det gäller arbetsmiljöfrågor.

Det har hänt mycket positivt inom arbetsmiljöarbetet under 2015. Men effekterna syns inte än eftersom både sjukfrånvaro och personalrörligheten ökar.

Den landstingsövergripande samverkansgruppen (LSG) har aldrig utgjort skyddskommitté under 2015. Det är ett observandum att övergripande svårare arbetsmiljöfrågor saknas på LSG.

Arbetsmiljöarbetet är ett långsiktigt arbete. Det är viktigt att ledningen är engagerad i arbetsmiljöfrågorna för att uppsatta mål om att indexet inom HME och arbetsmiljö ska öka och att personalomsättningen ska minska 2016 jämfört med 2015.

Vår bedömning är att en av de största utmaningarna framåt är att uppfylla kraven i den nya föreskriften Organisatorisk och social arbetsmiljö AFS 2015:4.

Vi anser vidare att det är viktigt att samverka så Landstingshälsan blir en naturlig tillfrågad sakkunnig rådgivare i strategiska interna frågor kring hälsa och arbetsmiljö.

Vi har identifierat fem framgångsfaktorer i arbetsmiljöarbetet:

- Kunskap om AFS:ar så vi uppfyller lagkraven och då i synnerhet sanktionsavgiftsbelagda paragrafer
- Bra rutiner för att uppfylla kraven i AFS 2015:4 Organisatorisk och social arbetsmiljö
- Fortsatt implementering inom hela organisationen av metoden för riskbedömning daglig verksamhet
- IT-system för att rapportera och utreda arbetsskador och tillbud
- En översyn av skyddskommittéorganisationen.

3 Resultat, analys och förslag till åtgärder

3.1 Genomgång av AFS-listan (lista över de föreskrifter landstinget berörs av)

Genomgången ska göras i samråd med Landstingshälsan för att se om AFS:arna man berörs av är relevanta och om man följer kraven. Kravefterlevnaden är inte gjord på paragrafnivå och garanterar inte att lagefterlevnaden är hundra procentig.

Genomgången är gjord med personalchefer och verksamhetschefer eller avdelningschefer.

Resultat:

Folktandvård, Primärvård, Psykiatri och habilitering – genomfört för hela förvaltningen
Landstingsservice – genomfört i större delen av förvaltningen
Blekingesjukhuset – genomfört i drygt en tredjedel av förvaltningen
Hjälpmedelcenter - inte genomfört
Blekinge Folkhögskola – inte genomfört
Landstingsdirektörens stab – inte genomfört

Analys: Det är positivt att många har gått igenom AFS-listan på så kort tid. Det har blivit en del missförstånd där alla inte förstått att genomgången ska göras i samråd med Landstingshälsan.

De flesta avvikelserna mot lagkraven gäller att man inte gjort dokumenterade riskbedömningar. De flesta AFS:ar kräver att riskbedömning ska göras inom lagområdet (ex föreskriften om buller kräver riskbedömning av buller).

Några sanktionsavgiftsbelagda lagkrav har visat sig inte vara uppfyllda. Misstankar finns om att det finns fler som inte uppfylls.

Åtgärd: Det är önskvärt med ökat fokus för att säkra i första hand sanktionsavgiftbelagda krav.

Chefernas kunskaper om lagkraven behöver fördjupas. Detta kan eventuellt göras inom Ledarskolan. Initiativ om behov av utbildning bör komma från förvaltningarna.

3.2 Arbetsskador

Resultat

I hela landstinget har 154 arbetsskador och tillbud rapporterats. Två förvaltningar saknar rutiner för hantering av arbetsskador. I något fall har man blandat ihop begreppen olycka och tillbud. Enligt säkerhetsavdelningens rapportsystem har det inträffat 271 incidenter med hot och våld inom landstingets verksamheter 2015. Det finns inga uppgifter på om dessa är anmälda som arbetsskada eller tillbud.

Analys: Antalet rapporterade arbetsskador och tillbud är mycket lågt. Ett stort mörkertal misstänks.

Anledningen till den låga rapporteringsfrekvensen kan vara att det saknas ett anpassat systemstöd för hela landstinget. Statistik har hittills inte efterfrågats på landstingsnivå. Det saknas också statistik över typ av skador. Statistik behövs för att kunna arbeta med förebyggande åtgärder.

Åtgärd: Ett systemstöd bör prioriteras. Rutiner för rapportering och utredning bör förtydligas. Mål och indikatorer bör tas fram.

3.3 Kravutbildning

Sedan 2015 är en tredagars grundläggande arbetsmiljöutbildning obligatorisk för nya chefer. Efter fem år rekommenderar vi att chefer repeterar arbetsmiljöutbildningen.

Resultat

Cirka hälften av de nya cheferna har gått arbetsmiljöutbildningen. Fem utbildningstillfällen är inbokade under år 2016.

Analys: Efterfrågan på utbildningen är stor och utbildningsplatserna blir snabbt fulltecknade. Antalet utbildningstillfällen begränsas av Landstingshälsans resurser. Utbildningen får goda omdömen av deltagarna och närvaron är extremt hög, närmare 100 procent på de flesta kurstillfällen. Detta tyder på ett stort engagemang i organisationen. Det saknas ett heltäckande register över vilka utbildningar chefer har gått.

Åtgärd: Ett systemstöd behövs för att hålla reda på vilka utbildningar chefer har gått. Att alla chefer och skyddsombud genomgår den grundläggande arbetsmiljöutbildningen behöver säkerställas.

3.4 Skyddsronder

Enligt samverkansavtalet ska två skyddsronder genomföras per år.

Resultat:

Ett stort antal skyddsronder har genomförts. Någon enstaka förvaltning når inte upp till 2 ggr per år fullt ut.

Analys: Rutinen fungerar tillräckligt tillfredställande.

Åtgärd: Ingen åtgärd

3.5 Riskbedömningar daglig verksamhet

Detta är en ny rutin som kräver implementering.

Resultat: Några förvaltningar har påbörjat arbetet medan några inte har kommit gång än. Det förekommer missförstånd då man blandar ihop riskbedömning av daglig verksamhet med förändringar i/av verksamhet.

Analys: De stickprov vi tittat på är väl genomförda och dokumenterade

Åtgärd: Kunskap om riskbedömning behöver spridas. Då detta är den viktigaste aktiviteten i arbetsmiljöarbetet är ledningens engagemang värdefull för fortsatt framdrift.

Instruktionen för riskbedömning inför förändringar i verksamheten behöver uppdateras.

3.6 Fördelning av arbetsmiljöuppgifter

Nya mallar för fördelning av arbetsmiljöuppgifter har upprättats under hösten 2015 på grund av Landstingsstyrelsens nya fördelning av arbetsmiljöuppgifter till landstingsdirektören.

Resultat: Förvaltningar tror sig ha korrekt signerade uppgiftsfördelningar. Av inhämtade uppgiftsfördelningar är det dock de gamla mallarna som använts.

Analys: Landstingsdirektörens stab har inte implementerat de nya mallarna i förvaltningarna. Brister i implementeringen leder till onödigt arbete.

Åtgärd: Landstingsdirektören bör signera arbetsmiljöuppgifter på den nya mallen. Därefter bör förvaltningschef, verksamhetschef/affärsområdeschef, rektor och avdelningschef signera de nya mallarna.

Rutiner för implementering behöver förbättras.

3.7 Returnerade arbetsmiljöuppgifter

Två stycken har returnerat arbetsmiljöuppgifter. Dessa har avslutat sitt chefsförordnande och tjänsten är vakant. Inga enskilda arbetsmiljöuppgifter har returnerats.

Analys och åtgärd: Ingen åtgärd.

3.8 Skyddskommitté och samverkan i BSG

Uppdrag och dagordningen för en skyddskommitté finns som uttalat krav i Arbetsmiljölagen kap 6 paragraf 9. Övriga riktlinjer finns i samverkansavtalet.

Resultat: Av inhämtade protokoll är det bara i ett som det framgår när BSG tillika är skyddskommitté. Däremot hanteras arbetsmiljöfrågor med varierande innehåll i alla BSG.

För arbetstagarrepresentanter används benämningen fackliga företrädare eller också anges namn och vilket förbund som representeras. Benämningen skyddsombud framgår inte.

Ingen har följt dagordningen fullt ut för en skyddskommitté.

Analys: Dagens rutiner för skyddskommitté fungerar inte tillräckligt tillfredsställande. Det är otydligt när BSG är skyddskommitté eller inte. Dagordningen för en skyddskommitté följs inte. Vi har inte sett någon fråga som har förts vidare till skyddskommitté i FSG eller LSG.

Syftet med en skyddskommitté kan vara svårt att uppfylla på en liten basenhet.

I samverkansavtalet saknas krav på att skyddsombud ska medverka på skyddskommitté.

Åtgärd: Syftet med en skyddskommitté behöver förtydligas i samverkansavtalet och kommuniceras till berörda. Samverkansavtalet ska kompletteras med krav på att skyddsombud ska medverka när samverkansgruppen är skyddskommitté. Förslaget är att en översyn av skyddskommittéorganisationen görs.

3.9 Arbetsmiljöindex

Mätningen av arbetsmiljöindex ska ge indikationer på tillståndet inom arbetsmiljö. I arbetsmiljöindexet ingår tre påståenden som medarbetarna får ta ställning till. Svaren redovisas på en skala mellan 0 och 100 där 0 är det sämsta värdet och 100 det bästa värdet.

Resultat:

Svarsfrekvensen blev 66 procent. Resultatet för hela Landstinget är ett arbetsmiljöindex om 63.

Resultat för respektive påstående:

- | | |
|---|----|
| - Jag tycker att jag har en bra fysisk arbetsmiljö | 64 |
| - Jag tycker att jag har en bra psykosocial arbetsmiljö | 66 |
| - Jag upplever att jag har en rimlig arbetsbelastning | 59 |

Analys: Den fysiska arbetsmiljön upplevs som något sämre än den psykosociala. Indexet kommer att mätas varje år och jämförelsen från år till år kommer att bli en värdefull indikator.

Åtgärd: Arbetsmiljöindex ska jämföras med kommande års index för att se om förebyggande och hälsofrämjande insatser får effekt.

3.10 Extern personalrörlighet

Personalomsättning i procent i Landstinget Blekinge, exkl pensionsavgångar					
	2011	2012	2013	2014	2015
Hela Landstinget	4,3%	5,4%	3,3%	3,2%	4,5%
Kvinnor	4,1%	5,7%	3,2%	2,8%	4,7%
Män	5,7%	4,1%	4,1%	5,1%	3,1%

Källa: Heroma personalstatistik

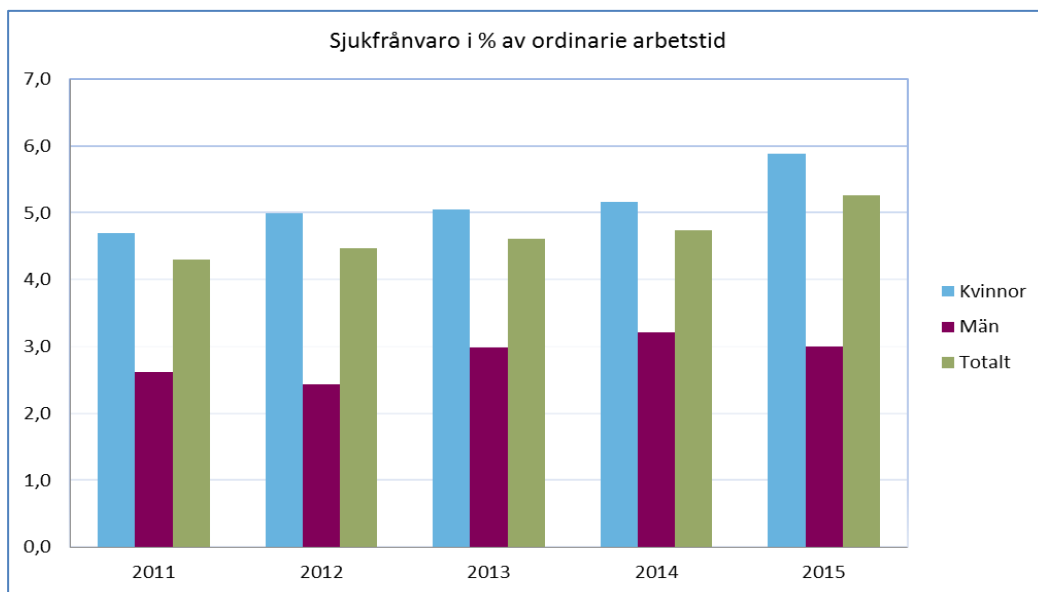
Analys: Personalomsättningen exklusive pensionsavgångar har varierat de senast fem åren och ökat med 1,3 procent sedan 2014. Ökningen från 2014 är 1,9 procent bland kvinnor medan det är en minskning med 2,0 procent bland männen. Den högre personalomsättningen 2012 beror på övergången av hemsjukvården till kommunerna i länet.

Åtgärd: Personalomsättningen kommer att jämföras med kommande års statistik för att se om åtgärderna för att bli en attraktiv arbetsgivare får effekt.

3.11 Sjukfrånvaro

Obligatorisk redovisning av sjukfrånvaro, för månads- och timavlönade												
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid												
År	Kvinnor	Män	Totalt	29 år eller yngre			30-49 år			50 år eller äldre		
År	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt			
2011	4,7	2,6	4,3	3,5	2,0	3,1	4,0	2,5	3,7	5,5	2,8	4,9
2012	5,0	2,4	4,5	3,7	1,7	3,3	4,4	2,0	3,9	5,7	2,9	5,1
2013	5,1	3,0	4,6	3,6	2,4	3,3	4,7	1,9	4,1	5,7	4,2	5,4
2014	5,2	3,2	4,7	4,4	2,5	3,9	4,7	2,4	4,2	5,7	4,2	5,4
2015	5,9	3,0	5,3	4,3	3,2	4,0	5,7	2,2	4,9	6,5	3,8	5,9
Långtidssjukfrånvaro (60 dagar eller mer) i % av den totala sjukfrånvaron												
År	Kvinnor	Män	Totalt									
2011	46,6	39,5	45,7									
2012	44,9	37,8	44,1									
2013	44,3	41,9	43,9									
2014	44,7	43,2	44,5									
2015	49,6	40,3	48,5									

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid

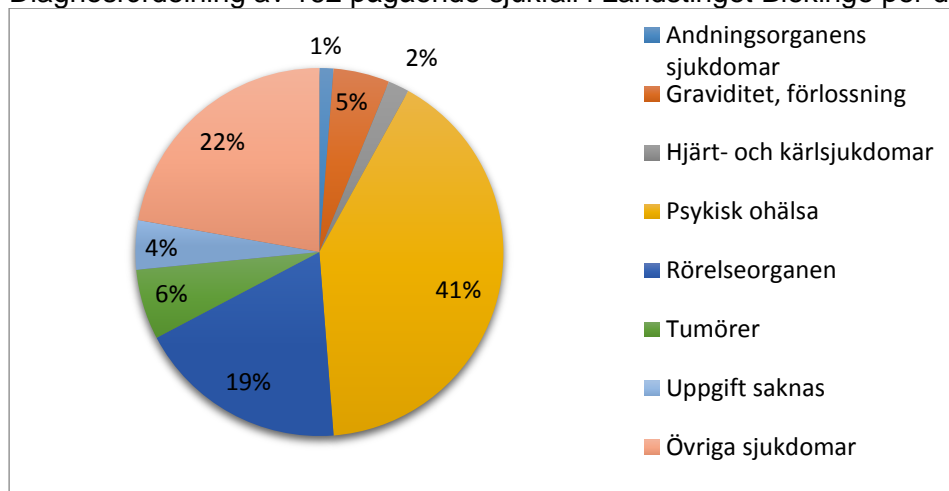


Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid. Källa: Heroma personalstatistik

Analys: I jämförelse med 2014 och tidigare år då sjukfrånvaro ökade ca 0,1 procent per år har sjukfrånvaron under år 2015 ökat med 0,6 procent. Ökningen är störst bland kvinnor med 0,7 procent medan männens sjukfrånvaro har minskat med 0,2 procent.

Långtidssjukfrånvaro (60 dagar eller mer) har ökat från 44,5 procent till 48,5 procent. Även här står kvinnorna för den största ökningen.

Diagnosfördelning av 162 pågående sjukfall i Landstinget Blekinge per den 3 november 2015



Källa: Försäkringskassan den 3 november 2015

Analys: Andelen sjukfall med diagnosen psykisk ohälsa är 41 procent och andelen med diagnosen fysisk ohälsa är 55 procent. Orsakerna till sjukdom kan vara både individrelaterade och arbetsrelaterade.

Åtgärd: Sjukfrånvarostatistiken kommer att jämföras med kommande års statistik för att se om förebyggande och hälsofrämjande insatser får effekt.

3.12 Anlitade resurser från Landstingshälsan

Landstingshälsan har levererat tjänst motsvarande 13 199 timmar år 2015. Fördelningen redovisas i nedanstående diagram.

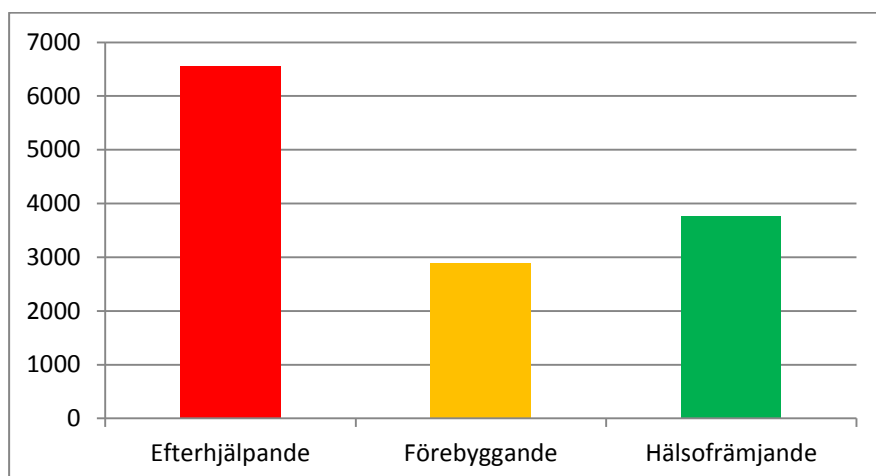


Diagram över antalet utförda timmar fördelade på efterhjälpande, förebyggande och hälsofrämjande resurser
Källa: Landstingshälsans IT-system

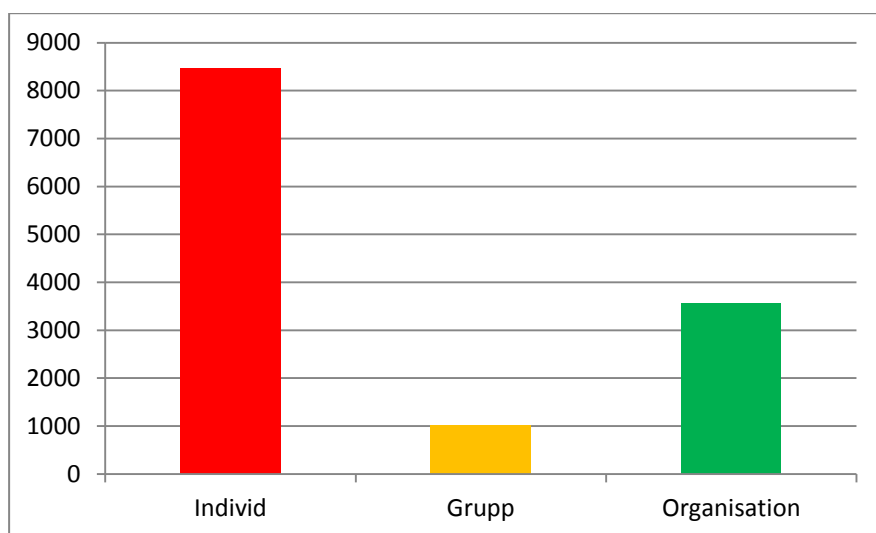


Diagram över antalet utförda timmar fördelade på individ, grupp och organisationsnivå
Källa: Landstingshälsans IT-system

Analys: Redovisningen av hur timmarna fördelats på insatser görs för första gången för år 2015. Statistiken ger ett tydligt måttvärde som kommer att ge stöd i målsättningen att öka de hälsofrämjande och förebyggande åtgärderna på organisations- och gruppnivå. Det bör göras i dialog med verksamheten.

Åtgärd: En dialog med verksamheten med syfte att använda resurserna på bästa sätt för att uppnå målsättningen att öka de hälsofrämjande och förebyggande åtgärderna på organisations- och gruppnivå.

3.13 Genomgång av styrande dokument

Arbetsmiljöfliken på intranätet lanserades i höstas med många nya instruktioner, checklistor, mallar och länkar. Landstingshälsan har informerat flertalet ledningsgrupper om arbetsmiljöfliken.

En genomgång av styrdokumenterna har genomförts.

Resultat: Informationen om arbetsmiljöfliken till cheferna har lyckats bra. Responsen från cheferna är att fliken är till mycket hjälp och den används flitigt.

En förteckning över de dokument som ska uppdateras eller ersättas finns.

Åtgärd: Personalenheten ansvarar för att styrande dokument inom arbetsmiljöfliken uppdateras. Information på ledningsgrupper fortsätter.

Karlskrona 2016-02-24

Ewa Jansson, Carina Myrhage och Liselott Nilsson