

Myndigheternas arbete med att förebygga och minska den interna sjukfrånvaron



MISSIV

DATUM
2016-10-14
ERT DATUM
2015-12-18

DIARIENR
2016/110-5
ER BETECKNING
Fi2015/05652/RS
(delvis)

Regeringen
Finansdepartementet
103 33 Stockholm

Uppdrag att analysera de statliga myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron

Enligt regleringsbrevet för år 2016 ska Statskontoret genomföra en analys av hur myndigheterna arbetar med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda.

Statskontoret överlämnar härmed sin redovisning av uppdraget i promemorian *Myndigheternas arbete med att förebygga och minska den interna sjukfrånvaron*.

Generaldirektör Ingvar Mattson har beslutat i detta ärende. Utredningschef Jessica Bylund och utredare Andreas Hagström, föredragande, var närvarande vid den slutliga handläggningen.

Ingvar Mattson

Andreas Hagström

Innehåll

	Sammanfattning	3
1	Inledning	5
1.1	Statskontorets uppdrag	5
1.2	Syftet med Statskontorets uppdrag	5
1.3	Metod och genomförande	5
1.4	Avgränsningar	7
1.5	Projektgrupp och kvalitetssäkring	7
1.6	Rapportens disposition	8
2	Regelverket om arbetsgivarens ansvar på arbetsmiljö- och rehabiliteringsområdet	9
2.1	Arbetsgivarens ansvar för det förebyggande arbetsmiljöarbetet	9
2.2	Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar	11
2.3	Styrning och samverkan inom det statliga arbetsgivarområdet	12
3	Strategier för att förebygga och minska anställdas sjukfrånvaro	15
3.1	Förebyggande insatser med hjälp av analys av orsaker	15
3.2	System för tidig upptäckt av ohälsa och åtgärder för snabbare återgång i arbete	15
3.3	Ledarskap som en främjande faktor	17
4	Myndigheternas arbetsmiljöarbete	19
4.1	Myndigheternas systematiska arbetsmiljöarbete	19
4.2	Stöddokument och kunskapsinsatser	22
4.3	Ledarskap i arbetsmiljöarbetet	24
4.4	Medarbetarnas delaktighet i arbetsmiljöarbetet	28
4.5	Sammanfattande iakttagelser	31
5	Fallstudier av fem kontaktmyndigheter	35
5.1	Arbetsmiljöarbetets organisering	35
5.2	Det systematiska arbetsmiljöarbetet	36
5.3	System för tidig upptäckt av ohälsa och rehabilitering	38
5.4	Ledarskap och medarbetarnas eget ansvar	39
5.5	Hälsofrämjande insatser för att stärka medarbetarnas hälsa	40
5.6	Större projekt som initierats av myndigheterna för att minska sjukfrånvaron	41
5.7	Sammanfattande iakttagelser	41



6	Statskontorets slutsatser	45
6.1	Myndigheterna bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete	45
6.2	Analys av sjukfrånvarofallen används i det förebyggande arbetsmiljöarbetet	45
6.3	Myndigheterna behöver bli bättre på att följa upp vidtagna åtgärder	45
6.4	Få myndigheter vidtar åtgärder för att förebygga och minska sjukfrånvaron bland kvinnor	46
6.5	Myndigheternas rutiner för rehabilitering är väl etablerade	46
6.6	Myndigheternas strategier för att tidigt upptäcka ohälsa kan stärkas	46
6.7	Realtidsmätningar är ett potentiellt verktyg för att tidigt upptäcka ohälsa	47
6.8	Chefer behöver bättre förutsättningar för arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbetet	47
6.9	Arbetsmiljöarbetet kan bli mer likvärdigt genom bättre central uppföljning	47
	Referenslista	49

Bilagor

1	Fallstudie 1: Arbetsförmedlingen	51
	Fallstudie 2: Försäkringskassan	54
	Fallstudie 3: Kriminalvården	58
	Fallstudie 4: Migrationsverket	62
	Fallstudie 5: Skatteverket	66
2	Diagram	71
3	Statskontorets enkätundersökning	75

Sammanfattning

Statskontoret har i regleringsbrevet för 2016 fått i uppdrag att genomföra en analys av hur de statliga myndigheterna arbetar med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda. Vår analys grundar sig på en enkät till 200 myndigheter och fördjupade intervjuer med fem stora myndigheter.

Myndigheterna bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete...

Statskontorets bedömning är att myndigheterna överlag efterlever Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete. Såväl den organisatoriska och sociala som den fysiska arbetsmiljön undersöks systematiskt och regelbundet på flera olika sätt, till exempel genom medarbetarundersökningar eller liknande verktyg. Undersökningarna resulterar oftast i bedömningar av risker för ohälsa på arbetsplatsen. Det är också vanligt att åtgärder vidtas för att motverka de risker som identifieras.

De flesta myndigheter analyserar systematiskt de egna sjukfrånvarofallen för att utreda orsakerna bakom sjukfrånvaron. Analyserna används i det förebyggande arbetsmiljöarbetet och leder ofta till åtgärder för att förbättra arbetsmiljön.

... men bör stärka sin uppföljning av vidtagna åtgärder

Statskontorets fördjupade analyser av fem större myndigheter visar att myndigheterna ofta brister i sin uppföljning av de vidtagna åtgärdernas effekter, vilket kan innebära att risker för ohälsa kvarstår. Därför bedömer Statskontoret att myndigheterna bör stärka sitt uppföljningsarbete av vidtagna åtgärder.

Ovanligt med åtgärder för att förebygga och minska sjukfrånvaron bland kvinnor

Sjukfrånvaron i statliga myndigheter är högre bland kvinnor än bland män. Trots detta har flertalet myndigheter inte vidtagit några särskilda åtgärder för att förebygga och minska kvinnors sjukfrånvaro. Statskontoret bedömer att fler myndigheter bör sätta in åtgärder som direkt eller indirekt syftar till minskad sjukfrånvaro bland kvinnor.

Myndigheterna har väl etablerade rutiner för rehabilitering

Statskontoret bedömer att myndigheterna har väl etablerade rutiner för att rehabilitera medarbetare som sjukskrivits. Vår enkätundersökning till myndigheterna visar att de flesta har dokumenterade rutiner för hur arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering ska gå till. Våra intervjuer visar vidare att det finns en välfungerande rehabiliteringsprocess med tydliga rutiner och ett överlag fungerande stöd från företagshälsovården och HR-funktionen.

Strategierna för att tidigt upptäcka ohälsa kan stärkas

Enligt vår enkätundersökning saknar nästan hälften av myndigheterna skriftliga rutiner för att tidigt upptäcka ohälsa bland medarbetarna. Vidare uppger flera av de myndigheter som Statskontoret intervjuat att de inte har något etablerat arbetssätt för att upptäcka tidiga tecken på ohälsa.

Statskontorets bedömning är att myndigheterna bör utveckla sina strategier för att upptäcka ohälsa i ett tidigt skede. Några strategier som i dag används är tidig kontakt med sjukskrivna medarbetare och hög chefstäthet. Två av de stora myndigheter som intervjuats är i färd med att införa så kallade realtidsmätningar för att kunna följa medarbetarnas hälsoutveckling. Statskontoret bedömer att realtidsmätningar kan vara ett effektivt verktyg för att tidigt upptäcka ohälsa.

Cheferna behöver bättre kunskap och mer stöd

Arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbetet är till största delen delegerat till första linjens chefer. Statskontorets utredning visar att cheferna i hög grad får arbetsmiljöutbildning, men att skyddsombuden ofta upplever chefernas kunskaper som otillräckliga. Vår utredning visar även att cheferna inte alltid har tillräckliga resurser.

Statskontorets bedömning är att cheferna i många fall kan ges bättre förutsättningar för att bedriva ett effektivt arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbete.

Central uppföljning kan stärka likvärdigheten i arbetsmiljöarbetet

Statskontoret konstaterar att arbetsmiljöarbetet inte alltid bedrivs med samma grad av prioritering och intensitet inom samma organisation. Två exempel på insatser för att stärka likvärdigheten i arbetsmiljöarbetet är att centralt följa upp chefernas arbetsmiljöarbete och att ta fram ett bättre stödmaterial till cheferna. Flera av de intervjuade myndigheterna uppger att de gör sådana insatser.

1 Inledning

1.1 Statskontorets uppdrag

Statskontoret har i regleringsbrevet för 2016 fått i uppdrag att ”genomföra en analys av hur myndigheterna arbetar med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda”.¹ Statskontoret ska redovisa uppdraget till regeringen (Finansdepartementet) senast den 17 oktober 2016.

Uppdraget är kopplat till Statskontorets fleråriga uppdrag att statistiskt följa upp sjukfrånvaron i de statliga myndigheterna.

1.1.1 Sjukfrånvaron i staten ökar

Enligt Statskontorets statistik var sjukfrånvaron i de statliga myndigheterna, mätt som andel av den ordinarie arbetstiden, 3,9 procent 2015. Sjukfrånvaron har ökat varje år sedan 2011 då den låg på 2,9 procent. Ökningen på 0,5 procentenheter mellan 2014 och 2015 var den enskilt största under femårsperioden.

Det är framför allt långtidssjukfrånvaron, det vill säga frånvaro i mer än 60 dagar, som har ökat. År 2015 uppgick långtidsfrånvaron till 53 procent av den totala sjukfrånvaron, efter en ökning från drygt 45 procent år 2011.²

År 2015 var sjukfrånvaron i statliga myndigheter 5,3 procent bland kvinnor och 2,5 procent bland män. Kvinnorna har under hela perioden uppvisat en högre sjukfrånvaro än männen.

1.2 Syftet med Statskontorets uppdrag

Statskontorets uppdrag syftar i första hand till att på en övergripande nivå analysera myndigheternas arbete med att förebygga och minska den interna sjukfrånvaron. Analysen omfattar en beskrivning av myndigheternas arbetsmiljöarbete, inklusive insatser och aktiviteter för att främja hälsa och motverka ohälsa. Uppdraget syftar därutöver till att lyfta fram exempel på hur myndigheterna arbetar på arbetsmiljöområdet.

1.3 Metod och genomförande

Myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron är en integrerad del av deras arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbete och kan inte separeras från detta. Statskontorets utredning omfattar därför till stor del en beskrivning av vad myndigheterna gör generellt för att förbättra arbetsmiljön.

¹ Regleringsbrev för budgetåret 2016 avseende Statskontoret.

² Statskontoret (2016) *Sjukfrånvaro i staten 2015 – Myndigheter och sektorer* och Statskontoret (2012) *Sjukfrånvaro i staten 2011 – Myndigheter och sektorer*.

Vårt primära fokus är att redogöra för myndigheternas insatser och aktiviteter ur ett arbetsgivarperspektiv och med utgångspunkt i regelverk om till exempel systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM), partssamverkan och rehabilitering. Som framgår nedan har vi i både intervjuer och enkätsvar också inhämtat uppgifter och synpunkter från skyddsombud för att på så sätt komplettera analysen med ett arbetstagarperspektiv.

För den initiala kunskapsinhämtningen har vi tagit del av statliga föreskrifter och fackliga avtal på arbetsmiljöområdet, forskningsresultat och myndigheternas årsredovisningar. Vi har även genomfört orienterande intervjuer med företrädare för Arbetsmiljöverket, Arbetsgivarverket, fackförbunden Sveriges akademiker (SACO-S) och ST, Partsrådet samt Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte).

Underlaget till utredningen omfattar en enkätundersökning och fem fallstudier.

1.3.1 Enkätundersökning till HR-funktioner och skyddsombud vid myndigheterna

Statskontoret har genomfört en webbaserad enkätundersökning riktad till företrädare för myndighetsledningen och till huvudskyddsombud eller motsvarande vid 200 statliga myndigheter.³ Syftet med att rikta enkäten till dessa två målgrupper har varit att försöka fånga såväl arbetsgivarnas som arbetstagarernas perspektiv och uppfattningar.

Utskicket till ledningen vid myndigheterna riktades till personalchefer eller motsvarande. Vad gäller hanteringen av personalfrågor finns inom myndighetskollektivet en stor mängd olika titlar och organisatoriska lösningar. Enkäten besvarades således av bland annat personalchefer, personaldirektörer, HR-chefer och HR-direktörer, men även av medarbetare som inte har ledande befattningar såsom HR-specialister. I den fortsatta redogörelsen använder vi samlingstermen ”HR-funktioner” när vi redovisar svaren från dessa.

Sammanlagt besvarade 154 HR-funktioner helt eller delvis enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 77 procent. Av skyddsombuden besvarade 146 helt eller delvis enkäten, vilket motsvarar 73 procent. Eftersom svarsfrekvensen är hög i båda målgrupperna bedömer vi att resultatet från enkätundersökningen ger ett bra underlag för analyser. En närmare beskrivning av hur vi har bearbetat enkätunderlaget återges i kapitel 5. De diagram som inte redovisas i rapporten återfinns i bilaga 2.

³ Urvalet för undersökningen har avgränsats till de myndigheter som ingår i Statskontorets senaste redovisning av sjukfrånvaron i staten, sammanlagt 203 stycken. Av dessa har en myndighet lagts ner och två saknade vid tiden för undersökningen anställda. Urvalet uppgår därför till 200 myndigheter.

I bilaga 3 redovisar vi enkätfrågorna, en kortfattad beskrivning av vilka som besvarade enkäten och en bortfallsanalys. Bortfallet är förhållandevis litet för enkäten som helhet, men något större vad gäller vissa enskilda enkätfrågor.

1.3.2 Fallstudier av fem stora myndigheter

Som komplement till enkäten har Statskontoret genomfört fallstudier på följande fem myndigheter: Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kriminalvården, Migrationsverket och Skatteverket. En sammanställning av fallstudierna redovisas i rapportens kapitel 5 och fallstudierna redovisas enskilt i bilaga 1.

De fem myndigheterna har valts ut utifrån att de är så kallade kontaktmyndigheter. Detta innebär att de i sina kärnverksamheter är exponerade mot allmänheten i form av kunder, klienter eller sökande. Statistiken visar att sjukfrånvaron vid kontaktmyndigheterna är högre än genomsnittet för alla statliga myndigheter.

Fallstudiemyndigheterna har även valts ut på grundval av att de är stora i termer av antal årsarbetskrafter. De anställda vid de fem myndigheterna utgör nästan en fjärdedel av alla anställda vid statliga myndigheter.

Statskontoret har genomfört fallstudierna genom intervjuer med företrädare för HR-funktionerna respektive skyddsorganisationerna. Detta underlag har kompletterats med dokumentstudier.

1.4 Avgränsningar

Statskontorets undersökning omfattar endast statliga myndigheter och inte statliga bolag och affärsverk. Rapportens fokus ligger på myndigheternas egen uppföljning av vilka risker som är förknippade med verksamheten och på om den kunskap som sådana uppföljningar genererar används i det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Vi har inte undersökt vilka faktorer som generellt påverkar sjukfrånvaron eftersom denna fråga inte ryms inom ramen för vårt uppdrag. Undersökningen avser heller inte en utvärdering av vilka effekter olika åtgärder och insatser har på sjukfrånvaron.

1.5 Projektgrupp och kvalitetssäkring

Rapporten har tagits fram av Statskontorets utredare Andreas Hagström (projektledare), Stina Petersson och Sanna Åkesson. En intern referensgrupp har varit knuten till projektet.

1.6 Rapportens disposition

I kapitel 2 redogör vi för det regelverk som styr arbetsgivarens ansvar på arbetsmiljö- och rehabiliteringsområdet.

I kapitel 3 beskriver vi olika strategier som arbetsgivare kan använda för att förebygga och minska sjukfrånvaron bland de anställda.

I kapitel 4 redogör vi för myndigheternas arbetsmiljöarbete utifrån resultatet från vår enkätundersökning som riktats till HR-funktioner och skyddsombud.

I kapitel 5 redovisar vi en sammanställning av våra fallstudier av fem utvalda kontaktmyndigheter.

Slutligen, i kapitel 6, sammanfattar vi våra slutsatser.

2 Regelverket om arbetsgivarens ansvar på arbetsmiljö- och rehabiliteringsområdet

Det finns ingen lag eller förordning som direkt reglerar myndigheternas arbete med att förebygga och minska sina anställdas sjukfrånvaro. Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljö och rehabilitering finns reglerat i arbetsmiljölagen (1977:1160, AML) och i socialförsäkringsbalken. Arbetsmiljöverket får enligt arbetsmiljöförordningen utfärda föreskrifter som konkretiserar bestämmelserna i AML. Lagstiftningen gäller arbetsgivare överlag och därutöver har regeringen satt upp mål för det statliga arbetsgivarområdet. Ett av delmålen är att arbetsmiljön i staten ska vara god.

2.1 Arbetsgivarens ansvar för det förebyggande arbetsmiljöarbetet

Enligt 3 kap. i AML är arbetsgivaren skyldig att ”vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall”. Detta innebär att ”allt sådant som kan leda till ohälsa eller olycksfall ska ändras eller ersättas så att risken för ohälsa eller olycksfall undanröjs”. Arbetsgivaren ska vidare ”systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten” så att föreskrivna krav på en god arbetsmiljö uppfylls. I ansvaret ingår att ”utreda arbetsskador, fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta de åtgärder som föranletts av detta”.

Arbetsgivaren ska även se till att arbetstagaren känner till de förhållanden och risker som kan vara förbundna med arbetet (3 kap. 3 §) och att personalen har tillgång till den företagshälsovård⁴ som arbetsförhållandena kräver (2 c §). Lagstiftningen anger inte hur stora ansträngningar en arbetsgivare ska göra.⁵ Däremot står det i AML att arbetsgivaren ska dokumentera arbetsmiljön och arbetet med denna ”i den utsträckning verksamheten kräver” samt upprätta handlingsplaner (AML 3 kap. 2 a§).

2.1.1 Systematiskt arbetsmiljöarbete

Bestämmelserna i AML:s 3 kap. 2 a § innebär att samtliga arbetsplatser i landet ska bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Arbetsmiljöverket har tagit fram föreskrifter (AFS 2001:1) för att tydliggöra hur detta arbete ska gå till. Enligt föreskrifterna ska arbetsgivaren ”undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs och en tillfredställande arbetsmiljö uppnås”. Enligt föreskrifterna ska det också finnas en arbetsmiljöpolicy som beskriver hur arbetsförhållandena

⁴ Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom arbetsmiljö och rehabilitering.

⁵ SOU 2015:21 *Mer trygghet och bättre försäkring Del 1*, s. 621.

ska vara för att ohälsa och olycksfall i arbetet ska förebyggas och en tillfredsställande arbetsmiljö uppnås. Det ska även finnas rutiner som beskriver hur det systematiska arbetsmiljöarbetet ska gå till. Systematiskt arbetsmiljöarbete innebär i korthet att arbetsgivaren ska utföra följande moment:

- 1. Undersöka arbetsförhållandena och identifiera riskkällor.** För att kunna bedöma vilka risker som finns i den egna verksamheten behöver arbetsförhållandena undersökas regelbundet. När riskerna är identifierade kan åtgärder vidtas för att undvika att de anställda skadas eller drabbas av ohälsa.
- 2. Göra en riskbedömning.** Bedömningen ska ange vilka risker som finns inklusive en bedömning av hur allvarliga de är. Riskbedömningen ska dokumenteras skriftligt.
- 3. Utredda bakomliggande orsaker till olycksfall eller ohälsa.** Om en arbetstagare råkar ut för ohälsa eller olycksfall i arbetet ska arbetsgivaren utreda orsakerna så att riskerna kan förebyggas. Eftersom sjukfrånvaro kan bero på ohälsa eller olycksfall som orsakats av förhållanden i arbetsmiljön är det viktigt att ta reda på om frånvaron har samband med arbetsförhållandena.
- 4. Åtgärda riskerna.** När riskerna är identifierade och bedömda ska arbetsgivaren omedelbart eller så snart det är praktiskt möjligt genomföra de åtgärder som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall. Om det inte kan ske omedelbart ska arbetsgivaren upprätta en handlingsplan som anger när åtgärderna ska vara genomförda och vem som har ansvaret.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska följas upp årligen. På så sätt kan brister i arbetet åtgärdas och systematiken förbättras.

2.1.2 Organisatorisk och social arbetsmiljö

Arbetsmiljöverket har beslutat om nya föreskrifter (AFS 2015:4) för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön som trädde i kraft den 31 mars 2016. Syftet med föreskrifterna är att ”främja en god arbetsmiljö och förebygga risker för ohälsa på grund av organisatoriska och sociala förhållanden i arbetsmiljön” (1 §). Det är arbetsgivaren som ansvarar för att föreskrifterna följs. Av föreskrifterna framgår bland annat följande:

- Arbetsgivaren ska se till att chefer och arbetsledare har kunskap om hur man förebygger och hanterar ohälsosam arbetsbelastning och kränkande särbehandling.
- Arbetsgivaren ska ha skriftligt dokumenterade mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Målen ska syfta till att främja hälsan och öka organisationens förmåga att motverka ohälsa.

- Arbetsgivaren ska se till att arbetstagarnas arbetsuppgifter och befogenheter inte ger upphov till en ohälsosam arbetsbelastning.
- Arbetsgivaren ska vidta åtgärder för att motverka att arbetsuppgifter och arbetssituationer som är starkt psykiskt påfrestande leder till ohälsa hos arbetstagarna.
- Arbetsgivaren ska se till att det finns rutiner för hur kränkande särbehandling ska hanteras samt vidta åtgärder för att motverka förhållanden i arbetsmiljön som kan ge upphov till kränkande särbehandling.

2.2 Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar

Arbetsgivaren har även ett ansvar för att erbjuda rehabilitering. Enligt socialförsäkringsbalken är syftet med rehabiliteringen att en försäkrad som har drabbats av sjukdom ska få tillbaka förmågan att arbeta och kunna försörja sig genom detta.⁶

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar är reglerat i AML och socialförsäkringsbalken. För att uppfylla detta ansvar måste arbetsgivaren se till att det finns en ändamålsenlig arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet i organisationen. Arbetsgivaren ansvarar för att personalen ska ha tillgång till bland annat:

- kompetens och kontaktpersoner
- ekonomiska resurser avdelade för ändamålet
- policy och mål för frågorna
- en organisation för arbetet
- tydlig ansvarsfördelning
- rutiner för tidiga kontakter med sjukskrivna
- rutiner för undersökning av rehabiliteringsbehov m.m.
- rutiner för kontakter med myndigheter, företagshälsovård m.fl.
- rutiner för kontroll, uppföljning och utvärdering
- samverkan med arbetstagarna.⁷

Arbetsgivaren ska efter samråd med arbetstagaren lämna de uppgifter till Försäkringskassan som behövs för att klarlägga arbetstagarens behov av och förutsättningar för rehabilitering. Arbetsgivaren ska också vidta de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering (30 kap. 6 § SFB).

⁶ Ds 2016:8 *Hälsoväxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatsen*, s. 61.

⁷ Proposition 1990/91:140 *Arbetsmiljö och rehabilitering*.

Arbetsgivaren har vidare ett arbetsanpassningsansvar som innebär att arbetsförhållandena ska anpassas till människors olika fysiska och psykiska förutsättningar (AML 2 kap. 1 §).⁸

Arbetsmiljöverket har också meddelat föreskrifter om arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:1) och där preciseras arbetsgivarens skyldigheter enligt 3 kap. 3 § AML.

2.3 Styrning och samverkan inom det statliga arbetsgivarområdet

Arbetsgivarens lagstadgade ansvar för arbetsmiljö och rehabilitering, som vi redogjorde för i föregående avsnitt, gäller för hela arbetsmarknaden. I detta avsnitt redogör vi för de specifika villkor som gäller inom det statliga avtalsområdet.

2.3.1 Det delegerade arbetsgivarpolitiska ansvaret

Ansvar för att genomföra den statliga arbetsgivarpolitiken har till stor del delegerats till myndigheternas chefer. Det betyder att myndigheterna har en betydande frihet att själva utforma organisation, arbetsprocesser, lönebildning och kompetensförsörjning med hänsyn till de krav som ställs på verksamheten.

Regeringen anger sektorsövergripande mål och delmål för det statliga arbetsgivarområdet som följs upp varje år. Det övergripande målet är en samordnad statlig arbetsgivarpolitik som säkerställer att kompetens finns för att nå verksamhetens mål. För att uppnå detta måste staten vara en attraktiv och föredömlig arbetsgivare. Ett av delmålen för statliga arbetsgivarfrågor är att arbetsmiljön i staten ska vara god. Målet följs upp genom att sammanställa statistik gällande sjukfrånvaro och sjukpension enligt det statliga pensionsavtalet PA 03.⁹

2.3.2 Partsgemensam samverkan

Enligt AML (3 kap. 1 a §) ska arbetsgivare och arbetstagare samverka för att åstadkomma en god arbetsmiljö. Arbetsgivarverket samordnar den statliga arbetsgivarpolitiken samt förhandlar och sluter kollektivavtal på statens

⁸ I förarbetena till AML anges att arbetsgivarens ansvar bör omfatta de arbetslivsinriktade åtgärder som kan genomföras inom eller i anslutning till den egna verksamheten. Arbetsgivaren ska bl.a. göra en bedömning av vilka arbetsuppgifter som är lämpliga i det enskilda fallet. Exempel på åtgärder som kan vidtas av arbetsgivaren är arbetsprövning, arbetsträning, utbildning och omplacering. Det kan även vara aktuellt att vidta tekniska åtgärder eller anskaffa särskild utrustning för att ändra den fysiska miljön i syfte att minska den anställdes arbetsbelastning. Det kan även gälla åtgärder beträffande arbetsinnehållet och arbetsorganisationen.

⁹ Proposition 2015/16:1 Budgetproposition 2016 Samhällsekonomi och finansförvaltning.

vägnar för det statliga avtalsområdet. Alla statliga myndigheter som har arbetsgivaransvar är medlemmar i Arbetsgivarverket.¹⁰

Arbetsgivarverket har slutit avtal om arbetsmiljö och företagshälsovård med de fackliga företrädarna inom statlig sektor. Det nu gällande avtalet, Samverkan för utveckling, är ett övergripande centralt samverkansavtal för statlig sektor.¹¹ Avtalet omfattar medbestämmande, arbetsmiljö och företagshälsovård. Bland annat står det att arbetsgivaren och de som är anställda i dennes verksamhet ska ha tillgång till företagshälsovård. Avtalet upphör att gälla den 31 december 2017 och ersätts då av Ramavtal om samverkan för framtiden.

Som en del av samverkan mellan fack och arbetsgivare på central nivå har ett partsråd inrättats. I Partsrådet ingår Arbetsgivarverket, SEKO, Saco-S och OFR-SPO¹². Syftet med Partsrådet är att stödja de lokala arbetsgivar- och arbetstagarparterna. Arbetsmiljö utgör ett av fyra områden som Partsrådet verkar inom. Ett led i det stöd som ges är att anordna utbildningar och seminarier om förebyggande arbetsmiljöarbete. Utbildningarna har främst berört den organisatoriska och sociala arbetsmiljön såsom psykisk ohälsa på jobbet, nya perspektiv på stress, arbete i kontorslandskap, arbetstider och kränkande särbehandling.

¹⁰ Ibid.

¹¹ Avtalet gäller det statliga arbetstagarområdet där Arbetsgivarverket företräder arbetsgivare och gäller endast frågor som rör förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagarare.

¹² Förbund som ingår i OFR/S,P,O är Fackförbundet ST, Polisförbundet, Officersförbundet, Försvarsförbundet, Ledarna, Lärarförbundet, Tull och Kust samt Vårdförbundet.



3 Strategier för att förebygga och minska anställdas sjukfrånvaro

Statskontoret har genom att ta del av forskning och utredningar samt genom intervjuer med sakkunniga identifierat ett antal metoder och strategier som arbetsgivare kan använda för att effektivt förebygga och minska sjukfrånvaron bland de anställda. Strategierna rör såväl det förebyggande och främjande arbetsmiljöarbetet som rehabiliteringsverksamheten.

3.1 Förebyggande insatser med hjälp av analys av orsaker

Utmaningarna på arbetsmiljöområdet kan se olika ut beroende på typ av verksamhet. Utgångspunkten i det systematiska arbetsmiljöarbetet är därför att varje arbetsplats själv måste undersöka vilka faktorer som kan bidra till ohälsa och olycksfall.

Risker i arbetsmiljön kan identifieras på olika sätt. En metod är att analysera de anställdas sjukfrånvaro för att identifiera de bakomliggande orsakerna. Resultaten från sådana utredningar kan sedan systematiseras för att användas som underlag i det förebyggande arbetsmiljöarbetet.¹³ Om utredningarna därtill innehåller en analys av arbetsförhållandena där arbetsuppgifter och arbetsmiljö beskrivs kan kopplingar mellan arbetsmiljö och medarbetares besvär lättare identifieras. Även faktorer som inte är arbetsrelaterade kan åtgärdas, till exempel kan de anställdas hälsa stärkas genom att arbetsgivaren beställer insatser från företagshälsovården.¹⁴

3.2 System för tidig upptäckt av ohälsa och åtgärder för snabbare återgång i arbete

I detta avsnitt lyfter vi fram insatser som kan motverka långa sjukskrivningar och leda till att sjukskrivna medarbetare snabbare kommer tillbaka i arbete.

3.2.1 Viktigt med insatser på arbetsplatsen

Forte har gjort en internationell kunskapssammanställning inom områdena psykisk ohälsa och muskuloskeletala besvär som visar att det finns ett vetenskapligt stöd för att interventioner som även omfattar insatser på arbetsplatsen är mer effektiva för återgång i arbete än sedvanlig behandling. Insatser på

¹³ I arbetsmiljöverkets föreskrifter om arbetsanpassning och rehabilitering betonas värdet av att följa upp sjukfrånvaron och frånvaromönstret i övrigt för att kunna se vilka samband som kan finnas mellan frånvaron och arbetsmiljön. I förarbetena till AML betonas även vikten av att erfarenheter från rehabiliteringsarbetet systematiskt leder till ändringar i arbetsmiljön som kommer fler anställda till godo (Proposition 1990/91:140 *Arbetsmiljö och rehabilitering*, s. 49).

¹⁴ Günzel och Zanderin (2008) *Arbetsmiljörätt och rehabilitering*, s. 112.

arbetsplatsen handlar om att förbereda den sjukfrånvarande för återgång i arbete, arbetsträning, anpassning av arbetsplatsen liksom arbetsuppgifterna, arbetsmiljön och ergonomi.¹⁵ Resultat från regeringens forskningssatsning, Rehsam, visar också att vård och behandlingar inom sjukvården bör kompletteras med åtgärder på arbetsplatsen.¹⁶

3.2.2 Tidiga insatser ger ofta goda resultat ...

Arbetsplatsnära rehabilitering och anpassningar av arbetsuppgifterna bör påbörjas tidigt, eftersom återgången i arbete blir svårare ju längre tiden går.¹⁷ Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:01) ska arbetsgivaren så tidigt som möjligt påbörja arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering för de arbetstagare som har behov av detta.

Det finns även stöd i forskningen för att tidig och kontinuerlig kontakt från arbetsgivaren och erbjudande om arbetsanpassning gynnar återgång i arbete.¹⁸ I kommentarerna till föreskriften om arbetsanpassning och rehabilitering anges att det är särskilt viktigt att det finns rutiner för hur kontakt skall tas med de sjukskrivna. Vidare betonas att arbetsgivaren bör höra av sig så tidigt som möjligt och därefter ha täta kontakter under hela sjukperioden.

3.2.3 ... men förutsätter att ohälsa upptäcks i ett tidigt skede

För att långa sjukskrivningar ska kunna förhindras måste personer som är på väg att utveckla ohälsa upptäckas i ett tidigt skede så att åtgärder kan vidtas. Detta framhålls av bland andra Mobiliseringsinitiativet, ett initiativ från Försäkringskassan som går ut på att samla ett antal samhällsaktörer i syfte att minska inflödet till sjukfrånvaro.¹⁹

Första linjens chefer har unika möjligheter att tidigt upptäcka rehabiliteringsbehov, i vissa fall redan innan en sjukskrivning är aktuell. Ett till linjeorganisationen decentraliserat arbetsmiljö- och rehabiliteringsansvar som organisatoriskt är placerat nära den anställde innebär därför bättre möjligheter att tidigt spåra rehabiliteringsbehov.²⁰

¹⁵ Forte (2015) *Rehabilitering och samordning – ett regeringsuppdrag om att utvärdera, sammanställa och analysera resultat från forskningsprogrammet Rehsam – Delrapport 1 Kunskapsammanställning*.

¹⁶ Forte (2015) *Rehabilitering och samordning – ett regeringsuppdrag om att utvärdera, sammanställa och analysera resultat från forskningsprogrammet Rehsam – Delrapport 2 Kvalitetsbedömning av forskning inom Rehsam-satsningen*.

¹⁷ SOU 2015:21 *Mer trygghet och bättre försäkring Del 1*, s. 589.

¹⁸ *Ibid.*, s. 588.

¹⁹ Inom ramen för Mobiliseringsinitiativet har Försäkringskassan gjort en kunskapsinsamling. Utifrån detta underlag har sju åtgärdsområden identifierats.

²⁰ Günzel och Zanderin (2008) *Arbetsmiljörätt och rehabilitering*, s. 79 och 111.

3.3 Ledarskap som en främjande faktor

Ett gott ledarskap har pekats ut som en så kallad friskfaktor av Forte. Med friskfaktorer menas förhållanden i arbetet som kan ha en förebyggande och främjande effekt på den psykiska hälsan och välbefinnandet. Ett gott ledarskap innebär att ledarskapet är rättvist, stödjande och inkluderande.²¹

3.3.1 Decentraliseringen förutsätter att chefer har tillräckliga resurser, befogenheter och kunskaper

De chefer som delegeras ett arbetsmiljö- och rehabiliteringsansvar måste få tillräckliga befogenheter, resurser och kunskaper för att klara uppgiften. Detta framhålls i till exempel Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete. Enligt föreskrifterna ska arbetsgivaren fördela uppgifterna i verksamheten på ett sådant sätt att en eller flera chefer, arbetsledare eller andra arbetstagare arbetar med att förebygga risker i arbetet och uppnå en tillfredställande arbetsmiljö. Arbetsgivaren ska se till att de som får dessa uppgifter har de befogenheter och resurser som krävs. De ska också ha tillräckliga kunskaper.

²¹ Forte (2015) *Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro*, s. 13.



4 Myndigheternas arbetsmiljöarbete

Statskontoret har riktat en enkätundersökning till HR-funktioner och skyddsombud vid 200 statliga myndigheter. Enkäten omfattar frågor om myndigheternas systematiska arbetsmiljöarbete, deras analyser av sjukfrånvaron samt chefers ledarskap och medarbetares delaktighet i arbetsmiljöarbetet. I detta kapitel redogör vi för resultatet av undersökningen.

I avsnitt 4.1 och 4.2 beskriver vi arbetsmiljöarbetet ur ett arbetsgivarperspektiv och redovisar därför endast svar från HR-funktioner. Det rör sig i stor utsträckning om rena sakuppgifter. Enkätunderlaget visar därtill att många skyddsombud hade svårt att besvara frågorna på detta område.

I avsnitt 4.3 och 4.4, som behandlar chefers ledarskap och medarbetares delaktighet i arbetsmiljöarbetet, jämför vi svar från både HR-funktioner och skyddsombud för att få en bild av de två gruppernas uppfattningar och upplevelser.

En genomgång av enkätunderlaget har visat på ganska små skillnader i svar från stora, mellanstora och små myndigheter. Vi har därför valt att inte särredovisa enkätresultatet uppdelat på storleksklasser.

4.1 Myndigheternas systematiska arbetsmiljöarbete

Enligt föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete har myndigheterna en skyldighet att undersöka förhållandena på arbetsplatsen i syfte att identifiera risker för ohälsa. Dessa risker ska sedan bedömas och åtgärdas.

4.1.1 Medarbetarsamtal och medarbetarundersökningar är vanliga metoder för att undersöka arbetsförhållanden

Enligt enkätresultatet är medarbetarsamtal myndigheternas vanligaste metod för att undersöka arbetsmiljöförhållanden (96 procent, se tabell 1). Därtill uppger 87 procent att myndigheten genomför medarbetarundersökningar som rör de anställdas organisatoriska och sociala arbetsmiljö och 75 procent att de genomför medarbetarundersökningar som rör den fysiska arbetsmiljön. Av tabellen nedan framgår att myndigheterna även använder andra metoder för att undersöka arbetsmiljöförhållanden, till exempel arbetsmiljöronder och system för att rapportera händelser med negativ inverkan på medarbetarnas hälsa.

Tabell 1 Myndigheternas källor för arbetsmiljöundersökningar. Svar från HR-funktioner (n=145)

Källa	Andel
Av cheferna utförda medarbetarsamtal	96 %
Medarbetarundersökningar om organisatorisk och social arbetsmiljö	87 %
Arbetsmiljöronder	86 %
Medarbetarundersökningar om fysisk arbetsmiljö	75 %
Rapporteringssystem för händelser med negativ inverkan på medarbetarnas hälsa	68 %
Annan typ av undersökning av arbetsmiljön	28 %

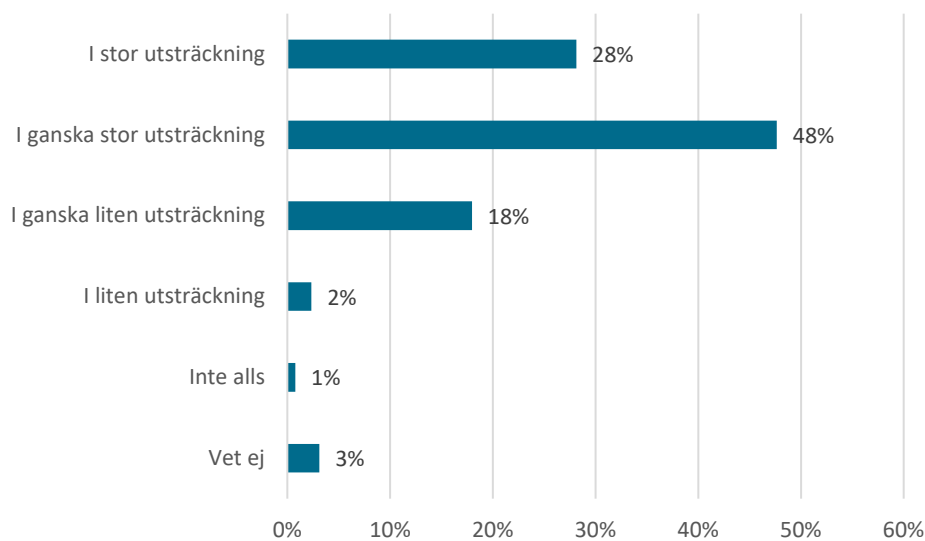
4.1.2 Det är vanligt att risker för ohälsa dokumenteras

Enligt enkätundersökningen använder 90 procent av myndigheterna material från arbetsmiljöundersökningar för att göra skriftliga bedömningar av vilka risker som finns för att någon kan komma att drabbas av ohälsa eller olycksfall (se bilaga 2). De flesta uppger att de gör detta i stor eller i ganska stor utsträckning. Knappt hälften gör riskbedömningar i samband med alla beslut om förändringar i verksamheten (se bilaga 2).

4.1.3 Arbetsmiljöundersökningarna leder ofta till åtgärder

Sammanlagt 76 procent av myndigheterna uppger att de under det senaste året i stor eller i ganska stor utsträckning har vidtagit åtgärder för att motverka eller eliminera de risker som framkommit i arbetsmiljöundersökningarna (se diagram 1). I öppna svar framgår att åtgärderna bland annat har avsett framtagandet av handlingsplaner för att till exempel motverka stress, utbildningsinsatser för chefer och medarbetare, insatser mot kränkande särbehandling och förbättringar av den fysiska arbetsmiljön.

Diagram 1 Åtgärder har under det senaste året vidtagits för att motverka risker som framkommit i arbetsmiljöundersökningar. Svar från HR-funktioner (n=128)



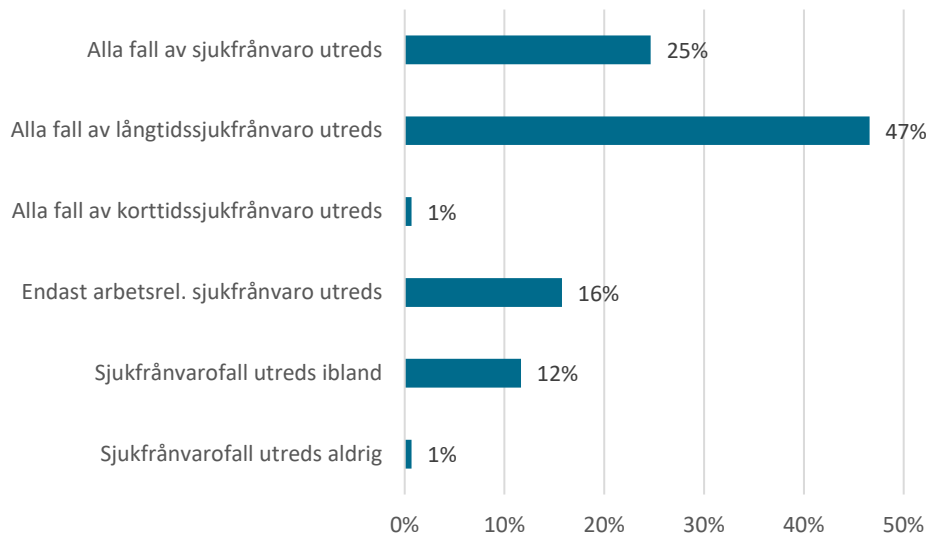
4.1.4 Många analyserar sjukfrånvaron systematiskt

Genom att analysera de anställdas sjukfrånvaro, och därigenom identifiera bakomliggande orsaker, kan arbetsgivare ringa in riskfaktorer i arbetsmiljön. Som vi beskriver i avsnitt 3.1 kan denna information användas i det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

En stor majoritet av myndigheterna i vår enkätundersökning genomför systematiska analyser av sjukfrånvarofall för att utreda orsakerna bakom sjukfrånvaron: 25 procent av myndigheterna utreder samtliga fall av sjukfrånvaro och

ytterligare 47 procent uppger att de utreder åtminstone samtliga fall av långtidssjukfrånvaro (se diagram 2). I öppna svar framgår att det bland de senare är vanligt att också återkommande korttidssjukfrånvaro utreds. Totalt 16 procent svarar att endast den del av sjukfrånvaron som är uppenbart arbetsrelaterad utreds.

Diagram 2 Myndigheternas systematiska analyser av sjukfrånvarofall. Svar från HR-funktioner (n=146)



4.1.5 Analyserna av sjukfrånvaron används ofta i det förebyggande arbetsmiljöarbetet

Totalt 78 procent av myndigheterna uppger att utredningarna av sjukfrånvaron används som underlag i det förebyggande arbetsmiljöarbetet (se bilaga 2). Enligt öppna svar används underlaget av ledningsgrupper, i samband med arbetsplatsträffar och i samverkansgrupper. Syftet med analyserna är bland annat att identifiera riskgrupper och söka åtgärder för att motverka stress och annat som påverkar sjukfrånvaron.

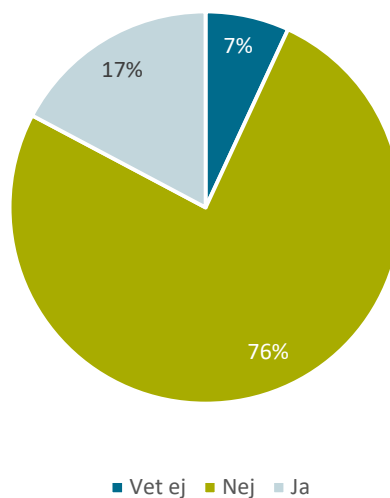
Vidare uppger 76 procent att orsaksanalyserna under de senaste åren har lett till åtgärder för att motverka ohälsa och olycksfall på arbetsplatsen. Bland dessa åtgärder nämns arbetsmiljöutbildningar för chefer och skyddsombud, friskvårdssatsningar, ökat samarbete med företagshälsovården och åtgärder för att förbättra den fysiska arbetsmiljön.

4.1.6 Ovanligt med åtgärder riktade mot kvinnor

I likhet med övriga sektorer på arbetsmarknaden har kvinnor en genomgående högre sjukfrånvaro än män bland anställda vid statliga myndigheter. Statskontoret frågade i enkäten om myndigheterna har vidtagit åtgärder för att förebygga och minska kvinnors sjukfrånvaro. Som framgår av diagram 3 uppger 76 procent att de inte har vidtagit sådana åtgärder.

Drygt 17 procent uppger dock att de har vidtagit åtgärder och insatser för att motverka sjukfrånvaron bland kvinnor. Enligt öppna svar rör det sig bland annat om nya direktiv för att anpassa mötestider till småbarnsföräldrars villkor, och då framför allt kvinnor som ofta tar ett större ansvar för hemarbetet. Det handlar även om ett ökat inslag av flexibel arbetstid och uppsatta målsättningar för kvinnors och mäns uttag av föräldraledighet. Vidare förekommer det att myndigheter anlitar företagshälsovården för att erbjuda stressförebyggande kurser som är särskilt inriktade mot kvinnor.

Diagram 3 Myndigheterna svar på frågan om de vidtagit några åtgärder inriktade på att förebygga och minska sjukfrånvaron bland kvinnor. Svar från HR-funktioner (n=145)



4.1.7 Behoven av arbetsanpassning och rehabilitering utreds

Arbetsgivaren ska enligt AML och socialförsäkringsbalken ha rutiner för att undersöka medarbetarnas rehabiliteringsbehov. Nästan samtliga HR-funktioner i vår undersökning – 97 procent – uppger att de i stor eller i ganska stor utsträckning tar reda på vilka behov av åtgärder för arbetsanpassning och rehabilitering som finns bland myndighetens medarbetare (se bilaga 2). Enligt öppna svar utreds behoven genom samtal med berörda medarbetare, ergonomi genomgångar och arbetsmiljöronder.

En stor majoritet, 82 procent, svarar att myndigheten har dokumenterade rutiner för arbetsanpassning och rehabilitering (se tabell 2 nedan).

4.2 Stöddokument och kunskapsinsatser

I detta avsnitt redogör vi för de stöddokument som myndigheterna använder i det systematiska arbetsmiljöarbetet och för de kunskapsinsatser som genomförs vid myndigheterna i syfte att förbättra arbetsmiljön.

4.2.1 Olika stöddokument används i arbetsmiljöarbetet

I tabell 2 listas några av de dokument som myndigheterna enligt enkätundersökningen har tagit fram som stöd i det systematiska arbetsmiljöarbetet och för arbetsanpassning och rehabilitering. Vanligast är arbetsmiljöpolicy som syftar till arbetsförhållanden som motverkar ohälsa (93 procent) och dokumenterade rutiner för vart medarbetare ska vända sig med synpunkter på arbetsmiljön (88 procent). I öppna svar har flera HR-funktioner svarat att de har eller är i färd med att ta fram eller uppdatera flertalet listade stöddokument i enlighet med vad som står föreskrivet i Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4).

Vi har tidigare nämnt att längre sjukfrånvaro ofta kan avvärjas om arbetsgivaren i ett tidigt skede upptäcker att en person håller på att utveckla ohälsa. Mot denna bakgrund är det noterbart att 45 procent av myndigheterna uppger att de saknar skriftliga rutiner för tidig upptäckt av ohälsa.

Tabell 2 Förekomsten av olika stöddokument med bäring på arbetsmiljö och sjukfrånvaro vid myndigheterna. Svar från HR-funktioner, flervalsfråga (n=146)

Typ av dokument	Andel
Skriftliga mål för arbetsmiljön för att främja hälsa och motverka ohälsa	60 %
Rutiner för att tidigt upptäcka personer som riskerar ohälsa	55 %
Arbetsmiljöpolicy för arbetsförhållanden som motverkar ohälsa	93 %
Rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet	84 %
Rutiner för vart anställda som upplever arbetsmiljöproblem ska vända sig	88 %
Handlingsplan för att få långtidssjukskrivna medarbetare snabbare tillbaka i arbete	43 %
Rutiner för rehabilitering och arbetsanpassning	82 %
Rutiner för när kontakt ska tas med den sjukskrivne	70 %
Rutiner för arbetsgivarens regelbundna kontakt med sjukskrivna under frånvaron	75 %

4.2.2 Kunskapsinsatser för bättre arbetsmiljö

I enkäten bad vi HR-funktionerna kryssa för vilka kunskapsinsatser för bättre arbetsmiljö, i form av till exempel utbildning, som under det senaste året har riktats till chefer på myndigheten. Av öppna svar framgår att kunskapsinsatserna i första hand avser utbildningar.

En stor majoritet, 92 procent, svarar att de genomfört kunskapsinsatser för att främja det systematiska arbetsmiljöarbetet (se tabell 3). Minst vanligt i undersökningen är kunskapsinsatser för att hantera hot och våld (57 procent). Statskontoret noterar att behovet av olika kunskapsinsatser varierar eftersom myndigheterna har olika förutsättningar och bedriver olika typer av verksamheter.

Tabell 3 Kunskapsinsatser vid myndigheterna. Svar från HR-funktioner, flervalsfråga (n=141)

Kunskapsinsatser	Andel
Om hur ett systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivs	92 %
Om vilka faktorer som innebär risker för ohälsa	79 %
Om vilka arbetsförhållanden som främjar en god arbetsmiljö	74 %
Om hur man förebygger och hanterar ohälsosam arbetsbelastning	67 %
Om hur man förebygger och hanterar trakasserier och annan kränkande särbehandling	75 %
Om hur man hanterar hot och våld	57 %
Om hur man identifierar tidiga varningstecken på ohälsa	64 %
Om de anställdas organisatoriska och sociala arbetsmiljö	78 %
Om rehabilitering och arbetsanpassning	65 %

4.3 Ledarskap i arbetsmiljöarbetet

Ledarskapet har som vi tidigare nämnt stor betydelse för i synnerhet den psykosociala arbetsmiljön. Vidare förutsätter det delegerade arbetsmiljö- och rehabiliteringsansvaret, enligt bland annat Arbetsmiljöverkets föreskrifter, att chefer och andra ansvariga har tillräckliga befogenheter, kunskaper och resurser för att klara denna uppgift.

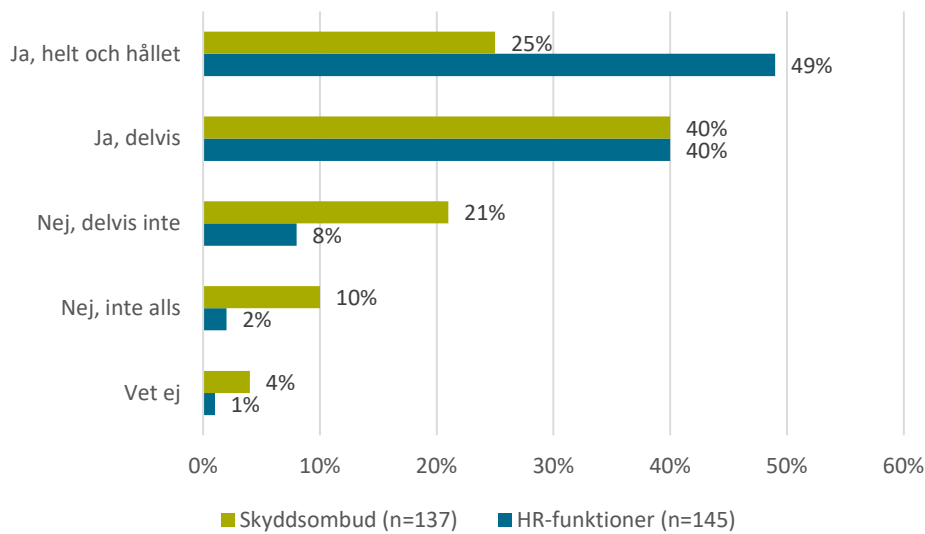
I detta avsnitt redogör vi för hur skyddsombud och HR-funktioner upplever chefers och andra ansvarigas ledarskap i arbetsmiljöarbetet: Finns en tydlig ansvarsfördelning för förebyggande arbetsmiljöarbete och rehabilitering? Har chefer och andra ansvariga tillräckliga befogenheter, kunskaper och resurser för att fullgöra sitt ansvar?

4.3.1 Ansvarsfördelningen är ofta tydlig

Skyddsombuden och HR-funktionerna har fått frågan om de anser att ansvarsfördelningen för förebyggande arbetsmiljöarbete och rehabilitering är tillräckligt tydlig på myndigheten. Svarsfördelningen visas i diagram 4. HR-funktionerna har överlag lämnat mer positiva svar än skyddsombuden: 49 procent av de förra anser att ansvarsfördelningen är helt och hållet tydlig jämfört med 25 procent av de senare.

I öppna svar understryker både HR-funktioner och skyddsombud att arbetsfördelningen är tydligt dokumenterad, men att det ibland uppstår oklarheter i hur ansvaret är fördelat mellan olika chefsled, till exempel avdelningschefer och enhetschefer.

Diagram 4 Ansvarsfördelningen för det förebyggande arbetsmiljöarbete och rehabilitering är tillräckligt tydlig på myndigheten. Svar från skyddsombud och HR-funktioner

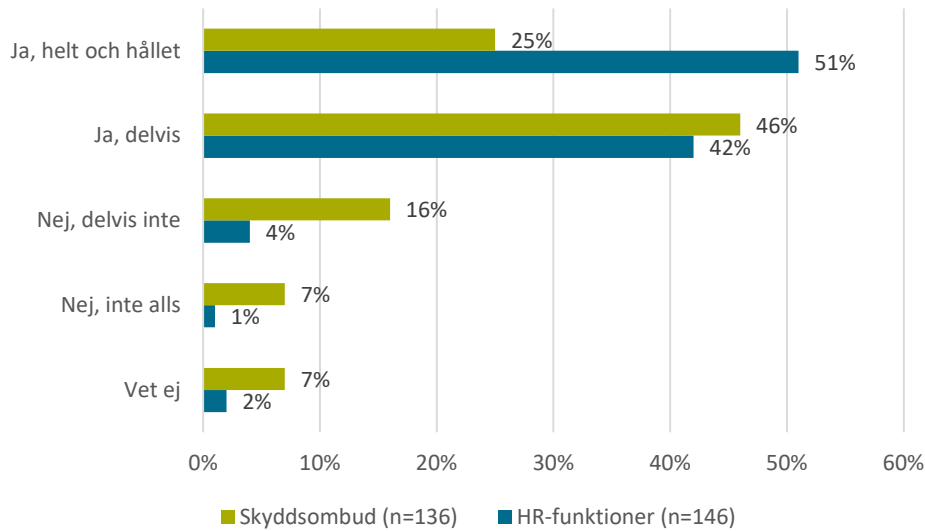


4.3.2 De ansvariga uppfattas i regel ha tillräckliga befogenheter

Drygt 90 procent av HR-funktionerna uppger att de chefer och andra arbetsledare som delegerats ansvar för det förebyggande arbetsmiljöarbetet helt eller delvis har tillräckliga befogenheter, det vill säga rätt att fatta beslut och vidta åtgärder (se diagram 5). Bland skyddsombuden uppger drygt 70 procent att befogenheterna är helt eller delvis tillräckliga.

I öppna svar framhåller emellertid flera HR-funktioner att det är myndighetschefen som har det yttersta ansvaret och inte mellancheferna. Flera skyddsombud uppger att chefernas befogenheter är tillräckliga, men att det brister i verkställandet av åtgärder på arbetsmiljöområdet och att uppföljningar inte görs i tillräcklig utsträckning.

Diagram 5 Chefer och andra som delegerats ansvar för arbetsmiljöarbetet har tillräckliga befogenheter. Svar från skyddsombud och HR-funktioner

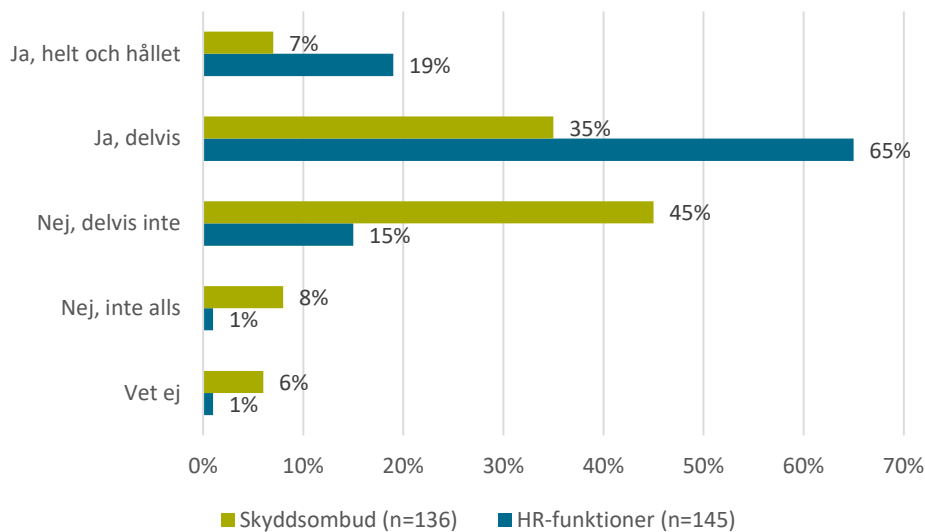


4.3.3 Många skyddsombud är tveksamma till de ansvarigas kunskaper

Skyddsombuden och HR-funktionerna har fått frågan om de upplever att chefer och andra arbetsledare som delegerats ansvar har tillräckliga kunskaper om förebyggande arbetsmiljöarbete och vad som orsakar ohälsa i arbetet. Som framgår av diagram 6 har skyddsombuden överlag mindre tilltro till att kunskaperna är tillräckliga. Mer än hälften, 53 procent, svarar att de ansvariga i någon mån eller helt och hållet saknar tillräcklig kunskap. HR-funktionerna tecknar en mer positiv bild: 84 procent uppger att ansvariga har åtminstone delvis tillräcklig kunskap.

I öppna svar nämner flera HR-funktioner att det finns en utmaning i att ständigt underhålla och vid behov uppdatera kunskaperna. Många skyddsombud framhåller också att kunskapsnivån varierar internt mellan de som har ansvar för det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Diagram 6 Chefer och andra som delegerats ansvar har tillräcklig kunskap om förebyggande arbetsmiljöarbete m.m. Svar från skyddsombud och HR-funktioner

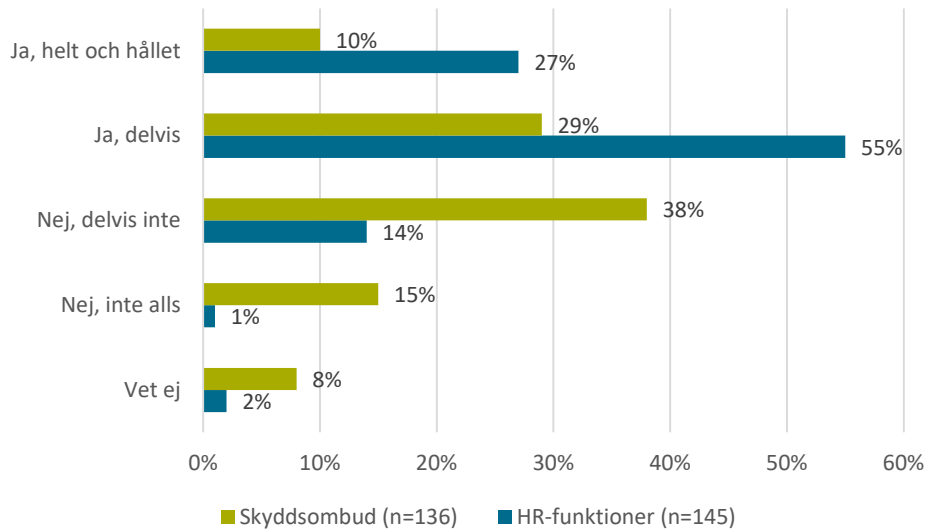


4.3.4 Många skyddsombud menar att resurserna är otillräckliga

Som framgår av diagram 7 har skyddsombuden och HR-funktionerna även olika uppfattningar när det gäller de resurser – ekonomiska medel, personal och tid – som tilldelats dem som är ansvariga för det förebyggande arbetsmiljöarbetet. Endast 10 procent av skyddsombuden menar att resurserna är helt och hållet tillräckliga. Bland HR-funktionerna anser 27 procent att så är fallet.

I öppna svar lyfter flera HR-funktioner fram att det ibland är svårt att få medlen för det förebyggande arbetsmiljöarbetet att räcka till eftersom ekonomin måste hållas i balans. Bland skyddsombuden nämner flera att bemanningen på myndighetens HR-funktion inte är tillräcklig för att bedriva ett effektivt arbetsmiljöarbete.

Diagram 7 De som är ansvariga har fått tillräckliga resurser för det förebyggande arbetsmiljöarbetet. Svar från skyddsombud och HR-funktioner



4.4 Medarbetarnas delaktighet i arbetsmiljöarbetet

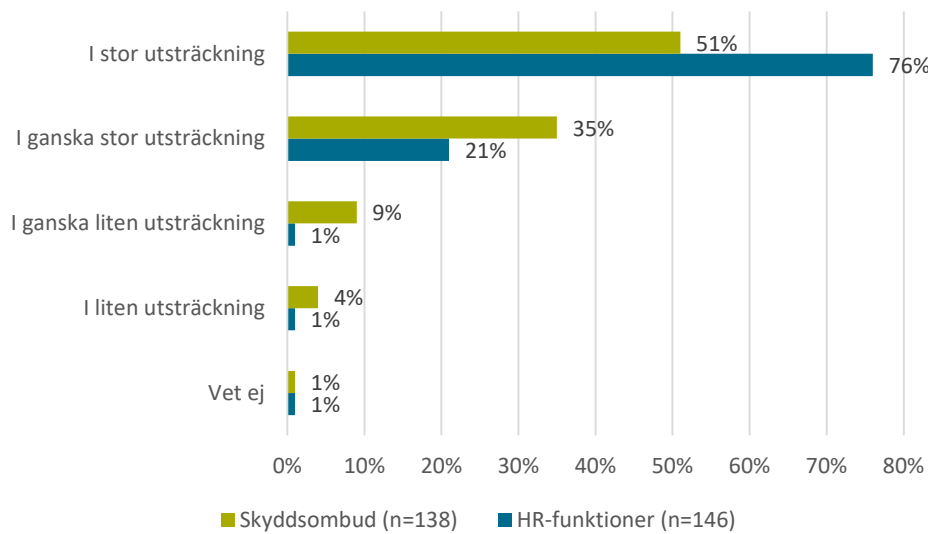
Som vi skriver i avsnitt 3.3 ska ett gott ledarskap bland annat vara inkluderande. I detta avsnitt redogör vi för hur myndigheternas medarbetare involveras i arbetsmiljöarbetet. Vi redovisar enkätsvar som avser vilka möjligheter medarbetarna har att rapportera om upplevda risker, vilka möjligheter de har att föreslå åtgärder och hur deras synpunkter på resultatet av arbetsmiljöåtgärder hanteras.

4.4.1 Medarbetarna kan i regel rapportera risker i arbetsmiljön

I enkätundersökningen svarar 51 procent av skyddsombuden och 76 procent av HR-funktionerna att myndighetens medarbetare i stor utsträckning har möjlighet att rapportera om risker som rör arbetsmiljön (se diagram 8). Bland skyddsombuden uppger endast 4 procent att medarbetare i liten utsträckning har möjlighet att rapportera och bland HR-funktionerna är motsvarande andel 1 procent.

Av HR-funktionernas öppna svar framgår att rapporteringen sker genom bland annat arbetsplatsträffar, lokal och central partssamverkan, datasystem för rapportering av avvikelser och, där de förekommer, visselblåsarfunktioner. Några skyddsombud svarar att det förvisso finns kanaler för rapportering, men att rapporteringsviljan ibland är låg på grund av rädsla för repressalier.

Diagram 8 Medarbetarna ges möjlighet att rapportera om risker rörande arbetsmiljön. Svar från skyddsombud och HR-funktioner

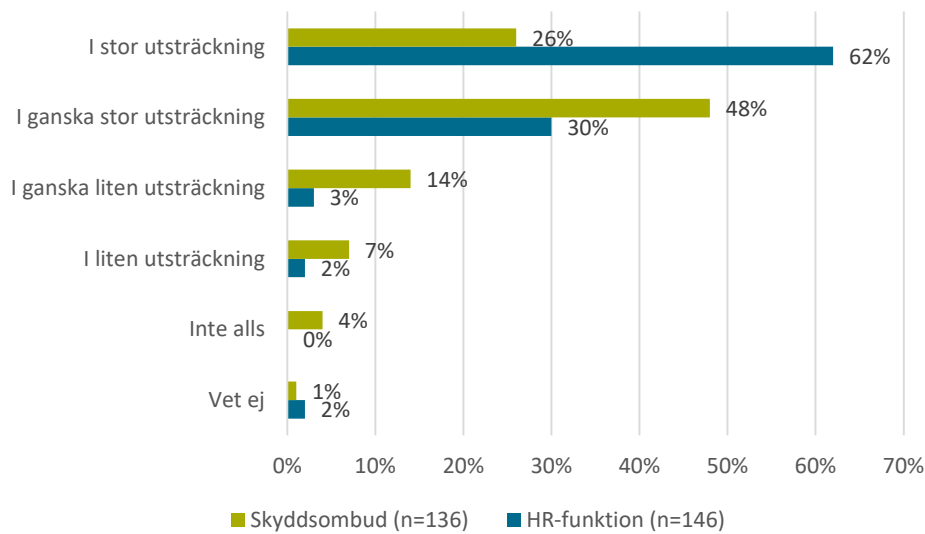


4.4.2 Medarbetare har oftast möjlighet att inkomma med förslag

HR-funktionerna har även en mer positiv bild av medarbetarnas möjligheter att föreslå åtgärder med anledning av identifierade risker. Som framgår av diagram 9 uppger 92 procent av dessa att medarbetare i stor eller i ganska stor utsträckning har möjlighet att ge sådana förslag. Motsvarande andel bland skyddsombuden är något lägre, 74 procent. Jämfört med HR-funktionerna har dock en betydligt lägre andel av skyddsombuden angett svarsalternativet ”i stor utsträckning”.

I öppna svar understryker flera skyddsombud att medarbetarna kan överlämna förslag till dem för vidarebefordran uppåt i organisationen.

Diagram 9 Medarbetarna ges möjlighet att ge förslag på åtgärder med anledning av risker. Svar från skyddsombud och HR-funktioner

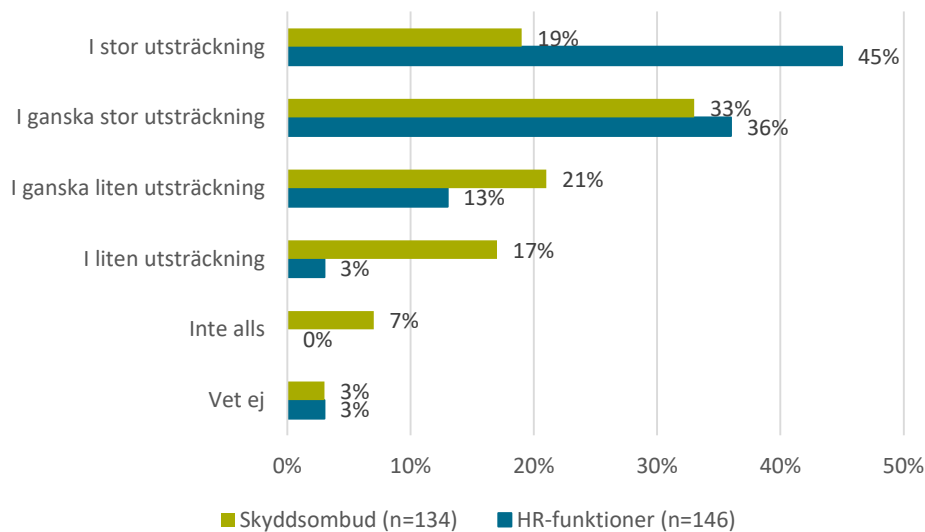


4.4.3 Varierande bild av medarbetarnas möjlighet att lämna synpunkter på resultatet av genomförda åtgärder

Skyddsombuden och HR-funktionerna har ombetts uppge i vilken utsträckning arbetstagarna vid myndigheten har möjlighet att lämna synpunkter på resultatet av genomförda åtgärder inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Svartsfördelningen återges i diagram 10. Sammanlagt 81 procent av HR-funktionerna och 52 procent av skyddsombuden svarar att medarbetarna i stor eller i ganska stor utsträckning har denna möjlighet. Samtidigt noterar vi att nästan 40 procent av skyddsombuden uppger i liten eller i ganska liten utsträckning.

I öppna svar framhåller flera HR-funktioner att medarbetarna har möjlighet att framföra synpunkter inom ramen för till exempel arbetsplatsträffar, partsamverkan och medarbetarenkäter. Skyddsombudens öppna svar ger en blandad bild. Flera menar att det finns etablerade kanaler och rutiner för hur medarbetarnas synpunkter ska hanteras, medan andra uppger att så inte är fallet. Därtill upplever några skyddsombud att ledningen inte är intresserad av att ta del av medarbetarnas synpunkter.

Diagram 10 Medarbetarna ges möjlighet till synpunkter på resultatet av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Svar från skyddsombud och HR-funktioner



4.5 Sammanfattande iakttagelser

4.5.1 Myndigheterna samlar in underlag för att bedöma och åtgärda risker

Enkätsvaren från HR-funktionerna tyder på en god efterlevnad av lagar och föreskrifter på arbetsmiljöområdet. Myndigheterna undersöker i hög utsträckning den fysiska, organisatoriska och psykosociala arbetsmiljön, i första hand genom medarbetarsamtal, medarbetarundersökningar och arbetsmiljöronder. Vidare tar de flesta myndigheter fram skriftliga bedömningar av de risker för ohälsa och olycksfall som framgår av arbetsmiljöundersökningarna. Dessa bedömningar leder, enligt enkätresultatet, ofta till åtgärder i form av bland annat handlingsplaner för minskad stress, utbildningsinsatser och förändringar av den fysiska arbetsmiljön.

4.5.2 Sjukfrånvaron analyseras systematiskt

I princip samtliga myndigheter uppger att de systematiskt analyserar den interna sjukfrånvaron och att analyserna används i det förebyggande arbetsmiljöarbetet, till exempel i form av utbildningsinsatser för chefer och skyddsombud.

Syftet med analyserna är bland annat att identifiera riskgrupper. Statskontoret noterar dock att få myndigheter vidtar särskilda åtgärder för minskad ohälsa bland kvinnor, som i genomsnitt har högre sjukfrånvaro än män.

4.5.3 Behoven av arbetsanpassning och rehabilitering kartläggs

Så gott som alla myndigheter i vår undersökning uppger att de i stor eller i ganska stor utsträckning kartlägger medarbetarnas behov av arbetsanpassning och rehabilitering. I detta avseende följer de därmed föreskrifterna i AFS 1994:1. Kartläggningen sker bland annat genom medarbetarsamtal och arbetsmiljöronder. De allra flesta myndigheter har därtill skriftliga rutiner för hur arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering ska bedrivas.

4.5.4 Många myndigheter saknar skriftliga rutiner för att tidigt upptäcka ohälsa

Det är vanligt att myndigheterna använder skriftligt dokumenterade rutiner som stöd i det systematiska arbetsmiljöarbetet. De allra flesta har, i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter, till exempel tagit fram en arbetsmiljöpolicy som syftar till att främja hälsa och motverka ohälsa inom organisationen.

Långtidssjukskrivning kan ofta förhindras om arbetsgivaren tidigt upptäcker att en medarbetare är på väg att utveckla ohälsa. Ändå uppger 45 procent av myndigheterna i vår undersökning att de saknar skriftliga rutiner för att tidigt upptäcka personer som riskerar ohälsa.

4.5.5 HR-funktioner och skyddsombud har olika uppfattningar om chefernas kunskaper och resurser...

Det delegerade arbetsmiljö- och rehabiliteringsansvaret förutsätter att cheferna har tillräckliga befogenheter, kunskaper och resurser för att utöva sitt ledarskap. Enligt enkätresultatet finns dock betydande skillnader i hur skyddsombuden och HR-funktionerna ser på detta; skyddsombuden upplever i märkbart mindre utsträckning än HR-funktionerna att chefernas kunskaper och resurser är tillräckliga. Dessa skillnader beror troligtvis på att skyddsombud och HR-funktioner har olika uppgifter i organisationen samt på att de förra företräder medarbetarna och de senare myndighetsledningen. Skillnaden i svar är betydligt mindre vad gäller chefernas befogenheter; i båda grupper uppger en klar majoritet att chefernas befogenheter är åtminstone delvis tillräckliga.

För ett gott ledarskap i arbetsmiljöarbetet krävs också en tydlig ansvarsfördelning för det förebyggande arbetet och rehabilitering. Resultatet från vår enkätundersökning tyder på att såväl HR-funktionerna som skyddsombuden uppfattar ansvarsfördelningen som tydlig.

4.5.6 ... och om medarbetarnas möjlighet till delaktighet i arbetsmiljöarbetet

Också vad gäller medarbetarnas delaktighet i arbetsmiljöarbetet finns det skillnader mellan HR-funktionernas och skyddsombudens upplevelser. Skyddsombuden upplever i betydligt mindre utsträckning än HR-funktionerna att medarbetare har goda möjligheter att föreslå åtgärder för att hantera identifierade arbetsmiljörisker. Detsamma gäller medarbetarnas möjlighet att lämna synpunkter på resultatet av arbetsmiljöarbetet. Såväl HR-funktionerna som skyddsombuden menar dock att medarbetarna har goda möjligheter att rapportera risker som rör arbetsmiljön.



5 Fallstudier av fem kontaktmyndigheter

Som ett komplement till enkätundersökningen har Statskontoret även genomfört fallstudier av fem stora myndigheter och i detta kapitel redovisar vi våra iakttagelser. Sammanställningen avser främst det systematiska arbetsmiljöarbetet, organiseringen och uppföljningen av arbetsmiljöarbetet samt insatser och större initiativ som vidtagits för att minska och förebygga sjukfrånvaron.

De myndigheter som omfattas är Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kriminalvården, Migrationsverket och Skatteverket. Samtliga är så kallade kontaktmyndigheter, vilket innebär att de i sina kärnverksamheter är exponerade mot allmänheten i form av kunder, klienter och sökande.

Sjukfrånvaron vid kontaktmyndigheter är i regel högre än genomsnittet för statliga myndigheter, vilket även gäller för våra fallstudiemyndigheter (se tabell 4). Vidare utgör de fem myndigheternas samlade årsarbetskrafter nästan en fjärdedel av alla årsarbetskrafter i de statliga myndigheterna. Av detta följer att deras arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron är av stor betydelse för utvecklingen av den totala sjukfrånvaron i staten.

Tabell 4 Fallstudiemyndigheternas sjukfrånvaro och antal årsarbetskrafter 2015

Myndighet	Sjukfrånvaro	Årsarbetskrafter	Andel årsarbets-
	2015	2015	krafter
Arbetsförmedlingen	6,8 %	12 337	5,7 %
Försäkringskassan	6,2 %	11 977	5,6 %
Kriminalvården	6,1 %	9 324	4,3 %
Migrationsverket	5,3 %	5 330	2,5 %
Skatteverket	4,5 %	9 719	4,5 %
Summa:	-	48 687	22,6 %
<i>Genomsnitt statliga myndigheter</i>	<i>3,9 %</i>		

Källa: Databasen Hermes, myndigheternas årsredovisningar samt Statskontoret

5.1 Arbetsmiljöarbetets organisering

Arbetsmiljöarbetet bedrivs decentraliserat hos samtliga av Statskontorets fallstudiemyndigheter, både det systematiska arbetsmiljöarbetet och rehabiliteringen. Decentraliseringen innebär bland annat att de lokala cheferna i linjeorganisationen har delegerats ansvaret för att undersöka arbetsmiljön och vidta åtgärder för att undvika risker för ohälsa i arbetet. Arbetet ska bedrivas med stöd från HR-funktionen, skyddsombuden och företagshälsovården.

Den centrala styrningen av arbetsmiljöarbetet skiljer sig åt mellan myndigheterna. Vissa följer aktivt upp det lokala arbetsmiljöarbetet, medan andra inte gör det.

5.1.1 Delegeringen kan innebära att arbetsmiljöarbetet inte sker likvärdigt

Några myndigheter uppger att delegeringen bidrar till stor variation i hur det systematiska arbetsmiljöarbetet bedrivs inom myndigheten. Detta beror delvis på att de lokala cheferna prioriterar arbetsmiljöarbetet olika. På till exempel Arbetsförmedlingen, där myndighetsledningen har gett den lokala nivån stort handlingsmandat, har vissa kontor aktivt arbetat med att få ner sjukfrånvaron medan andra inte arbetat så mycket med frågan.²²

5.2 Det systematiska arbetsmiljöarbetet

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift om systematiskt arbetsmiljöarbete ska arbetsplatsen undersökas regelbundet och systematiskt i syfte att identifiera, bedöma och åtgärda risker för ohälsa och olycksfall i arbetet. I detta avsnitt redogör vi för fallstudiemyndigheternas systematiska arbetsmiljöarbete.

5.2.1 Olika metoder används för att undersöka arbetsförhållanden

Våra fallstudier visar att samtliga myndigheter undersöker arbetsförhållandena med jämna mellanrum. Hur ofta och med vilken systematik varierar, till stor del beroende på vilka metoder som används. Insamlingen av data sker mer eller mindre formaliserat. En del datauppgifter kan därför aggregeras till central nivå medan annan stannar på den lokala nivån. Gemensamt för samtliga myndigheter är att datauppgifterna hanteras på lokal nivå. Alla metoder är inte obligatoriska vilket innebär att det finns lokala variationer vad gäller de metoder som tillämpas. Nedan följer en genomgång av vanligt förekommande undersökningsmetoder.

- **Medarbetarundersökningar** sker varje eller vart annat år på fyra av fem undersökta myndigheter. Arbetsförmedlingen har upphört med de tidigare årliga medarbetarundersökningarna. Anledningen är att de uppfattades vara tungrodda eftersom det tar tid att sammanställa resultatet. Eventuella problem kan därmed inte åtgärdas omgående.
- **Realtidsmätningar** är under införande på Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Mätssystemet på Arbetsförmedlingen går ut på att medarbetarna veckovis via ett IT-verktyg svarar på ett antal frågor. På Försäkringskassan baseras realtidsmätningen på den så kallade Agerusmetoden (se bilaga 1). Datauppgifterna kan aggregeras för centrala sammanställningar.

²² Ett exempel på ett kontor som lyckats vända den negativa trenden är Trollhättan. Genom att vidta särskilda insatser har kontorets sjukfrånvaro minskat från sju till två procent. Läs mer i bilaga 1.

- **Incidentrapporteringsystem** används vid några myndigheter som ett verktyg för att identifiera trender i verksamheten.
- **Medarbetarsamtal** mellan chef och medarbetare genomförs vid samtliga myndigheter i fallstudien.
- **Fysiska arbetsmiljöronder** genomförs vid samtliga undersökta myndigheter.

5.2.2 Sjukfrånvaron utreds lokalt medan statistiska analyser görs centralt

Ett annat sätt att identifiera faktorer på arbetsplatsen som kan generera ohälsa är att analysera sjukfrånvarofallen på myndigheten. Flera fallstudiemyndigheter har uppgett att de enskilda sjukfrånvarofallen utreds lokalt. Vanligt är då att cheferna, som ansvarar för att göra utredningarna, tar hjälp av företagshälsovården och HR-funktionen. Det är inte vanligt förekommande att utredningarna samlas in och sammanställs centralt.

De flesta myndigheter gör även statistiska myndighetsövergripande analyser av sjukfrånvaron. Genom att till exempel bryta ner och jämföra sjukfrånvarotalen mellan olika enheter och verksamhetsgrenar kan de se var risken för ohälsa är som störst. Vissa myndigheter har dock kommit längre än andra när det gäller att analysera nedbruten data. De har därmed en tydligare bild av bland annat var i organisationen som risken för ohälsa är som störst och vad detta kan bero på.

5.2.3 Samtliga myndigheter åtgärdar identifierade risker...

I det systematiska arbetsmiljöarbetet ingår även att göra skriftliga riskbedömningar av de risker för ohälsa och olycksfall som identifierats genom arbetsplatsundersökningarna. En handlingsplan för kommande åtgärder ska därefter upprättas om riskerna inte kan omhändertas omgående. Åtgärderna ska sedan följas upp för att se om de identifierade riskerna kvarstår.

Samtliga fallstudiemyndigheter uppger att de gör riskbedömningar och den allmänna bilden är att myndigheterna gör detta systematiskt och med goda rutiner. Däremot utförs riskbedömningar vid verksamhetsförändringar inte lika konsekvent. Riskbedömningarna görs i regel på den lokala nivån, men vid myndighetsövergripande förändringar görs de centralt. Arbetsförmedlingen har infört en central arbetsmiljögrupp som fyra gånger per år gör riskbedömningar som berör hela myndigheten. Samtliga fallstudiemyndigheter uppger att det är vanligt att riskbedömningar följs av åtgärder.

5.2.4 ... men brister i uppföljningen av åtgärderna

Myndigheterna uppger själva att det finns brister i uppföljningen av de åtgärder som vidtagits för att undanröja risker. Därmed är det svårt för dem att avgöra om åtgärderna har haft önskad effekt eller om riskerna kvarstår.

Vid de flesta undersökta myndigheterna finns dessutom brister i den centrala uppföljningen av det lokala arbetsmiljöarbetet. Några har emellertid arbetsmiljömål i verksamhetsplanen, vilket innebär en bättre uppföljning. På till exempel Försäkringskassan innebär förekomsten av arbetsmiljömål i verksamhetsplanen att alla chefer måste redovisa vilka aktiviteter som genomförts för att åtgärda den stigande sjukfrånvaron.

På Migrationsverket sker den centrala uppföljningen av arbetsmiljöarbetet via tertialavstämningar där man via en enkät till samtliga chefer följer upp deras arbete för att nå myndighetens arbetsmiljömål. Uppföljningen omfattar hur tillbud hanteras, om medarbetarna fått utbildning i hot och våld, vad en eventuell ökning av enhetens sjukfrånvaro beror på och vad som gjorts för att motverka den eventuella ökningen.

5.2.5 Ovanligt att åtgärder riktas särskilt mot kvinnor

Samtliga fallstudiemyndigheter för könsuppdelad sjukfrånvarostatistik som visar att kvinnor har högre sjukfrånvaro än män. Även om det finns en medvetenhet om problemet har få myndigheter vidtagit några särskilda åtgärder i syfte att förebygga och minska kvinnors sjukfrånvaro. Skatteverket menar att de indirekt har vidtagit åtgärder riktade mot kvinnor i samband med att förändringar genomförts i de verksamhetsgrenar där sjukfrånvaron är högst och som samtidigt är kvinnodominerade. Skatteverket arbetar även med att ta fram riskbedömningsmallar som inkluderar ett jämställdhetsperspektiv.

Även på Försäkringskassan har åtgärder vidtagits som riktat sig specifikt till grupper med hög sjukfrånvaro där kvinnor dominerar. Dessa grupper är föräldralediga, personer med rygg- och nackproblem och personer i kontaktyrken.

5.3 System för tidig upptäckt av ohälsa och rehabilitering

I detta avsnitt redogör vi för hur myndigheterna upplever att deras rehabiliteringsprocesser fungerar och hur de arbetar med att upptäcka ohälsa i ett tidigt skede.

5.3.1 Företagshälsovården används som stöd vid rehabilitering

Samtliga fallstudiemyndigheter vittnar om en fungerande rehabiliteringsprocess som följer Försäkringskassans rutiner. Cheferna använder både HR-funktionen och företagshälsovården som stöd. Skatteverket har infört ett så kallat rehab-team som cheferna kan kontakta för att få stöd och på Försäkringskassan har man infört så kallade rehab-samordnare som ska ge stöd till cheferna i rehabiliteringsärenden.

5.3.2 Kontakt med korttidssjukskrivna är den främsta strategin för att tidigt upptäcka tecken på ohälsa

Som vi har lyft fram i kapitel 3 kan långa sjukskrivningar ofta motverkas om arbetsgivaren tidigt upptäcker personer som håller på att utveckla ohälsa och då vidtar åtgärder. Fallstudiemyndigheternas strategi för att tidigt upptäcka ohälsa består främst av att cheferna ska kontakta personer med kortare sjukfrånvaro. Hur många dagars frånvaro det rör sig om varierar. På till exempel Försäkringskassan ska medarbetare kontaktas den första sjukdagen. Flera myndigheter har även uppgett att ett hälsosamtal ska hållas mellan chef, HR-funktionen och medarbetare med ett visst antal sjukdagar.

En annan strategi som tillämpas av flera myndigheter är ökad chefstäthet. Att ansvara för färre medarbetare underlättar för cheferna att fånga upp tidiga signaler på ohälsa bland de anställda. Även medarbetarsamtal kan användas för att upptäcka ohälsa i ett tidigt skede.

Under våra fallstudieintervjuer har det emellertid framkommit att det ibland saknas ett etablerat och strukturerat arbetssätt för att upptäcka ohälsa i ett tidigt skede samt att det behövs mer fokus på att tidigt upptäcka ohälsa hos de anställda.

5.4 Ledarskap och medarbetarnas eget ansvar

I detta avsnitt redogör vi för hur fallstudiemyndigheterna arbetar med ledar- respektive medarbetarskap i syfte att främja en god arbetsmiljö.

5.4.1 Utbildning och ökad chefstäthet för att främja en god arbetsmiljö

Flera av fallstudiemyndigheterna har identifierat gott ledarskap som en främjande faktor i arbetsmiljöarbetet. Satsningar på ledarskap som strategi för att förebygga sjukfrånvaro sker främst genom utbildningar. Samtliga fallstudiemyndigheter utbildar nya chefer i arbetsmiljö och utbildningarna består ofta av både bas- och vidareutbildning. Två myndigheter har även en årlig utbildningsdag i arbetsmiljö, en så kallad Arbetsmiljödag. På flera myndigheter är utbildningarna gemensamma för chefer och skyddsombud. Utöver

utbildningar har cheferna tillgång till stöd från HR-funktionen och företags-hälsovården, och då främst när det gäller den rehabiliterande verksamheten.

Förutom stöd och utbildning har flera myndigheter satsat på ökad chefstäthet så att ledarskapet kan utövas närmare medarbetarna. Några myndigheter har även initierat ett mer ”tillitsbaserat ledarskap”, vilket innebär att cheferna ges ett större handlingsutrymme. Vid Arbetsförmedlingen implementeras en ny ledarskapsfilosofi med benämningen ”självledarskap”, som bland annat går ut på att minska detalj- och centralstyrningen så att både lokala chefer och medarbetare får ett större handlingsutrymme. Även Skatteverket arbetar med att tydliggöra chefernas handlingsmandat eftersom möjlighet till flexibilitet hos cheferna har identifierats som en viktig faktor i det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Vidare planerar två myndigheter – Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan – att införa chefsutvärderingar.

5.4.2 Ökat medarbetaransvar för arbetsmiljö och hälsa

Några myndigheter lägger även vikt vid medarbetarnas eget ansvar för arbetsmiljön. Detta kommer främst till uttryck genom att myndigheterna kommunicerar det egna ansvaret till medarbetarna, till exempel med budskapet att ”vi är varandras arbetsmiljö”. Vissa myndigheter har eller håller på att införa mer konkreta verktyg så att medarbetarna lättare ska kunna ta ansvar för den egna hälsan. Ett exempel är det realtidsmättningsverktyg som Arbetsförmedlingen håller på att införa. Med hjälp av detta verktyg ska medarbetarna själva kunna följa sin hälsoutveckling över tid. Även Skatteverket håller på att ta fram ett självskattningsinstrument och övningar för ökad självkänedom. Dessa verktyg är tänkta att motverka stress bland medarbetarna.

Medarbetarnas möjlighet att lyfta arbetsmiljöfrågor finns främst inom ramen för arbetsplatsträffar och via fackförbund och skyddsombud. Skyddsombuden kan i sin tur lyfta arbetsmiljöfrågor i skydds- eller arbetsmiljökommittéer. På vissa myndigheter har man infört arbetsmiljö och hälsa som obligatorisk punkt vid arbetsplatsträffar.

5.5 Hälsofrämjande insatser för att stärka medarbetarnas hälsa

Hälsofrämjande insatser syftar till att stärka medarbetarnas psykiska och fysiska hälsa. På fallstudiemyndigheterna gäller det i första hand stimulansmedel i form av friskvårdsbidrag, friskvårdstimme, tillgång till gym och anställning av hälsoinspiratörer.

Några myndigheter har dessutom initierat mer omfattande hälsofrämjande åtgärder. Ett exempel är Kriminalvården som i flera år har drivit projektet ”Livspondus” som syftar till att synliggöra medarbetarnas kunskaper. Detta sker via samtalsforum där medarbetarna tillsammans löser olika dilemman

som hör arbetet till och utbyter erfarenheter. En utvärdering av Livspondus, som utförts av Göteborgs universitet, har visat att sjuktalen sjunkit och medarbetarnas välmående ökat till följd av projektet.

5.6 Större projekt som initierats av myndigheterna för att minska sjukfrånvaron

Två av fallstudiemyndigheterna har utöver det ordinarie arbetsmiljöarbetet initierat större myndighetsövergripande projekt i syfte att förebygga och minska sin sjukfrånvaro.

På Skatteverket pågår för tillfället projektet ”Hållbart arbetsliv”. Inom ramen för detta projekt ska man bland annat ta fram tydliga verktyg som riktar sig till chefer och medarbetare. Myndigheten uppger även att de gör satsningar på så kallat nära ledarskap samt undersöker framgångsfaktorer som sedan ska spridas i organisationen. Tanken är vidare att integrera ett hälsoperspektiv i styrningen och organiseringen av verksamheten.

Även Försäkringskassan har initierat ett myndighetsövergripande projekt vid namn Sjukfrånvaron inom Försäkringskassan. Initiativet syftar bland annat till att förstärka ledning och styrning för ökad hälsa, öka chefernas kunskaper om vad som driver sjukfrånvaron, utveckla rehabiliteringsprocessen, satsa på hälsofrämjande insatser, utveckla företagshälsovården och förbättra stödet vid mobbing och kränkande särbehandling.

5.7 Sammanfattande iakttagelser

5.7.1 Medarbetarundersökning i förändring

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete ska arbetsgivaren regelbundet och systematiskt undersöka arbetsförhållandena i syfte att identifiera risker i arbetet som kan generera ohälsa. Fallstudiemyndigheternas huvudsakliga metod är medarbetarundersökningar som genomförs och sammanställs centralt varje eller vart annat år. Flera myndigheter uppfattar dock dessa undersökningar som tungrodda; de är omfattande och resultatet tar ofta lång tid att sammanställa, vilket innebär en fördröjning i arbetet med att åtgärda identifierade problem. En myndighet är i färd med att helt ersätta medarbetarundersökningarna med så kallade realtidsmätningar. I detta system sker mätningarna mer frekvent och resultatet hanteras i större utsträckning lokalt, samtidigt som det kan aggregeras till central nivå. Ytterligare en myndighet arbetar med införa ett sådant mätsystem vid sidan om den årliga medarbetarundersökningen. Förhoppningen är att på så sätt snabbare upptäcka och åtgärda förhållanden som kan leda till ohälsa och sjukfrånvaro.

5.7.2 Myndigheterna har kommit olika långt i sina orsaksanalyser

Genom att systematiskt analysera de egna sjukfrånvarofallen kan arbetsgivaren upptäcka mönster i sjukfrånvaron och därmed förhållanden i verksamheten som påverkar de anställdas hälsa negativt. Statskontorets fallstudier visar att myndigheterna har kommit olika långt i sina analyser av sjukfrånvaron och därmed varierar deras kunskaper om vilka faktorer som bidrar till ohälsa inom den egna organisationen. Tre myndigheter har med hjälp av analyser av verksamheten och sjukfrånvarofallen kunnat identifiera vilka grupper och inom vilka verksamhetsgrenar som de anställda är utsatta för störst risk för arbetsrelaterad ohälsa. Två av dessa myndigheter har vidtagit åtgärder för att förebygga och minska risken för att de anställda ska drabbas av ohälsa.

5.7.3 Uppföljningen av arbetsmiljöarbetet brister

Statskontorets allmänna bild av fallstudiemyndigheternas systematiska arbetsmiljöarbete är att de i relativt stor utsträckning undersöker arbetsförhållandena och riskbedömer sina verksamheter. Däremot brister samtliga myndigheter i att följa upp om de åtgärderna har haft någon effekt eller om problemen kvarstår. De kan även förbättra sin centrala uppföljning av hur arbetsmiljöarbetet bedrivs och vilka insatser som görs på den lokala nivån.

5.7.4 Särskilda åtgärder riktas inte direkt mot kvinnor

Fallstudiemyndigheterna är medvetna om att sjukfrånvaron genomgående är betydligt högre bland kvinnor än bland män. Trots detta vidtas inga direkta åtgärder för att förebygga och minska sjukfrånvaron bland kvinnor. Två av fallstudiemyndigheterna riktar dock indirekt åtgärder mot kvinnor genom insatser som syftar till att minska sjukfrånvaron i personalkategorier med hög sjukfrånvaro och som ofta är kvinnodominerade.

5.7.5 Rehabiliteringen uppfattas överlag fungera bra

Samtliga fallstudiemyndigheter anser att de har välfungerande rehabiliteringsprocesser med tydliga rutiner och ett överlag fungerande stöd från företagshälsovården och HR-funktionen. För att undvika långtidssjukfrånvaro är det emellertid viktigt att insatser sätts in redan i ett tidigt skede av ett sjukfall och då behövs system för att tidigt upptäcka ohälsa hos de anställda. Fallstudiemyndigheternas strategier för att tidigt upptäcka ohälsa utgörs främst av rutiner för när en chef ska kontakta sjukfrånvarande medarbetare och att tillämpa ett nära ledarskap, det vill säga hög chefstäthet.

5.7.6 Delegeringen av arbetsmiljöarbetet kan skapa en tillämpning som inte är likvärdig

Gemensamt för myndigheterna är att en stor del av arbetsmiljöarbetet har delegerats till första linjens chefer. Delegeringen är befogad eftersom arbetsmiljöfrågor ofta är lokala och därför i första hand ska hanteras lokalt. Ett delegerat arbetsmiljöarbete är även en förutsättning för att myndigheten tidigt ska kunna upptäcka ohälsa bland medarbetarna.

Samtidigt innebär delegeringen att arbetsmiljöarbetet inte alltid är likvärdigt inom samma organisation, vilket våra fallstudier också har visat. Detta beror delvis på att chefer i olika grad prioriterar arbetet med att främja arbetsmiljön och minska sjukfrånvaron. Dessutom är flera insatser frivilliga, vilket innebär att de inte tillämpas av alla chefer.

5.7.7 Medvetenhet om ledarskapets betydelse har omsatts i få konkreta satsningar

Bland annat Forte har pekat ut ett gott ledarskap som en faktor som främjar den psykiska hälsan hos de anställda. Samtliga myndigheter i fallstudien lyfter också fram betydelsen av ett bra ledarskap för den psykosociala arbetsmiljön, men trots det har få åtgärder vidtagits inom detta område. De satsningar som har gjorts handlar främst om att utbilda chefer i arbetsmiljöarbetet. Två myndigheter planerar att införa chefsutvärdering och ytterligare två har gett de lokala cheferna ett ökat handlingsmandat.



6 Statskontorets slutsatser

Statskontoret har analyserat de statliga myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda. I detta kapitel redogör vi för våra slutsatser utifrån de iakttagelser som vi redovisar i rapporten.

6.1 Myndigheterna bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete

Statskontorets enkätundersökning och fallstudier visar att myndigheterna överlag efterlever Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete. Såväl den organisatoriska och sociala som den fysiska arbetsmiljön undersöks systematiskt och regelbundet på flera olika sätt, till exempel via medarbetarundersökningar eller liknande verktyg. Undersökningarna resulterar oftast i bedömningar av de risker för ohälsa som finns på arbetsplatsen. Det är vidare vanligt att åtgärder vidtas för att motverka de risker som identifierats.

6.2 Analyser av sjukfrånvarofallen används i det förebyggande arbetsmiljöarbetet

Enligt Statskontorets enkätundersökning analyserar de flesta myndigheter systematiskt de egna sjukfrånvarofallen för att utreda orsakerna bakom sjukfrånvaron. Resultatet visar vidare att analyserna används i det förebyggande arbetsmiljöarbetet och att de ofta leder till åtgärder för att förbättra arbetsmiljön. Åtgärderna avser till exempel insatser för att motverka stress och utbildningar som är riktade till chefer och medarbetare.

Av våra fallstudier framgår att sjukfrånvaroutredningarna utförs och hanteras lokalt. Enligt fallstudierna aggregeras inte resultatet av utredningarna centralt, vilket innebär att den kunskap som de genererar också stannar på lokal nivå. Detta ger myndigheterna sämre förutsättningar för att vidta myndighetsövergripande åtgärder för att lösa genomgående arbetsmiljöproblem. Några av våra fallstudiemyndigheter kan dock urskilja orsakerna bakom sjukfrånvaron med hjälp av nedbruten statistik. I vissa fall har åtgärder vidtagits utifrån underlaget på både central och lokal nivå.

6.3 Myndigheterna behöver bli bättre på att följa upp vidtagna åtgärder

I det systematiska arbetsmiljöarbetet ingår att följa upp de åtgärder som vidtagits för att se om åtgärderna har haft någon effekt eller om problemet kvarstår. Statskontorets fallstudier visar dock att myndigheterna ofta brister i denna uppföljning, vilket kan innebära att risker för ohälsa kvarstår. Därför bedömer Statskontoret att många myndigheter behöver stärka sitt uppföljningsarbete.

6.4 Få myndigheter vidtar åtgärder för att förebygga och minska sjukfrånvaron bland kvinnor

I likhet med den övriga arbetsmarknaden är sjukfrånvaron i statliga myndigheter högre bland kvinnor än bland män. Trots detta uppger det stora flertalet myndigheter i Statskontorets enkätundersökning att de inte vidtar åtgärder som är särskilt inriktade mot att förebygga och minska sjukfrånvaron bland kvinnor.

Kvinnors relativt höga sjukfrånvaro kan kopplas till att verksamheten ofta är könsuppdelad och att kvinnor därmed har andra arbetsuppgifter än män. Två av våra fallstudiemyndigheter uppger dock att de riktar särskilda insatser mot de verksamhetsgrenar och grupper som har högst sjukfrånvaro. Eftersom dessa målgrupper har en överrepresentation av kvinnor kan insatserna indirekt bidra till att minska kvinnors sjukfrånvaro.

Statskontoret bedömer att fler myndigheter bör sätta in åtgärder som direkt eller indirekt syftar till att minska sjukfrånvaron bland kvinnor.

6.5 Myndigheternas rutiner för rehabilitering är väl etablerade

Statskontoret bedömer att myndigheterna har väl etablerade rutiner för rehabilitering av tidigare sjukskrivna. Vår enkätundersökning visar att de allra flesta har dokumenterade rutiner för hur arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering ska gå till. Därtill bedömer vi att samtliga fallstudiemyndigheter har välfungerande rehabiliteringsprocesser med tydliga rutiner och ett överlag fungerande stöd från företagshälsovården och HR-funktionen.

Vår enkätundersökning visar också att så gott som alla myndigheter i stor eller i ganska stor utsträckning utreder medarbetarnas behov av åtgärder för arbetsanpassning och rehabilitering. Detta görs i första hand genom medarbetarsamtal, ergonomigenomgångar och arbetsmiljöronder.

6.6 Myndigheternas strategier för att tidigt upptäcka ohälsa kan stärkas

Statskontorets bedömning är att myndigheterna bör utveckla sina strategier för att i ett tidigt skede upptäcka tecken på ohälsa. Fallstudiemyndigheterna i vår undersökning har som rutin att kontakta medarbetare redan efter ett fåtal dagars sjukfrånvaro. Detta syftar bland annat till att tidigt upptäcka ohälsa. En annan strategi är att tillämpa ett så kallat nära ledarskap. Vissa fallstudiemyndigheter har emellertid uppgett att de inte har något etablerat arbetssätt. Enligt vår enkätundersökning saknar nästan hälften av myndigheterna skriftliga rutiner för att tidigt upptäcka ohälsa bland medarbetarna.

6.7 Realtidsmätningar är ett potentiellt verktyg för att tidigt upptäcka ohälsa

De flesta fallstudiemyndigheter använder medarbetarundersökningar som primär källa för att undersöka arbetsmiljön. Dessa undersökningar genomförs centralt varje eller vart annat år, och resultatet tar tid att sammanställa. Statskontoret bedömer att de därmed inte är ett effektivt verktyg för att snabbt åtgärda problem vid större myndigheter. Två myndigheter är också på gång med att implementera nya uppföljningssystem för att på lokal nivå snabbare kunna upptäcka och reagera på arbetsmiljöproblem. Verktuget innebär även att cheferna lättare kan följa medarbetarnas hälsoutveckling och får därmed bättre förutsättningar för att upptäcka personer som håller på att utveckla ohälsa. Datauppgifterna från mätningarna kan även aggregeras centralt.

6.8 Chefer behöver bättre förutsättningar för arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbetet

Arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbetet är till största del delegerat till första linjens chefer. Delegeringen innebär fördelar, framförallt i stora organisationer, eftersom cheferna befinner sig nära verksamheten och medarbetarna. Delegeringen förutsätter dock att cheferna har tillräckligt stöd, till exempel i termer av resurser, och att de har tillräckliga kunskaper för att klara uppgiften.

Chefer vid statliga myndigheter utbildas i ganska stor utsträckning i arbetsmiljöarbete. Statskontorets enkätundersökning visar att de trots detta ofta uppfattas sakna tillräckliga kunskaper.

Enligt enkätundersökningen saknar också många chefer tillräckliga resurser för det förebyggande arbetsmiljöarbetet. För att cheferna ska klara av det lokala arbetsmiljöarbetet och rehabiliteringsansvaret bedömer Statskontoret att de behöver tillräckliga resurser och tillgång till stöd från till exempel HR-funktionen och företagshälsovården.

Sammantaget gör Statskontoret bedömningen att cheferna i många fall kan ges bättre förutsättningar för att bedriva ett effektivt arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbete.

6.9 Arbetsmiljöarbetet kan bli mer likvärdigt genom bättre central uppföljning

Tillämpningen av arbetsmiljöarbetet bör ske på ett likvärdigt sätt inom olika delar av samma organisation. Delegeringen av ansvaret för arbetsmiljöarbetet förutsätter därför att chefer och andra ansvariga gör likvärdiga prioriteringar. Utifrån våra fallstudier kan Statskontoret emellertid konstatera att arbetsmiljöarbetet inte alltid drivs med samma grad av prioritering och intensitet inom olika delar av samma organisation.



Statskontoret bedömer att en stärkt central uppföljning av chefernas arbete kan leda till att arbetsmiljöarbetet bedrivs mer likvärdigt inom en och samma myndighet. Flera fallstudiemyndigheter gör redan en sådan uppföljning i form av regelbundna avstämningar genom enkäter och återrapportering. Vid några fallstudiemyndigheter pågår ett arbete med att förtydliga det stödmaterial som cheferna använder. Statskontoret bedömer att också detta kan bidra till att minska skillnaderna i tillämpningen av arbetsmiljöarbetet.

Referenslista

Arbetsförmedlingens webbplats *Arbetsförmedlingen – på väg mot en modern myndighet* <http://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Om-Arbetsformedlingen/Verksamhet/Fornyelseresan/Om-fornyelseresan.html>.

Ds 2016:8 *Hälsoväxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatsen.*

Forte (2015) *Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro.*

Forte (2015) *Rehabilitering och samordning – ett regeringsuppdrag om att utvärdera, sammanställa och analysera resultat från forskningsprogrammet Rehsam – Delrapport 1 Kunskapssammanställning.*

Forte (2015) *Rehabilitering och samordning – ett regeringsuppdrag om att utvärdera, sammanställa och analysera resultat från forskningsprogrammet Rehsam – Delrapport 2 Kvalitetsbedömning av forskning inom Rehsamsatsningen.*

Försäkringskassan PM 2016-05-23 *Sjukfrånvaron inom Försäkringskassan.*

Günzel och Zanderin (2008) *Arbetsmiljörätt och rehabilitering.*

Proposition 1990/91:140 *Arbetsmiljö och rehabilitering.*

Proposition 2015/16:1 Budgetproposition 2016 *Samhällsekonomi och finansförvaltning.*

Regleringsbrev för budgetåret 2016 avseende Statskontoret.

Skatteverket PM 2016-09-09 *Verktygslåda "Hållbart arbetsliv" för chefer och medarbetare.*

SOU 2015:21 *Mer trygghet och bättre försäkring Del 1.*

Statskontoret (2012) *Sjukfrånvaro i staten 2011 – Myndigheter och sektorer.*

Statskontoret (2016) *Sjukfrånvaro i staten 2015 – Myndigheter och sektorer.*



Bilaga 1

Fallstudie 1: Arbetsförmedlingen

Både Arbetsförmedlingens HR-direktör och huvudskyddsombud upplever att arbetsmiljöfrågan är prioriterad av Arbetsförmedlingens högsta ledning. På högsta ledningsnivå har man tagit fram kortsiktiga och långsiktiga mål på arbetsmiljöområdet. Mål har också tagits fram för hur mycket myndighetens interna sjukfrånvaro ska minska under kommande år. Vidare är arbetsmiljöfrågan integrerad i Arbetsförmedlingens strategiska förändringsarbete där fokus ligger på ledarskap och utbildning.

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Uppföljning och riskbedömning ska främst göras lokalt

Arbetsförmedlingens systematiska arbetsmiljöarbete är decentraliserat till lokal nivå för att kunna anpassas efter lokala behov och förutsättningar. Arbetsplatsundersökningar och riskbedömningar ska därför främst göras lokalt. Arbetsplatsträffar är ett verktyg för att undersöka och föra en dialog kring arbetsmiljöfaktorer på arbetsplatsen. Träffarna ska hållas på lokal nivå en gång i månaden. Strukturen för arbetsplatsträffarna har nyligen förtydligats i syfte att använda dem mer som ett forum för medarbetare och chefer att diskutera arbetsmiljöfrågor.

En central arbetsmiljögrupp är utsedd att fyra gånger per år genomföra en riskbedömning utifrån organisatorisk, social och fysisk arbetsmiljö. Syftet är att identifiera myndighetsövergripande risk- och friskfaktorer. Vid större verksamhetsförändringar görs riskbedömningar på central nivå eller av ansvarig avdelning.

Det finns ingen strukturerad uppföljning på myndighetsnivå, även om stickprov har genomförts av personalavdelningen med hjälp av beprövade metoder. Det är svårt att på central nivå få en övergripande bild av i vilken omfattning uppföljningar och riskbedömningar görs. Huvudskyddsombudens uppfattning är att det görs för lite på området, även om det finns stora regionala skillnader. Detta gäller i synnerhet uppföljning av den organisatoriska och psykosociala arbetsmiljön.

En ny mätmetod för att undersöka arbetsmiljö och kultur på Arbetsförmedlingen

Tidigare genomfördes årliga medarbetarundersökningar på central nivå. Arbetsförmedlingen planerar nu att på central nivå införa en ny mätmetod där medarbetarna själva, minst en gång i veckan, ska skatta sin hälsa och arbetsmiljö genom att svara på ett antal frågor via ett digitalt verktyg. Tanken är att den nya mätmetoden ska ge resultat i realtid, för att kunna jobba mer proaktivt med förbättringsarbete och för att snabbare kunna sätta in relevanta åtgärder lokalt.

Stora variationer mellan olika delar av landet

Åtgärder ska i första hand vidtas på lokal nivå, i enlighet med vad som framkommer i lokala uppföljningar och riskbedömningar. Åtgärderna ska följas upp av första linjens chefer. Det är enligt Arbetsförmedlingens HR-direktör generellt sett vanligt att riskbedömningar följs av åtgärder, även om det finns stora variationer i landet och ibland är svårt att veta vad som görs lokalt. Det varierar också mellan olika chefer hur högt det systematiska arbetsmiljöarbetet prioriteras.

Systematisk uppföljning av sjukfrånvarofallen

Utvecklingen över sjuktalen följs upp på central nivå varje månad. Analys av sjuktalen görs centralt genom olika typer av kartläggningar, parallellt med lokala analyser. Arbetsförmedlingens HR-direktör upplever att det är svårt att på ett strukturerat sätt följa upp vad som görs på lokal nivå.

Ledarskap som en strategi för att förebygga sjukfrånvaro

Som en följd av det decentraliserade arbetsmiljöarbetet har första linjens chefer huvudansvaret för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Alla nya chefer på Arbetsförmedlingen genomgår en grundutbildning i systematiskt arbetsmiljöarbete inom tre månader efter tillträde i chefsrollen. Huvudskyddsombuden framhåller dock att cheferna ibland saknar tillräckliga kunskaper i arbetsmiljöfrågan.

Arbetsmiljöfrågan är integrerad i Arbetsförmedlingens strategiska förändringsarbete "Förnyelseresan".²³ Många av de aktiviteter som bedrivs inom ramen för Förnyelseresan tros kunna bidra till ett förbättrat hälsoläge bland medarbetarna. Det handlar bland annat om den nya ledningsfilosofins fokus på självledarskap, ett närmare ledarskap och tätare dialoger mellan medarbetare och chefer på arbetsplatsträffar. En omfattande chefsutbildning i självledarskap, ledarskap och Arbetsförmedlingens gemensamma värdegrund genomförs nu i hela myndigheten. En översyn av marknadsområdenas organisation har också medfört en ökad chefstäthet.

System för tidig upptäckt av ohälsa och rehabilitering

Genom Arbetsförmedlingen sjuk- och friskanmälningssystem kan chefer få signaler om ohälsa bland medarbetarna och upptäcka trender i sjukfrånvaron. Efter ett visst antal dagar i sjukfrånvaro ska den närmsta chefen hålla ett hälsosamtal med medarbetaren. Cheferna är ansvariga för att genomföra

²³ Förnyelseresan handlar i korthet om att skapa en mer modern myndighet med ökat fokus på kund- och samhällsnytta. Detta ska uppnås genom till exempel utvecklade digitala kanaler och mer effektiva tjänster och metoder. Se Arbetsförmedlingens webbplats: <http://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Om-Arbetsformedlingen/Verksamhet/Fornyelseresan/Om-fornyelseresan.html>.

hälsosamtal vid mer än 14 dagars sjukfrånvaro, vid upprepad korttidssjukfrånvaro samt vid arbetsrelaterad sjukfrånvaro. HR och företagshälsovården kan erbjuda kompetensstöd. Under samtalet ska en handlingsplan sättas upp för hur medarbetaren ska kunna återgå i arbete. Arbetsförmedlingen har tillsammans med företagshälsovården satt upp mål för samarbetet och beslutat kring gemensamt arbetssätt för att uppnå sina mål.

Medarbetarskap och delaktighet

Arbetsplatsträffarna är medarbetarnas forum för att framföra synpunkter på arbetsmiljön. I detta forum kan medarbetare framföra synpunkter på arbetsmiljön och på hur olika arbetsmiljöproblem kan åtgärdas.

Satsningen på självledarskap är en strategi för att skapa mer självständiga och beslutsföra medarbetare. Självledarskap är också en satsning för att medarbetarna ska ta ett större ansvar för sin egen arbetsmiljö. Den nya mätmetoden för att undersöka hälsoläget i myndigheten, genom självskattning bland medarbetarna, är också en satsning för att medarbetarna lättare ska kunna se trender över sin hälsa och bli mer medvetna om sin hälsoutveckling.

Utmaningar och förbättringsområden

Enligt Arbetsförmedlingens bedömning är den stora utmaningen att hitta en hanterbar arbetsbelastning över tid för medarbetarna. Utmaningen gäller i synnerhet etableringsuppdraget där det ofta är svårt att planera och organisera verksamheten. Utmaningarna består också i att stärka systematiken och långsiktigheten i arbetsmiljöarbetet, inte minst när det gäller uppföljning. En svårighet i sammanhanget upplevs vara politiska påtryckningar som medför ryckigheter i verksamheten.

Arbetsförmedlingens HR-direktör anser att myndigheten kan bli bättre på att skapa beslutsföra medarbetare med god kontroll över det egna arbetet. En viktig bit är att öka kunskapsnivån bland medarbetarna och ge en god introduktion i arbetet, exempelvis genom den så kallade Introduktionsutbildningen. Huvudskyddsombuden upplever att chefernas kunskaper och mandat att ta beslut behöver stärkas. Cheferna behöver till exempel öka sin kunskap om vilka verktyg de kan nyttja som stöd i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Att låta medarbetarna påverka sina egna arbetsuppgifter

I arbetsförmedlingskontoret i Trollhättan har man lyckats få till ett trendbrott där korttidssjukfrånvaron minskat från 7 till 2 procent på två års tid. Kontorschefen åker runt till andra kontor i landet för att berätta om det arbetssätt som ligger bakom minskningen: att låta medarbetarna få större inflytande över sina arbetsuppgifter och frångå tanken om att ”alla ska göra allt”. På så sätt hoppas man kunna sprida ett gott exempel till andra kontor.

Fallstudie 2: Försäkringskassan

År 2015 tog Försäkringskassan det strategiska initiativet *Sjukfrånvaron inom Försäkringskassan* som syftar till att minska myndighetens interna sjukfrånvaro. Initiativet täcker sju prioriterade områden som innefattar olika aktiviteter som genomförs löpande på alla nivåer i myndigheten.

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Arbetsmiljöarbetet är decentraliserat genom skriftlig delegering

Försäkringskassans systematiska arbetsmiljöarbete är delegerat till lokal nivå. Samtliga chefer ska skriva på ett dokument som intygar att de godtagit delegeringen och sitt ansvar för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Systematisk uppföljning av hälsoläget

Försäkringskassans centrala HR-avdelning genomför en arbetsmiljöenkät bland medarbetarna en gång per år. Enkäten genomförs i samverkan med facket och täcker frågor rörande den fysiska, organisatoriska och psykosociala arbetsmiljön. Vidare sammanställer HR-avdelningen en månatlig rapport med statistik över hälsoläget i myndigheten som skickas ut till samtliga medarbetare. Var sjätte vecka redovisas också vilka aktiviteter inom ramen för det strategiska initiativet som är genomförda och vilka som kvarstår.

Försäkringskassan arbetar enligt den så kallade Lean-metoden.²⁴ På många avdelningar inom myndigheten går man varje vecka igenom så kallade Leantavlor, med listor över olika aktiviteter som ska genomföras. Arbetsmiljö är en stående punkt på tavlorna.

Arbetsplatsträffar är ett forum för medarbetarna att framföra synpunkter till chefer. Arbetsmiljö är en stående punkt på arbetsplatsträffarnas agenda. Enligt Försäkringskassans huvudskyddsombud används träffarna på olika sätt i olika delar av myndigheten, där de ibland används som ett informationsforum för chefen till medarbetarna.

Den så kallade Agerus-metoden implementeras nu på Försäkringskassan. Metoden går ut på att medarbetarna får svara på ett antal frågor via ett digitalt verktyg, med utgångspunkt i mantrat ”kan, vill, får, mår”. Syftet är att bättre kunna undersöka arbetsmiljön och hälsoläget på myndigheten. En viktig del är att säkerställa att medarbetarna vet vilket uppdrag de har och vilka förutsättningar de behöver för att genomföra arbetet.

²⁴ Lean är en metod som i korthet går ut på att identifiera och eliminera alla faktorer i en produktionsprocess som inte skapar ett värde för slutkunden.

Ett av de prioriterade områdena inom ramen för det strategiska initiativet är "Förstärkt ledning och styrning för ökad hälsa". Enligt initiativet ska exempelvis varje avdelning gå igenom resultatet från Hälsokristallen, som mäter hälsoläget i myndigheten, och handlingsplanerna för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Riskbedömningar görs men följs sällan upp

Både Försäkringskassans personaldirektör och huvudskyddsombud upplever att myndigheten generellt sett arbetar bra med riskbedömningar av verksamheten, även vid verksamhetsförändringar. Till exempel gjordes riskbedömning tillsammans med facken på central nivå vid införande av aktivitetsbaserat arbetssätt. Huvudskyddsombudet upplever dock att det finns förbättringspotential i arbetet med riskbedömningar och att uppföljningen av riskbedömningarna brister.

Orsakerna bakom sjukfrånvaron följs centralt via HR-rapporterna

Försäkringskassans verksamhetsnära stöd följer på central nivå kontinuerligt den interna lång- och korttidsfrånvaron genom de månatliga rapporterna som HR-avdelningen sammanställer. Genom rapporterna kan trender i sjukfrånvaron urskiljas och sjukfrånvarons bakomliggande orsaker analyseras. Rapporterna ligger till grund för de "kvartssamtal" som HR-avdelningens chefer har tillsammans med myndighetens avdelningschefer och controllers en gång per kvartal. På lokal nivå utreder första linjens chefer orsakerna till sjukfrånvaron som en del i rehabiliteringsprocessen.

Resultatet från arbetsmiljöenkäten ska hanteras lokalt

Resultatet från den årliga arbetsmiljöenkäten ska hanteras lokalt. Även på de kontor där Agerus-metoden har införts ska resultatet omhändertas lokalt och resultera i lokala handlingsplaner. Alla chefer ska redovisa vilka aktiviteter som genomförs i syfte att åtgärda den stigande sjukfrånvaron. Försäkringskassans huvudskyddsombud menar att åtgärder vidtas i olika omfattning i olika delar av landet. Huvudskyddsombudet framhåller också att myndigheten generellt sett brister i uppföljningen av åtgärderna.

Ledarskap som en strategi för att förebygga sjukfrånvaro

Ett av de prioriterade områdena för det strategiska initiativet är "Kunskapsuppbyggnad". Samtliga chefer ska genomgå en obligatorisk arbetsmiljöutbildning. Under året ökade myndigheten antalet planerade utbildningsplatser för 2016 med 300 procent, från 120 till 375 platser. Samtliga chefer ska dessutom genomgå en grundutbildning i vilka orsaker som driver den

interna sjukfrånvaron, arbetsgivarens intentioner i sjuk- och rehabiliteringsprocessen och Arbetsmiljöverkets nya föreskrifter om psykosociala och organisatorisk arbetsmiljö.²⁵

Försäkringskassan tillämpar ”situationsbaserat ledarskap”, vilket innebär att varje chef inte ska ha mer än 20-30 personer underställda och således ha förutsättningar att lyssna in varje medarbetare. Enligt myndighetens skyddsombud finns dock vissa svårigheter för cheferna att se den enskilde medarbetaren. Detta beror till exempel på att cheferna kan ha medarbetare som arbetar i olika delar av landet och på att det aktivitetsbaserade arbetssättet ger medarbetarna långtgående möjligheter att arbeta från olika platser olika dagar.

System för tidig upptäckt av ohälsa och rehabilitering

Det finns rutiner för rehabiliteringsprocessen som anger vad den närmsta chefen ska göra vid olika tidpunkter i medarbetarens sjukfrånvaro. Enligt rutinerna ska chefen ringa medarbetaren redan under första sjukdagen. Chefen ska bedöma varför personen är hemma, utreda sjukfrånvarons orsaker och erbjuda hälsosamtal. Till stöd i rehabiliteringsarbetet har cheferna ”rehabiliteringssamordnare” som de kan konsultera vid behov.

Ett av de sju prioriterade områdena för det strategiska initiativet är en ”Utvecklad sjuk- och rehabiliteringsprocess”. Försäkringskassans rehabiliteringsprocess ses nu över på central nivå för att den bättre ska kunna tillämpas på personer som varit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa. En översyn av pre-rehabiliteringsprocessen ska också vara genomförd till årsskiftet.²⁶

Arbetsmiljöarbetet ur ett jämställdhetsperspektiv

I de månatliga HR-rapporterna över hälsoläget i myndigheten är statistiken könsuppdelad. Av rapporterna framgår att kvinnorna är mer fysiskt utsatta i sitt arbete än männen. Åtgärder har inte vidtagits i syfte att minska just kvinnornas sjukfrånvaro. Ett av det strategiska initiativets prioriterade områden är dock ”Riktade insatser till särskilda grupper”. Kvinnor är överrepresenterade i alla tre grupper mot vilka särskilda åtgärder riktas: personer i kontaktyrken, personer med rygg- och nackskador och föräldralediga.

Medarbetarskap och delaktighet

Medarbetarna på Försäkringskassan har möjligheten att vara delaktiga i arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsträffar och vid genomgången av lean-tavlor. Medarbetarna kan även vara delaktiga genom medarbetarsamtal med den närmsta chefen. Rutinerna för medarbetarsamtalen har gått från att vara obligatoriska till att genomföras på initiativ av medarbetarna själva. Samtalen

²⁵ Försäkringskassan PM 2016-05-23 *Sjukfrånvaron inom Försäkringskassan.*

²⁶ Försäkringskassan PM 2016-05-23 *Sjukfrånvaron inom Försäkringskassan.*

baseras på Agerus-metoden. Den närmaste chefen har dock fortfarande ansvaret för att följa medarbetarnas hälsa och kan ta initiativ till ett medarbetarsamtal vid behov.

Vidare kan medarbetarna framföra synpunkter på arbetsmiljön via skyddsombuden. Försäkringskassans huvudskyddsombud menar dock att det på vissa håll finns problem med att rekrytera skyddsombud och att sådana inte finns på alla platser i landet.

Försäkringskassan planerar att införa chefsutvärdering som en ny kanal för medarbetarna att påverka arbetsmiljöarbetet. Myndighetens personaldirektör menar att detta kan stärka både medarbetarnas delaktighet och cheferna i sitt förbättringsarbete.

Utmaningar och förbättringsområden

Enligt Försäkringskassans egen bedömning är en alltför hög arbetsbelastning bland medarbetarna, och chefernas förutsättningar att upptäcka detta, en utmaning i arbetsmiljöarbetet. Det ses även som en utmaning att ha tillräcklig kompetens bland medarbetarna och att hinna lära upp alla nyanställda.

Försäkringskassans personaldirektör nämner att medarbetarna ska kunna nya saker i arbetet vilket innebär en kompetensförskjutning. Som ett exempel har många tidigare manuellt hanterade blanketter nu digitaliserats. Detta innebär att många handläggare måste kompetensutvecklas och anta nya arbetsuppgifter, vilket ses som en utmaning.

Huvudskyddsombudet ser en utmaning i att tydliggöra Försäkringskassans uppdrag för medarbetarna och vilka förväntningar de har på sig att klara av arbetet. Skyddsombudet menar att arbetsmiljöarbetet har ett alltför kortsiktigt perspektiv och att Lean-metoden, med fokus på produktion, är motstridig målet om att få tillbaka medarbetare i ett hållbart arbetsliv.

Fallstudie 3: Kriminalvården

Från och med hösten 2016 arbetar Kriminalvården enligt en strategi som täcker två prioriterade områden; personalförsörjning och ohälsotal. Det pågår ett arbete inom myndigheten med att tillämpa Arbetsmiljöverkets nya föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö, med fokus på ohälsosam arbetsbelastning, arbetstid och kränkande särbehandling.

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Det systematiska arbetsmiljöarbetet bedrivs i lokala samverkansgrupper

Kriminalvården har en central myndighetsövergripande strategi och framtagna riktlinjer för det systematiska arbetsmiljöarbetet. En kalender över vilka arbetsmiljöaktiviteter som årligen ska genomföras har även tagits fram. På central nivå görs medarbetarundersökningar vart annat år för att undersöka arbetsmiljön. Resultatet från den senaste medarbetarundersökningen, som genomfördes under våren 2016, sammanställs under hösten.

Arbetsmiljöarbetet är delegerat och bedrivs i praktiken av de lokala cheferna tillsammans med medarbetarna och skyddsombuden. I lokala samverkansgrupper planeras och följs arbetsmiljöarbetet upp. Där avgörs också vilka arbetsmiljöfrågor man behöver arbeta vidare med. Exempel på vad som tas upp är hur samverkan fungerar på arbetsmiljöområdet, hur hot- och våldssituationen ser ut, om det finns behov av skyddsronder och sociala strukturer på arbetet. En gång i månaden analyseras sjukfrånvarofallen, något som tidigare gjordes på regional nivå. Kriminalvårdens huvudskyddsombud anser att man generellt sett borde arbeta mer med Arbetsmiljöverkets nya föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö i det löpande arbetsmiljöarbetet.

Incidentrapporteringssystemet är ett verktyg för att upptäcka risker i verksamheten

Innan en större verksamhetsförändring sker så genomförs ibland en övergripande risk- och konsekvensanalys på central nivå. Analysen ska utvecklas av cheferna på regional eller lokal nivå om förändringen påverkar arbetsmiljön för deras personal. Cheferna genomför riskanalyserna tillsammans med skyddsombuden och medarbetarna med utgångspunkt i en centralt framtagna modell.

Ett verktyg för att upptäcka risker i verksamheten är myndighetens interna incidentrapporteringssystem. En gång i månaden genomgås inrapporterade incidenter på lokal nivå. Om en incident har inträffat kan också verksamheten inventeras på samtliga verksamhetsområden för att undersöka var risker föreligger. Kriminalvårdens huvudskyddsombud framhåller det stora mörkertalet som ett problem i sammanhanget, vilket gör att alla risker inte fångas upp genom incidentrapporteringssystemet. Det pågår ett arbete inom myndigheten för att minska mörkertalet.

Både Kriminalvårdens HR-direktör och huvudskyddsombud upplever att man på lokal nivå arbetar bra med riskbedömningar, även vid verksamhetsförändringar. Huvudskyddsombuden menar dock att riskbedömningarna ibland görs med utgångspunkt i hur verksamheten ser ut på central, men inte lokal, nivå.

Centrala rapporter om hur det systematiska arbetsmiljöarbetet bedrivs

Kriminalvården har ett krav på rapportering uppåt i organisationen. Resultatet från lokala arbetsmiljögenomgångar och riskanalyser rapporteras till myndighetens regionala nivå. På regional nivå sammanställs resultatet som i sin tur rapporteras till myndighetens centrala nivå. Där görs slutligen en övergripande sammanställning av resultatet i rapportform.

Lokala handlingsplaner ska upprättas

Första linjens chefer återkopplar på det som framkommer i de lokala samverkansgrupperna, inom respektive verksamhetsområde. Därefter ska lokala handlingsplaner upprättas. Både Kriminalvårdens huvudskyddsombud och HR-direktör upplever att man generellt sett är bra på att vidta åtgärder efter genomförda riskanalyser. Till exempel har myndigheten tagit fram instruktioner för ensamarbete, till följd av att risker med att arbeta ensam har identifierats. I de centrala medarbetarundersökningarna och uppföljningsenkäter följs åtgärderna upp.

Ledarskap som en strategi för att förebygga sjukfrånvaro

Alla chefer och skyddsombud ska gemensamt genomgå en basutbildning i arbetsmiljö, innan de får arbeta på Kriminalvården eller delegera arbetsmiljöarbetet. Ett av utbildningens syften är att få en samsyn mellan chefer och skyddsombud i olika arbetsmiljöfrågor. Basutbildningen inkluderar sedan revideringen år 2015 moment om förebyggande och rehabiliterande arbetsmiljöarbete, rutiner för hur man ska hantera tillbud och olyckor, Arbetsmiljöverkets nya föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö samt moment om hur chefen kan arbeta med återkoppling och feedback till sina medarbetare. Chefer ska ha genomgått och blivit godkända på utbildningen inom ett halvår, och huvudskyddsombud inom ett år, från och med tillträde i respektive roll. Chefer ska dessutom genomgå en vidareutbildning i arbetsmiljö.

Kriminalvårdens generaldirektör har bett samtliga avdelningar på huvudkontoret att ta fram förslag på hur det administrativa arbetet för första linjens chefer kan minska och på hur förutsättningarna för att utöva ett gott ledarskap kan förbättras. I detta arbete ingår att se över storleken på arbetsgrupperna.

Kriminalvården har genomfört en chefsanalys. Cheferna fick där cheferna besvara ett antal frågor i syfte att identifiera vilka kriterier en chef ska uppfylla för att ha rätt förutsättningar för att vara en god ledare. Underlaget

används för att attrahera rätt medarbetare till chefspositioner inom myndigheten.

Huvudskyddsombuden upplever att förste linjens chefer idag får mindre stöd från HR än tidigare, efter att funktionen centraliserades. Mycket av den nödvändiga kompetensen inom till exempel ekonomi- och arbetsmiljöfrågor upplevdes då försvinna från lokal till central nivå. Myndighetens HR-direktör upplever att cheferna får bättre stöd från HR efter centraliseringen, till exempel i rehabiliteringsfrågor, eftersom kompetensen finns samlad på ett ställe.

System för tidig upptäckt av ohälsa och rehabilitering

Kriminalvården införde en myndighetsövergripande modell för effektiv rehabilitering 2010. Modellen bygger på ett nära samarbete med företagshälsovården, bland annat genom regelbundna inventeringsmöten då chefen tillsammans med en sjuksköterska från företagshälsovården diskuterar medarbetare som är sjukanmälda, medarbetare som visat tidiga tecken på ohälsa, samt medarbetare med upprepad korttidssjukfrånvaro. Huvudskyddsombuden upplever att myndigheten har blivit bättre på att använda sig av företagshälsovården i det förebyggande arbetsmiljöarbetet och att de kopplas in i ett tidigare skede av sjukfrånvaron.

Huvudskyddsombuden upplever dock att Kriminalvårdens förebyggande arbetsmiljöarbete generellt sett brister och att arbetet i alltför hög utsträckning består i att reagera när något redan har inträffat. För lite fokus upplevs ligga på att försöka upptäcka ohälsa innan den bryter ut. Huvudskyddsombuden menar också att tidiga insatser ofta uteblir.

Arbetsmiljöarbetet ur ett jämställdhetsperspektiv

Jämställdhetsfrågan ses som en del av ett större mångfaldsarbete, där målet är att alla ska känna sig inkluderade på arbetsplatsen, oavsett kön, sexuell läggning eller språkkunskaper.

Kriminalvården ser på sjukfrånvaron utifrån vilka verksamheter kvinnor respektive män arbetar inom. Myndigheten har gjort studier på olika yrkesgrupper som uppvisar en särskilt hög sjukfrånvaro. Yrkesgrupperna inkluderar till exempel skiftarbetare, personer som arbetar mot individer i utsatt position, kökspersonal och lokalvårdare. Man har identifierat att sjuktalen är högre inom vissa verksamheter där just kvinnor är överrepresenterade, till exempel köksverksamhet.

Medarbetarskap och delaktighet

I första hand ska medarbetarna påtala risker i arbetsmiljön till den närmaste chefen. Medarbetarna kan även ta upp arbetsmiljöfrågor med skyddsombuden eller på myndighetens arbetsplatsträffar som genomförs nio gånger per år.

Kriminalvårdens anställda och deras familjemedlemmar kan ringa till myndighetens personalstöd dygnet runt, för arbetsrelaterade och privata frågor, av psykologisk, juridisk och ekonomisk karaktär. Kriminalvården utvecklar också ett externt visseblåsarsystem, vilket kan komma att bli en ny kanal för medarbetarna att anonymt påtala brister i verksamheten.

Utmaningar och förbättringsområden

Riskfaktorer för att medarbetarna ska drabbas av ohälsa är enligt Kriminalvårdens bedömning stress och en alltför hög arbetsbelastning. En annan risk är att medarbetarna utsätts för hot och våld i sitt arbete.

Verksamheten kartläggs och analyseras på lokal nivå för att kunna planera bemanningen på ett bra sätt. Det ses som en utmaning att få till fungerande arbetstidsmodeller med tydliga gränsdragningar mellan privatliv och arbetsliv. Enligt myndighetens huvudskyddsombud rimmar nuvarande arbetstidsmodell, som bidrar till mycket övertid bland medarbetarna, dåligt med Arbetsmiljöverkets nya föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö.

Utmaningarna består även i att arbeta mer systematiskt med att riskbedöma verksamheten och identifiera förbättringsområden, att arbeta med myndighetens värdegrund och att få till ett mer närvarande chefskap.

Projektet "Livspondus"

Mellan 2011 och 2013 bedrev Kriminalvården projektet "Livspondus" i vissa delar av landet. Projektet syftade till att synliggöra det "tysta kunnandet" inom myndigheten genom att medarbetarna fick reflektera kring sin yrkesutövning och synliggöra sitt och andras tysta kunnande i mötet med klienter. Göteborgs universitet utvärderade projektet och konstaterade att myndighetens sjuktal förbättrades när det tysta kunnandet synliggjordes. Enligt Kriminalvårdens HR-direktör låg orsakerna i att medarbetarna kände sig sedda och upplevde att deras kunnande var värdefullt. År 2014 fattade generaldirektören beslut om fortsatt verksamhet i region Väst samt att Livspondus skulle spridas till övriga regioner i Kriminalvården.

Fallstudie 4: Migrationsverket

Migrationsverket arbetar mot tre uppsatta arbetsmiljömål; att samtliga medarbetare ska genomgå utbildning i hot och våld, att frisktalet ska öka, sjuktalet minska och rehabiliterings- processerna vara aktiva, samt att det ska finnas ett systematiskt arbetssätt för att rapportera in och följa upp tillbud och arbetsskador. Bakgrunden till de uppsatta målen är att myndigheten ser ett behov av ökad kunskap om dessa prioriterade frågor.

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Milos – ett digitalt system för att följa sjukfrånvaron och dess orsaker

Den interna sjukfrånvaron följs genom det digitala systemet Milos. På central nivå följer man sjukfrånvarostatistiken och vidarebefordrar den till alla nivåer inom myndigheten. Statistiken följs även på regional nivå av myndighetens så kallade HR-partners, som är knutna till myndighetens ledningsgrupper, men arbetar verksamhetsnära ute i landet. HR-partnerna följer kontinuerligt upp trender och lokala skillnader i statistiken och försöker på så sätt identifiera sjukfrånvarons bakomliggande orsaker. Samtliga chefer kan gå in i systemet för att följa sjukfrånvaron på sin avdelning eller enhet.

Arbetsmiljömålen följs upp centralt genom arbetsmiljöenkäter

Fyra gånger per år besvarar samtliga enhetschefer en arbetsmiljöenkät. Enkäten inkluderar frågor kopplade till de tre arbetsmiljömålen, exempelvis hur det systematiska arbetsmiljöarbetet bedrivs, hur rehabiliteringsarbetet går till och om samtliga medarbetare har genomgått den obligatoriska utbildningen om hot och våld. Enkätresultatet rapporteras till regional och central nivå, där det slutligen sammanställs.

Enheter som ligger över genomsnittet ska kommentera sin sjukfrånvaro

De enheter som ligger över genomsnittet för myndighetens sjukfrånvaro ska lämna kommentarer på sjukfrånvaron i arbetsmiljöenkäterna och där ange vilka åtgärder man avser vidta i syfte att minska den. HR-partnerna ska följa upp och återkoppla till respektive enhet.

Centrala medarbetarundersökningar och lokala arbetsmiljöundersökningar för att undersöka arbetsplatserna

Centrala medarbetarundersökningar genomförs en gång per år. Medarbetarna får där besvara frågor om sin fysiska, organisatoriska och psykosociala arbetsmiljö. Resultatet bryts ned på regional och lokal nivå. Vissa enheter genomför även egna ”temperaturmätningar” av hälsoläget, där medarbetarna genom ett digitalt verktyg får besvara frågor rörande exempelvis sin arbetsbelastning.

På lokal nivå genomförs obligatoriska skyddsronder med fokus på den fysiska arbetsmiljön. På vissa enheter genomförs även psykosociala arbetsmiljöronder. Dessa är dock frivilliga och det finns inget rapporteringskrav uppåt i myndigheten. Det varierar mellan enheterna i vilken omfattning psykosociala arbetsronder görs. Enligt två av Migrationsverkets huvudarbetsmiljöombud, som är bundna till den regionala nivån, finns ett behov av att revidera och förtydliga rutinerna för vad som ska undersökas vid ronderna.

Även Migrationsverkets interna incidentrapporteringssystem är ett verktyg för att undersöka arbetsplatserna och fånga upp risker i verksamheten.

Riskbedömningar ska göras både centralt och lokalt vid verksamhetsförändring

Riskbedömningar görs löpande på central nivå vid olika typer av verksamhetsförändringar. Huvudarbetsmiljöombuden upplever att riskbedömningar sällan görs i god tid på central och regional nivå *innan* verksamhetsförändringar sker, men att identifierade risker försöker hanteras under eller efter genomförandet av en verksamhetsförändring.

Riskbedömningar ska göras även lokalt vid verksamhetsförändringar, till exempel vid införande av kontorslandskap. Det finns inget rapporteringskrav uppåt i organisationen. Det är därför svårt att på central nivå få en övergripande bild av i vilken omfattning lokala riskbedömningar görs. Både Migrationsverkets centrala arbetsmiljöspecialist och huvudarbetsmiljöombud upplever att det görs i hög utsträckning, men med vissa undantag och med visst förbättringsbehov.

Arbetsmiljökommittéer en ny form för samverkan i arbetsmiljöfrågor

Migrationsverket har nyligen bildat arbetsmiljökommittéer i vilka arbetsmarknadens parter samverkar i olika arbetsmiljöfrågor. Tidigare skedde samverkan i samverkansgrupper. Arbetsmiljökommittéerna finns på central, regional och lokal nivå och består av representanter från arbetsgivarsidan såsom HR-funktioner och fackliga företrädare. Migrationsverkets huvudarbetsmiljöombud upplever att den nya samverkansformen inte riktigt har satt sig ännu. Till exempel råder viss osäkerhet kring hur man ska analysera statistiken över myndighetens sjukfrånvaro.

Lokala handlingsplaner ska upprättas i enlighet med resultatet från medarbetarundersökningen

I enlighet med det nedbrutna resultatet från medarbetarundersökningen ska lokala handlingsplaner upprättas på avdelnings- och enhetsnivå. Enligt Migrationsverkets centrala arbetsmiljöspecialist är det vanligt att åtgärder vidtas efter genomförda riskbedömningar. Man har till exempel tagit bort ensamarbete efter att man identifierat arbetsmiljörisker med att arbeta ensam. Generellt sett upplever myndighetens huvudarbetsmiljöombud att arbetsgivaren är dålig på att följa upp åtgärderna. Detta gör det svårt att veta hur vanligt det är att åtgärder vidtas.

Ledarskap som en strategi för att förebygga sjukfrånvaro

Alla chefer på Migrationsverket ska genomgå en ledarskapsutbildning. Alla nytillträdde chefer ska även genomgå en obligatorisk arbetsmiljöutbildning. Vidare hålls en gång om året en utbildningsdag för samtliga chefer då man bland annat diskuterar efterlevnaden av arbetsmiljöarbetet.

Det finns ett myndighetsbeslut på att varje chef inte ska ha mer än 25 medarbetare underställda sig. Uppföljningar visar att beslutet i stor utsträckning följs.

Som stöd i arbetsmiljöarbetet har cheferna tillgång till regionala HR-partners som arbetar nära den operativa verksamheten. Även Företagshälsovården fungerar som stöd till cheferna.

System för tidig upptäckt av ohälsa

Migrationsverket har tagit fram rutiner för att upptäcka tidiga signaler på ohälsa bland medarbetarna. Chefen ska till exempel ta kontakt med den sjukskrivne medarbetaren efter ett visst antal dagar i sjukfrånvaro. Tidiga signaler kan även fångas upp genom den rapportering av sjukfrånvarotalen som enheterna gör till de regionala HR-partnerna. Vidare har myndigheternas HR-funktioner tillgång till ett system där olika händelser som rör den enskilde medarbetaren registreras. Cheferna kan via en applikation komma åt informationen och på så sätt få en överblick över de anställdas sjukfrånvaro.

Rehabilitering och arbetsanpassning

Migrationsverket följer Försäkringskassans rehabiliteringsprocess. Med utgångspunkt i denna har myndigheten tagit fram rutiner för hur myndighetens chefer ska arbeta med rehabilitering. De regionala HR-partnerna har kompetens i rehabiliteringsfrågor som cheferna kan nyttja vid behov. Många av de tjänster som cheferna kan nyttja i rehabiliteringsarbetet upphandlas av företagshälsovården.

Ett av Migrationsverkets tre arbetsmiljömål är att rehabiliteringsprocesserna ska vara aktiva. Målet går ut på att göra organisationen mer förberedd på hur rehabiliteringsarbetet ska gå till, innan en medarbetare faktiskt behöver rehabiliteras. I myndighetens verksamhetsplan finns mål rörande aktiva rehabiliteringsprocesser. Enligt huvudarbetsmiljöombuden finns vissa oklarheter i vad en aktiv rehabiliteringsprocess betyder och att olika chefer tolkar begreppet olika.

Medarbetarskap och delaktighet

Medarbetarna är delaktiga i arbetsmiljöarbetet genom arbetsplatsträffar som enligt myndighetsbeslut ska genomföras på enhetsnivå en gång i månaden.

Medarbetarna kan också påverka genom de arbetsmiljökommittéer som inrättats på myndigheten, där representanter för medarbetarna finns med. Vidare kan medarbetarna skicka förbättringsförslag till myndighetens centrala kvalitetsavdelning, som arbetar med avvikelshantering på uppdrag av generaldirektören och den operativa direktören.

Utmaningar och förbättringsområden

Enligt Migrationsverkets egen bedömning är de stora utmaningarna i arbetsmiljöarbetet en alltför hög arbetsbelastning och stress bland medarbetarna. Utmaningarna består också i att hinna ge tillräckligt stöd till medarbetarna för att hantera stressen, om otillräcklig ledning och struktur och om att få medarbetarna trygga i sin tjänstemannaroll.

Migrationsverkets huvudarbetsmiljöombud pekar ut det förebyggande arbetsmiljöarbetet som en stor utmaning. De menar att det i praktiken ofta hinner gå för långt innan man upptäcker ohälsa bland medarbetarna och att det förebyggande arbetsmiljöarbetet brister. Enligt huvudarbetsmiljöombuden ligger fokus på att skapa en beredskap i myndigheten, att beta av det stora antalet ärenden från hösten 2015 och att få rutinerna efter den senaste omorganisationen att sätta sig. Detta har medfört att arbetsmiljöarbetet har blivit eftersatt. Myndigheten har nu utarbetat nya och bra rutiner för arbetsmiljöarbetet. Utmaningen består i att rutinerna ska fungera och tolkas rätt i praktiken.

Fallstudie 5: Skatteverket

Skatteverket bedriver ett centralt initierat projekt vid namn "Hållbart arbetsliv". Projektet syftar till att ta ett helhetsgrepp inom myndigheten för att minska den interna sjukfrånvaron. Fokus ligger på att arbeta mer integrerat, systematiskt och proaktivt med arbetsmiljö- och hälsofrågor. Några av utgångspunkterna i arbetet är ett tätt samarbete mellan arbetsgivar- och arbetstagarrepresentanter, och en god dialog mellan medarbetare och chefer.

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Medarbetarundersökningar och incidentrapporteringsystem är verktyg för att centralt undersöka hälsoläget i myndigheten

Skatteverket har nyligen bildat en central sektion som arbetar enbart med arbetsmiljö- och hälsofrågor. Detta har enligt myndighetens centrala HR-funktioner medfört ett mer proaktivt arbetssätt på arbetsmiljöområdet.

Centrala medarbetarundersökningar genomförs vartannat år och innehåller ett stort antal frågor, till exempel om medarbetarens stressnivå och tillit till chefen. Skatteverket planerar att utveckla medarbetarundersökningen i syfte att fungera som ett bättre stöd i det hälsofrämjande arbetet. Medarbetarnas tillfredsställelse i arbetet mäts genom ett så kallat Medarbetarindex – en sammanvägning av ett antal frågor från medarbetarundersökningen.

Skatteverket har även ett centralt incidentrapporteringsystem för att upptäcka risker i verksamheten och för att hantera incidenter, exempelvis trakasserier, kränkningar och hot.

Första linjens chefer undersöker den psykosociala arbetsmiljön med hjälp av checklistor

Det systematiska arbetsmiljöarbetet bedrivs i praktiken på lokal nivå. Skatteverkets internservice genomför fysiska arbetsmiljöronder på arbetsplatserna. Den psykosociala arbetsmiljön ska undersökas av närmaste chef genom årliga medarbetarsamtal. Till stöd i arbetet har cheferna checklistor med ett frågebatteri till medarbetarna. En modell tas nu fram för hur arbetsgruppen tillsammans kan undersöka arbetsmiljön och ta beslut om åtgärder.

En gång per år rapporterar regionerna till myndighetens centrala nivå hur det systematiska arbetsmiljöarbetet har bedrivits och vilka arbetsmiljörisker som har identifierats. Rapporterna används för att identifiera myndighetsövergripande mål och fokusområden på arbetsmiljöområdet. Skatteverkets centrala HR-funktioner upplever att myndigheten generellt sett är bra på att göra riskbedömningar av verksamheten, även vid verksamhetsförändringar. Huvudskyddsombuden upplever att riskbedömningar görs i varierande grad vid verksamhetsförändringar.

Sjukfrånvarofallen följs upp och utreds systematiskt

Trender i sjukfrånvarostatistiken analyseras systematiskt på centrala samverkansmöten. På så sätt kan man urskilja inom vilka verksamhetsområden sjukfrånvaron är hög och vilka de bakomliggande orsakerna är. Skatteverket har identifierat att sjukfrånvaron är högre inom de mer ärendestyrda verksamheterna, där medarbetarna har mindre handlingsutrymme och flexibilitet i sitt arbete. Myndigheten har även analyserat delar av verksamheten där sjukfrånvaron är lägre i syfte att identifiera friskfaktorer. Resultatet från analyserna sprids nu i organisationen. Olika sätt att organisera verksamheten på och flexibla lösningar för cheferna har visat sig vara viktiga framgångsfaktorer.

Om lokala avvikelser i sjukfrånvarostatistiken upptäcks så används ibland företagshälsovården för att utröna de bakomliggande orsakerna. På lokal nivå analyseras sjukfrånvarofallen ända ned på individnivå.

Ett av målen för projekt "Hållbart arbetsliv" är att på ett fördjupat och mer systematiskt sätt fortsätta följa och analysera den interna sjukfrånvaron, bland annat med större hjälp av hälso- och sjukfrånvarorapporter, och myndighetens tertialuppföljningar.²⁷

Åtgärder ska främst vidtas på lokal nivå

På lokal nivå ska handlingsplaner upprättas, utifrån resultatet från genomförda arbetsmiljöundersökningar och arbetsmiljöronder. En stor del av det som framkommer hanteras även på regional nivå. På regional nivå samlas också de lokala åtgärdsplanerna in.

De analyser som gjorts av de interna sjukfrånvarofallen har resulterat i olika åtgärder. På vissa orter har till exempel chefer inom de ärendestyrda verksamheterna försökt minska känslan av stress och en ständig ärendeinströmning bland medarbetarna genom att själva ta emot ärendena i ett första led för att sedan dela ut dem. Myndigheten arbetar också aktivt med att minska detaljstyrningen av medarbetarna.

Enligt Skatteverkets centrala HR-funktioner kan myndigheten bli bättre på att följa upp handlingsplaner och åtgärder för att undersöka om åtgärderna är genomförda och fått önskade effekter.

²⁷ Skatteverket PM 2016-09-09 *Verktogsåda "Hållbart arbetsliv" för chefer och medarbetare.*

Ledarskap som en strategi för att förebygga sjukfrånvaro

Alla nyanställda chefer på Skatteverket ska genomgå en arbetsmiljöutbildning. Skatteverket arbetar också för att stärka hälsoperspektivet i myndighetens ledarskapsutbildning och ledarutvecklingsinsatser.²⁸

Cheferna har tillgång till "Hälsa och ledarskap" – ett stödmaterial i arbetet med att integrera verksamhets- och hälsofrågor i syfte att skapa rätt förutsättningar för en långsiktig effektiv verksamhet. Inom ramen för projekt "Hållbart arbetsliv" är en av ambitionerna att öka användningen av stödmaterial.²⁹

Ett annat mål med projektet är att främja det nära ledarskapet och stärka medarbetarskapet. Skatteverket arbetar under hösten med att ta fram en verktygslåda med ett antal konkreta verktyg. Verktygslådan kommer exempelvis att inkludera olika övningar, självskattningsverktyg och workshopmaterial som kan användas av chefer och medarbetare vid behov, för att stimulera ett proaktivt förhållningssätt och underlätta för båda parterna att ta sitt arbetsmiljöansvar. Verktygen är baserade på goda exempel och forskning.³⁰ Enligt Skatteverkets HR-funktion handlar mycket om att förtydliga de rutiner och arbetssätt som redan finns.

Skatteverket har stärkt hälsoperspektivet i de medarbetarsamtal som cheferna ska ha med sina medarbetare i syfte att följa upp arbetsmiljön. Man arbetar nu för att utveckla detta ytterligare.

System för tidig upptäckt av ohälsa och rehabilitering

På Skatteverket finns rutiner för att hantera korttidssjukfrånvaro. När en medarbetare har varit frånvarande sex gånger under ett år får chefen en signal. Treparsamtal genomförs där medarbetarens hälsa utreds och en plan för arbetsanpassning upprättas. Skatteverkets möjligheter till arbetsanpassning är enligt myndighetens centrala HR-funktion generellt sett goda. Som stöd i rehabiliteringsarbetet har cheferna rehabiliteringsteam och rehabiliterings-specialister. En viktig del av rehabiliteringsteamets stöd är att upptäcka ohälsa bland medarbetarna i ett tidigt stadiet och att tillsammans med chefen hitta rätt åtgärder innan sjukskrivning blir aktuell.

Arbetsmiljöarbetet ur ett jämställdhetsperspektiv

Kvinnor är överrepresenterade i de ärendestyrd verksamheterna. Inom dessa verksamheter är också sjukfrånvaron högre. Även inom verksamheter med en

²⁸ Skatteverket PM 2016-09-09 *Verktygslåda "Hållbart arbetsliv" för chefer och medarbetare.*

²⁹ Ibid.

³⁰ Ibid.

jämnare könsfördelning uppvisar kvinnor högre sjukfrånvaro än män. Skatteverket arbetar för att få in ett jämställdhetsperspektiv i riskbedömningarna av verksamheten. Det finns också en önskan från HR-funktionens sida om att lägga in ett krav i upphandlingen av företagshälsovården på att de ska redogöra för hur mycket tid de lägger på kvinnor respektive män, liksom vilka olika insatser de får ta del av.

Medarbetarskap och delaktighet

Medarbetarna är delaktiga i arbetsmiljöarbetet via arbetsmiljöombuden, arbetsmiljökommittéerna och samverkansmötena. Det finns enligt den centrala HR-funktionen en tradition inom myndigheten att involvera medarbetarna tidigt i arbetsmiljöarbetet. Mycket information om vad som görs läggs ut på den interna webbplatsen, där medarbetarna kan kommentera via kommentarsfält och en chatt-funktion.

Många av de verktyg i den verktygslåda som nu tas fram inom ramen för projekt "Hållbart arbetsliv" tas fram för medarbetarna. Verktygen handlar om medvetandegörande, att förstå sig själv och vad man som medarbetare själv kan göra för att bidra till en bättre arbetsmiljö.

Utmaningar och förbättringsområden

Skatteverket bedömer att utmaningarna i arbetsmiljöarbetet består i att identifiera myndighetsövergripande fokusområden, att göra myndighetsövergripande riskbedömningar och att ta fram bättre statistik för att sätta upp tydligare mål. Utmaningarna består även i att integrera arbetsmiljöarbetet och hälsoperspektivet i ledningen, styrningen och den övriga verksamheten på myndigheten. Andra förbättringsområden är exempelvis att skapa mer tillitsbaserade relationer mellan medarbetare och chefer och att tydliggöra både medarbetarnas och chefernas handlingsutrymme.



Bilaga 2

Diagram

I denna bilaga redovisas diagram som vi hänvisar till i texten men som inte finns med i rapporten.

Enligt hänvisning i avsnitt 4.1.2:

Diagram Myndigheten använder material från arbetsmiljöundersökningar skriftliga bedömningar av de risker som finns för ohälsa eller olycksfall (n=144)

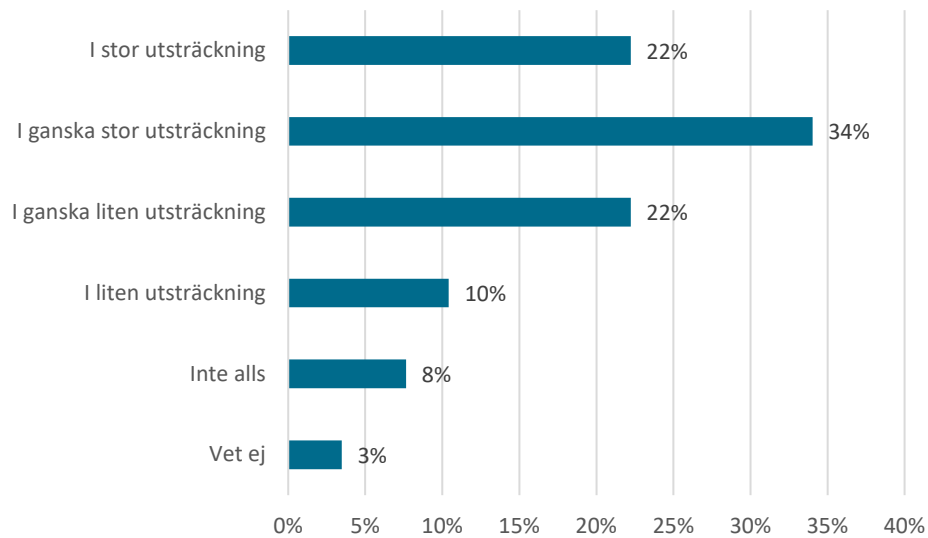
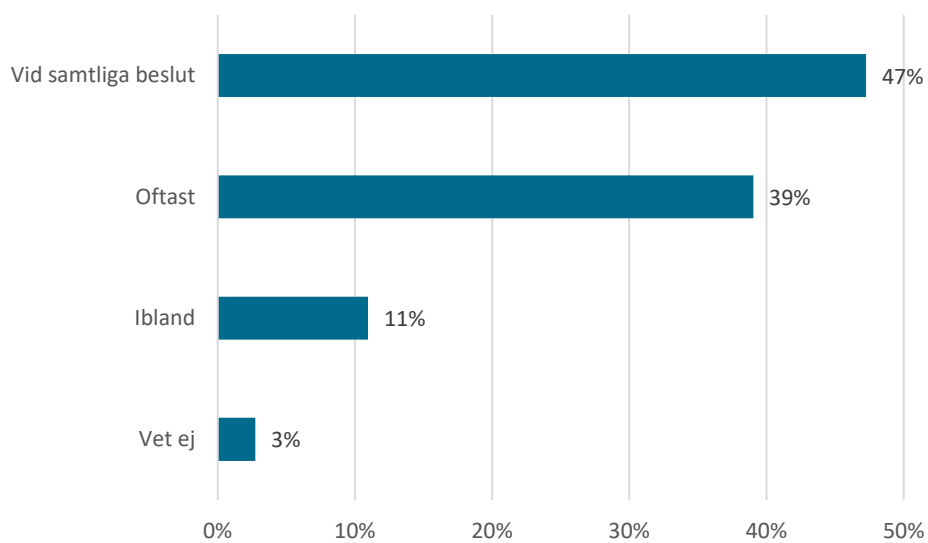


Diagram Myndigheten genomför i samband med verksamhetsförändringar bedömningar av eventuella risker för de anställdas hälsa (n=146)



Enligt hänvisning i avsnitt 4.1.5:

Diagram Myndigheten använder utredningarna av sjukfrånvaron som ett underlag i det förebyggande arbetsmiljöarbetet (n=145)

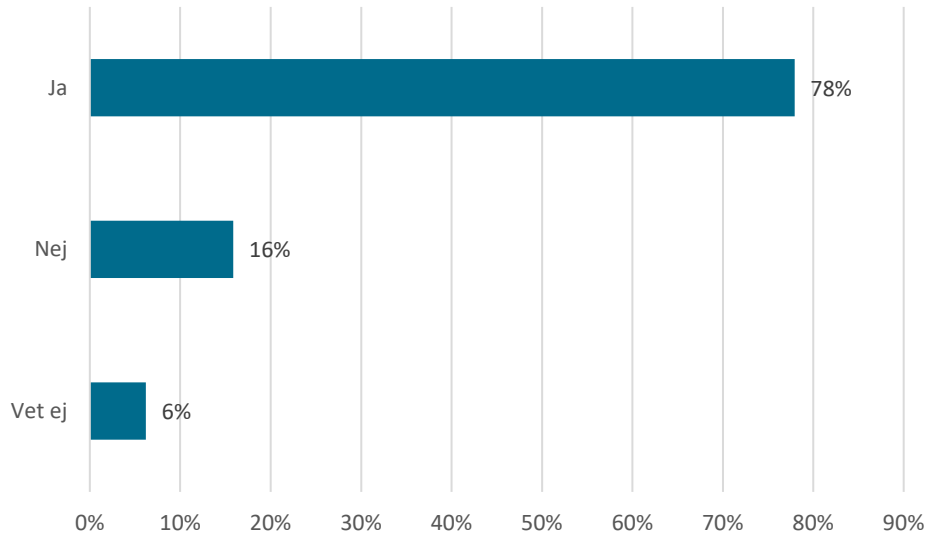
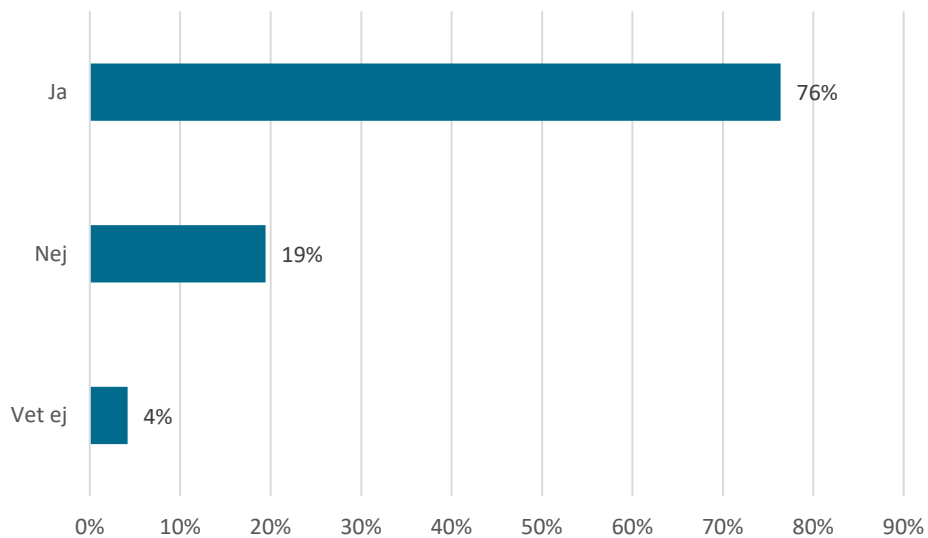
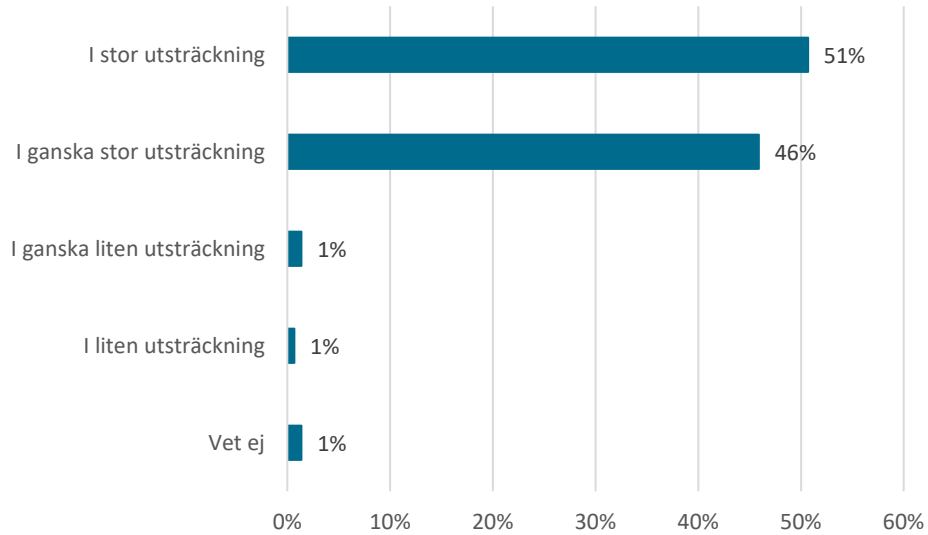


Diagram Myndigheten har utifrån vad som framkommit i sjukfrånvaroutredningarna vidtagit åtgärder som syftar till att motverka ohälsa och olycksfall (n=145)



Enligt hänvisning i avsnitt 4.1.7:**Diagram** Myndigheten tar reda på vilka behov av åtgärder för arbetsanpassning och rehabilitering som finns bland medarbetarna (n=146)



Bilaga 3

Statskontorets enkätundersökning

Statskontorets enkät har riktats till 200 myndigheters (huvud)skyddsombud och HR-funktioner. Sammanlagt 146 skyddsombud har helt eller delvis besvarat enkäten, vilket motsvarar 73 procent. Av HR-funktionerna har 154 helt eller delvis besvarat enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 77 procent.

Svar från HR-funktioner

HR-funktionerna har ombetts uppge vilken befattning de har på myndigheten. Utifrån detta underlag skattar Statskontoret att två av tre som besvarat enkäten är högsta chef på myndighetens HR-funktion. Dessa har uppgett titlar såsom personalchef, HR-chef och HR-ansvarig. Ungefär en av tre som besvarat enkäten har befattningar som antyder att de inte är högsta chef på HR-funktionen, såsom personalhandläggare, HR-specialist och HR-strateg.

Svar från skyddsombud

Av 146 svarande uppger 127 att de är huvudskyddsombud eller ensamt skyddsombud på myndigheten. Några av dessa uppger att myndigheten har flera huvudskyddsombud. Sammanlagt 16 svarande uppger att de är ”vanliga” skyddsombud och endast en (1) att denna inte är skyddsombud, men fackligt verksam.

Bortfallsanalys

I tabellen nedan redovisas HR-funktioners och skyddsombuds svar efter myndighetsstorlek. I förhållande till urvalet är små myndigheter något underrepresenterade bland dem som besvarat enkäten. Mellanstora myndigheter är något överrepresenterade och andelen stora myndigheter är i stort sett helt representativ.

Sammantaget gör vi bedömningen att de svarande uppvisar en mycket god representativitet i förhållande till urvalet.

Tabell HR-funktioner och skyddsombud i Statskontorets enkätundersökning

	De svarande i undersökningen	Urvalet för undersökningen
HR-funktioner	154 st.	200 st.
Andel (svarsfrekvens)	77 %	
Små myndigheter (n-49 årsarbetskrafter)	14 %	17 %
Mellanstora myndigheter (50-999 årsarbetskrafter)	67 %	63 %
Stora myndigheter (1 000-n årsarbetskrafter)	19 %	20 %
Skyddsombud	145 st.	200 st.
Andel (svarsfrekvens)	73 %	
Små myndigheter (n-49 årsarbetskrafter)	15 %	17 %
Mellanstora myndigheter (50-999 årsarbetskrafter)	66 %	63 %
Stora myndigheter (1 000-n årsarbetskrafter)	19 %	20 %

Partiellt bortfall bland skyddsombud

De flesta skyddsombud som besvarat enkäten har försökt besvara samtliga frågor. Av underlaget framgår dock att vissa frågor har varit svåra för dem att svara på. Vad gäller exempelvis frågan om myndigheten använder material från arbetsmiljöundersökningar för att göra skriftliga bedömningar av vilka risker som finns för ohälsa eller olycksfall svarar 21 procent av skyddsombuden ”vet ej”. På frågan om hur myndigheterna analyserar sjukfrånvaron svarar 24 procent ”vet ej”.

Statskontoret har gjort bedömningen att svaren från HR-funktionerna i vissa delar utgör ett tillräckligt underlag, vilket vi beskriver närmare i rapporten. Därmed påverkar det partiella bortfallet bland skyddsombud inte vår statistikredovisning.

Enkätfrågor

Vänligen ange vilken befattning du har på myndigheten:

Kommentar: _____

Är du (huvud)skyddsombud på myndigheten?

- Ja
- Nej

Kommentar: _____

Del 1: Undersökning av den egna verksamheten, riskbedömningar och åtgärder

Genomför din myndighet systematiska analyser av sjukfrånvarofallen där orsakerna bakom sjukfrånvaron utreds?

- Ja, av samtliga sjukfrånvarofall
- Ja, av samtliga fall av långtidssjukfrånvaro
- Ja, av samtliga fall av korttidssjukfrånvaro
- Bara den del av sjukfrånvaron som är (uppenbart) arbetsrelaterad analyseras
- Det händer att sjukfrånvarofall analyseras
- Nej, aldrig
- Vet ej

Kommentar: _____

Använder din myndighet orsaksanalyserna som ett underlag i det förebyggande arbetsmiljöarbetet?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar: _____

Har din myndighet under det senaste året vidtagit några åtgärder utifrån orsaksanalyserna och som syftat till att motverka ohälsa och olycksfall på arbetet? Om ja, ge gärna exempel i kommentarfältet

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar: _____

Kryssa i vilka metoder som din myndighet använder för att undersöka arbetsmiljöförhållanden (flera val är möjliga):

- Medarbetarundersökningar som rör de anställdas fysiska arbetsmiljö
- Medarbetarundersökningar som rör de anställdas organisatoriska och sociala arbetsmiljö
- Av cheferna utförda medarbetarsamtal
- Arbetsmiljöronder
- Rapporteringssystem, där anställda kan rapportera in olycksfall och tillbud eller andra händelser och förhållanden som kan ha en negativ inverkan på medarbetarnas hälsa
- Annan typ av undersökning av arbetsmiljön, såsom...

Kommentar: _____

Använder din myndighet material från arbetsmiljöundersökningar för att göra skriftliga bedömningar av vilka risker som finns för att någon kan komma att drabbas av ohälsa eller olycksfall?

- I stor utsträckning
- I ganska stor utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- I liten utsträckning
- Inte alls
- Vet ej

Kommentar: _____

Har din myndighet under det senaste året vidtagit några åtgärder för att motverka eller eliminera de risker som kommit fram? Ge gärna exempel i kommentarfältet

- I stor utsträckning
- I ganska stor utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- I liten utsträckning
- Inte alls
- Vet ej

Kommentar: _____

Utför din myndighet någon uppföljning av de åtgärder som vidtas i syfte att undersöka om de har haft någon effekt?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar: _____

Genomför din myndighet, i samband med verksamhetsförändringar, bedömningar av eventuella risker för de anställdas hälsa?

- Ja, vid samtliga beslut
- Ja, oftast
- Ja, ibland
- Nej, aldrig
- Vet ej

Kommentar: _____

Har din myndighet vidtagit några åtgärder för att motverka bedömda risker i samband med verksamhetsförändring? Ge gärna exempel i kommentarfältet

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar: _____

Görs riskbedömningar för eventuella konsekvenser för de anställdas hälsa när nya IT-system införs?

- Ja, i samtliga fall
- Ja, oftast
- Ja, ibland
- Nej, aldrig
- Vet ej

Kommentar: _____

Har din myndighet vidtagit några åtgärder som varit inriktade på att förebygga och minska sjukfrånvaron bland kvinnor? Om ja, ge gärna exempel i kommentarfältet

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar: _____

I vilken utsträckning tar arbetsgivaren reda på vilka behov av åtgärder för arbetsanpassning och rehabilitering som finns bland myndighetens arbetstagare?

- I stor utsträckning
- I ganska stor utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- I liten utsträckning
- Inte alls
- Vet ej

Kommentar: _____

Kryssa i de stöddokument som finns på din myndighet (flera val är möjliga):

- Skriftliga mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön som syftar till att främja hälsan och öka organisationens förmåga att motverka ohälsa
- Rutiner för hur personer som riskerar eller håller på att utveckla ohälsa tidigt ska kunna upptäckas
- Arbetsmiljöpolicy som beskriver hur arbetsförhållandena ska vara för att ohälsa (och olycksfall) i arbetet ska förebyggas och en tillfredställande arbetsmiljö uppnås
- Rutiner som beskriver hur det systematiska arbetsmiljöarbetet ska gå till
- Rutiner som beskriver vem man som anställd vänder sig till om man upplever arbetsmiljöproblem
- Handlingsplan för hur långtidssjukskrivna medarbetare (snabbare) ska kunna komma tillbaka i arbete
- Rutiner för rehabilitering och arbetsanpassning
- Rutiner för när kontakt ska tas med den sjukskrivne
- Rutiner som anger att arbetsgivaren ska hålla regelbunden kontakt med den sjukskrivne under frånvarotiden
- Rutiner som anger hur anställda förväntas vara tillgängliga, via t.ex. telefon och mejl, utanför ordinarie arbetstid

Kommentar: _____

Del 2: Kunskap och ledarskap**Kryssa i de kunskapsinsatser, i form av t.ex. utbildning, som har riktats till chefer och annan ledningspersonal i linjeorganisationen på din myndighet (flera val är möjliga):**

- Om hur ett systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivs
- Om vilka faktorer som innebär risker för ohälsa
- Om vilka arbetsförhållanden som främjar en god arbetsmiljö
- Om hur man förebygger och hanterar ohälsosam arbetsbelastning
- Om hur man förebygger och hanterar trakasserier och annan kränkande särbehandling
- Om hur man hanterar hot och våld
- Om hur man identifierar tidiga varningstecken på ohälsa
- Om de anställdas organisatoriska och sociala arbetsmiljö
- Om rehabilitering och arbetsanpassning

Kommentar: _____

Anser du att ansvarsfördelningen gällande förebyggande arbetsmiljöarbete och rehabilitering är tillräckligt tydlig på din myndighet?

- Ja, helt och hållet
- Ja, delvis
- Nej, delvis inte
- Nej, inte alls
- Vet ej

Kommentar:_____

Anser du att de chefer och andra arbetsledare som delegerats ansvar för det förebyggande arbetsmiljöarbetet har tillräckliga befogenheter (rätt att fatta beslut och vidta åtgärder)?

- Ja, helt och hållet
- Ja, delvis
- Nej, delvis inte
- Nej, inte alls
- Vet ej

Kommentar:_____

Anser du att de chefer och andra arbetsledare som delegerats ansvar har tillräcklig kunskap om förebyggande arbetsmiljöarbete/vad som orsakar ohälsa i arbetet?

- Ja, helt och hållet
- Ja, delvis
- Nej, delvis inte
- Nej, inte alls
- Vet ej

Kommentar:_____

Anser du att de chefer och andra arbetsledare som delegerats ansvar har getts tillräckligt med resurser (ekonomiska medel, tillgång till personal, utrustning, lokaler, tid och kunskaper det förebyggande arbetsmiljöarbetet) för det förebyggande arbetsmiljöarbetet?

- Ja, helt och hållet
- Ja, delvis
- Nej, delvis inte
- Nej, inte alls
- Vet ej

Kommentar:_____

Anser du att chefer och arbetsledare på din myndighet agerar på ett sätt som främjar en god arbetsmiljö?

- I stor utsträckning
- I ganska stor utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- I liten utsträckning
- Inte alls
- Vet ej

Kommentar: _____

Del 3: Medarbetarinflytande

I vilken utsträckning upplever du att följande påståenden stämmer in för din myndighet: "Arbetstagarna ges möjlighet att rapportera om risker rörande arbetsmiljön"

- I stor utsträckning
- I ganska stor utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- I liten utsträckning
- Inte alls
- Vet ej

Kommentar: _____

I vilken utsträckning upplever du att följande påståenden stämmer in för din myndighet: "Arbetstagarna ges möjlighet att ge förslag på åtgärder för att hantera identifierade risker"

- I stor utsträckning
- I ganska stor utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- I liten utsträckning
- Inte alls
- Vet ej

Kommentar: _____

I vilken utsträckning upplever du att följande påståenden stämmer in för din myndighet: "Arbetstagarna ges möjlighet att ge synpunkter på resultatet av genomförda åtgärder inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet"

- I stor utsträckning
- I ganska stor utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- I liten utsträckning
- Inte alls
- Vet ej

Kommentar: _____



I vilken utsträckning upplever du att följande påståenden stämmer in för din myndighet: "Arbetstagarna ges möjlighet att delta i arbetet med att ta fram målen för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön"

- I stor utsträckning
- I ganska stor utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- I liten utsträckning
- Inte alls
- Vet ej

Kommentar: _____

Arbetstagarna ges möjlighet att på annat sätt än enligt frågorna ovan medverka i det systematiska arbetsmiljöarbetet, nämligen:

Kommentar: _____